Perfiles de las Ciencias Sociales, Nueva Época,
Vol. 13, Núm. 25, Enero – Junio 2026, ISSN: 2007-9362
DOI: 10.19136/pcs.a13n25.6682.
Sección: Interdisciplinariedad en las Ciencias Sociales.

ANÁLISIS DEL DISCURSO DEL PARLAMENTO ABIERTO SOBRE LA LEY GENERAL PARA LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A PERSONAS CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA EN MÉXICO: "NADA DE AUTISMO SIN AUTISTAS"

DISCOURSE ANALYSIS OF THE OPEN PARLIAMENT ON AUTISM IN MEXICO: "NOTHING ABOUT AUTISM WITHOUT AUTISTIC PEOPLE"

Miriam Betzabe Tecamachaltzi Silvarán*

Resumen. El presente artículo realiza un análisis crítico del discurso de las demandas expresadas por la comunidad autista durante el Parlamento Abierto convocado por la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables de la Cámara de Diputados de México, en el contexto del proceso de modificación de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista. A partir de un enfoque cualitativo, el estudio se basa en la observación directa en sede parlamentaria y en la transcripción íntegra de las intervenciones orales realizadas exclusivamente por personas autistas durante las audiencias, las cuales constituyen el corpus de análisis.

Desde el Análisis Crítico del Discurso, se examinan los ejes temáticos que emergieron de manera recurrente en dichas intervenciones: el rechazo a terapias conductistas (ABA, Denver, MERT) y a prácticas presentadas como falsas curas; la crítica al lenguaje médico y capacitista; la reivindicación de la identidad autista; la incorporación de la perspectiva de

* Doctora en Investigaciones Cerebrales por el Instituto de Investigaciones Cerebrales de la Universidad Veracruzana; Profesora-Investigadora de Tiempo Completo adscrita a la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Tlaxcala de Xicohténcatl, Tlaxcala, México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel 1; Perfil Deseable PRODEP; perito en neurobiología de la conducta y miembro de la Barra Nacional de Criminólogos y Criminalistas; divulgadora científica y activista por la inclusión de las mujeres en la ciencia y los derechos de las personas autistas; especialista en neurociencia, neuroendocrinología, neurobiología del autismo en mujeres y biología del envejecimiento con perspectiva de género; correo electrónico: mbtecamachaltzis_fcdh@uatx.mx; ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8318-0312. Artículo recibido: 28 de octubre de 2025. Artículo aprobado: 16 de diciembre de 2025.

género; la exigencia de apoyos diferenciados a lo largo del curso de vida; y la demanda de participación directa en la construcción legislativa. Los resultados muestran que la consigna "Nada de autismo sin autistas" sintetiza un marco discursivo de resistencia, agencia política y producción de conocimiento, mediante el cual la comunidad autista interpela tanto a las instituciones legislativas como a la sociedad en su conjunto, desplazando el paradigma médico-asistencial hacia un enfoque de derechos humanos y ciudadanía.
Palabras clave. Autismo; Análisis del discurso; Parlamento Abierto; Perspectiva de género; Inclusión; Derechos humanos.

Abstract. This article presents a critical discourse analysis of the demands articulated by autistic people during the Open Parliament hearings convened by the Commission on Attention to Vulnerable Groups of the Mexican Chamber of Deputies, within the legislative process aimed at amending the General Law for the Care and Protection of People on the Autism Spectrum. Using a qualitative approach, the study draws on direct observation conducted on site and on the full transcription of oral interventions delivered exclusively by autistic participants throughout the hearings, which constitute the analytical corpus.

From the perspective of Critical Discourse Analysis, the article identifies a set of recurring discursive axes: the rejection of behavioral interventions (ABA, Denver, MERT) and practices framed as spurious "cures"; the critique of medicalized and ableist language; the affirmation of autistic identity; the incorporation of a gender perspective; the demand for differentiated supports across the life course; and the insistence on direct participation in legislative decision-making. The findings show that the motto "Nothing about autism without autistic people" functions as a condensed discursive framework of resistance, political agency, and knowledge production, through which the autistic community challenges institutional authority and reorients the debate from a medical-assistential paradigm toward a human rights and citizenship-based approach.
Keywords: Autism; Discourse analysis; Open Parliament; Gender perspective; Inclusion; Human rights.

SUMARIO: I. Introducción. II. Metodología. 2.1. Construcción del corpus y trabajo de campo. 2.2. Procedimiento analítico y construcción de categorías. 2.3. Niveles de análisis y

contextualización normativa. 2.4. Justificación del enfoque. III. Rechazo a terapias violentas y falsas curas. 3.1. Discurso comunitario. 3.2. Evidencia científica 3.3. Discusión desde el marco legal mexicano. 3.4. Marco discursivo. IV. Crítica al lenguaje médico y capacitista. 4.1. Discurso comunitario. 4.2. Evidencia científica. 4.3. Discusión desde el marco legal mexicano. 4.4. Marco discursivo V. Reivindicación de la identidad autista y sus símbolos. 5.1. Discurso comunitario. 5.2. Evidencia científica y sociocultural. 5.3. Discusión desde el marco legal mexicano. VI. Perspectiva de género. 6.1. Discurso comunitario. 6.2. Evidencia científica. 6.3. Discusión desde el marco legal mexicano. 6.4. Marco discursivo. VII. Demandas de apoyos a lo largo del curso de vida. 7.1. Discurso comunitario. 7.2. Evidencia científica. 7.3. Discusión desde el marco legal mexicano. 7.4. Marco discursivo. VIII. Conclusiones. IX. Fuentes de investigación.

I. Introducción

El Parlamento Abierto *"Audiencias Públicas: Inclusión de Personas con Condición del Espectro Autista"*, celebrado en septiembre de 2024 en la Cámara de Diputados de México, se configuró como un espacio inédito de deliberación pública entre legisladores, asociaciones civiles, especialistas y, de manera central, personas autistas. El objetivo de este ejercicio fue recabar aportaciones para la modificación de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, publicada en el Diario Oficial de la Federación en 2015[1]

La relevancia de este proceso radica en que, por primera vez en sede parlamentaria, la comunidad autista pudo tomar la palabra en primera persona, rompiendo con un patrón histórico en el que el debate público y legislativo sobre el autismo había estado dominado por discursos profesionales, asociaciones de madres y padres y enfoques asistenciales. En este contexto, la consigna *"Nada de autismo sin autistas"*, inspirada en el lema internacional del movimiento de la discapacidad *"Nothing about us without us"*, condensó una demanda colectiva de participación directa y de reconocimiento de las personas autistas como sujetos políticos y de derecho.

[1] Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de abril de 2015.

Desde una perspectiva metodológica, el presente trabajo se inscribe en el *Análisis Crítico del Discurso*, entendido como un enfoque orientado a examinar cómo los usos del lenguaje contribuyen a la producción y reproducción de relaciones de poder, desigualdad y resistencia en contextos sociales específicos[2] La elección de este marco analítico responde a que las audiencias del Parlamento Abierto no constituyen únicamente un ejercicio político-formal, sino también un campo discursivo en el que se confrontan paradigmas opuestos sobre el autismo: por un lado, una visión médica y patologizante, centrada en categorías como la "severidad" y en prácticas de normalización; y, por otro, una perspectiva autista que reivindica identidad, dignidad, derechos humanos y participación política.

El corpus analizado está conformado por las intervenciones orales realizadas por personas autistas durante los tres días de sesiones del Parlamento Abierto, las cuales fueron transcritas íntegramente por la investigadora a partir de su presencia directa en sede parlamentaria.[3] Dichas transcripciones fueron sistematizadas y analizadas en función de los ejes discursivos que emergieron de manera recurrente: el rechazo a terapias violentas y a prácticas presentadas como falsas curas; la crítica al lenguaje médico y capacitista; la reivindicación de la identidad autista y de sus símbolos; la incorporación de la perspectiva de género; la exigencia de apoyos diferenciados a lo largo del curso de vida; la demanda de acceso a la justicia y reconocimiento de derechos humanos; y la exigencia de participación política directa en los procesos legislativos.

II. Metodología

El presente estudio se inscribe en el *Análisis Crítico del Discurso* (ACD), entendido como un enfoque teórico-metodológico orientado a examinar de qué manera los usos del lenguaje participan en la construcción, reproducción y disputa de relaciones de poder, desigualdad y resistencia en contextos sociales e institucionales específicos. Desde esta perspectiva, el discurso no se concibe como un reflejo neutro de la realidad, sino como una

[2] van Dijk, Teun A., Discurso y poder, Barcelona, Gedisa, 2009; Fairclough, Norman, Language and Power, Londres, Longman, 1989.

[3] La autora asistió de manera presencial a las audiencias del Parlamento Abierto "Audiencias Públicas: Inclusión de Personas con Condición del Espectro Autista", celebradas en septiembre de 2024 en la Cámara de Diputados de México, realizando observación directa en sede parlamentaria y registrando las intervenciones orales realizadas exclusivamente por personas autistas mediante notas de campo propias; dichas intervenciones fueron posteriormente transcritas de manera íntegra y sistematizadas para el análisis discursivo.

práctica social situada que produce efectos simbólicos, políticos y jurídicos concretos, particularmente en espacios de toma de decisiones normativas.[4]

La elección del ACD responde a que el Parlamento Abierto constituye no solo un mecanismo de participación política formal, sino también un campo discursivo en el que se confrontan paradigmas, saberes y jerarquías epistémicas en torno al autismo. En este espacio, el lenguaje opera como un dispositivo central mediante el cual se legitiman determinadas formas de conocimiento y se desautorizan otras, lo que hace pertinente un análisis que atienda tanto al contenido de los enunciados como a sus condiciones de producción.

2.1. Construcción del corpus y trabajo de campo

La investigación se basó en un trabajo de campo directo realizado durante el Parlamento Abierto *"Audiencias Públicas: Inclusión de Personas con Condición del Espectro Autista"*, celebrado en la Cámara de Diputados de México los días *18, 19 y 20 de septiembre de 2024*. La autora asistió de manera presencial a los tres días de sesiones, permaneciendo en sede parlamentaria durante la totalidad de las audiencias, lo que permitió llevar a cabo un registro directo, continuo y contextualizado de las intervenciones orales[3].

El corpus de análisis está conformado exclusivamente por las intervenciones orales realizadas por personas autistas durante dichas audiencias. Esta delimitación responde a un criterio analítico explícito: examinar las formas en que la propia comunidad autista construye discursivamente sus demandas, experiencias y posicionamientos en un espacio legislativo, sin la mediación interpretativa de terceros. En consecuencia, se excluyeron del corpus las intervenciones de legisladores, asociaciones civiles, profesionales de la salud y familiares, aun cuando estas formaron parte del contexto general del Parlamento Abierto.

Las intervenciones seleccionadas fueron registradas mediante notas de campo propias y posteriormente transcritas de manera íntegra por la autora, respetando la formulación original de los enunciados, los énfasis discursivos y las elecciones léxicas empleadas por las y los participantes. El proceso de transcripción tuvo como finalidad preservar la estructura discursiva de las intervenciones, en tanto esta constituye un elemento central para el análisis crítico del discurso[4]. La totalidad de las transcripciones conforma la base empírica sobre la cual se desarrolló el análisis presentado en este trabajo.

---

[4] Cfr. supra nota 2.

2.2. Procedimiento analítico y construcción de categorías

El análisis se desarrolló mediante un procedimiento cualitativo de codificación abierta y axial, inspirado en la teoría fundamentada, lo cual permitió identificar categorías emergentes a partir del propio corpus discursivo.[5] En una primera fase se realizó una lectura exhaustiva de las transcripciones orientada a reconocer recurrencias léxicas, consignas, oposiciones semánticas, núcleos argumentativos y referencias explícitas a prácticas institucionales, experiencias de vida y marcos normativos.

En una segunda fase, estas unidades discursivas fueron agrupadas y sistematizadas en categorías analíticas más amplias, atendiendo a su recurrencia, densidad semántica y relevancia política dentro del debate legislativo. Este proceso permitió la construcción inductiva de los ejes analíticos que estructuran el artículo, privilegiando las regularidades discursivas que emergen del testimonio autista en primera persona.

Finalmente, la delimitación de categorías se acompañó de un ejercicio reflexivo orientado a garantizar coherencia metodológica y rigor interpretativo, articulando los hallazgos del análisis con el marco teórico previamente señalado.[6]

2.3. Niveles de análisis y contextualización normativa

El Análisis Crítico del Discurso se aplicó en tres niveles complementarios. En el nivel textual se examinaron expresiones clave y categorías lingüísticas relevantes, tales como “ABA”, “personas con autismo”, “personas autistas”, “autismo severo” y la consigna “Nada de autismo sin autistas”, atendiendo a sus usos, resignificaciones y efectos discursivos.[7]

En el nivel discursivo se analizaron los marcos ideológicos en disputa, particularmente la tensión entre una visión médica y patologizante del autismo, centrada en la normalización conductual, y una perspectiva autista que reivindica identidad, dignidad, autonomía y derechos humanos, lo cual permitió identificar cómo se configuran narrativas de resistencia frente al capacitismo institucional.

---

[5] Glaser, Barney y Anselm Strauss, The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research, Chicago, Aldine, 1967.
[6] Cfr. supra nota 2.
[7] Cfr. supra nota 2.

Finalmente, en el nivel sociopolítico, los discursos fueron contextualizados en relación con el marco jurídico nacional e internacional en materia de discapacidad, participación política y derechos humanos, especialmente a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que establece el derecho a la participación efectiva de las personas con discapacidad en los procesos de toma de decisiones públicas que les afectan.[8] Este abordaje multinivel permitió articular las experiencias expresadas en primera persona con los debates normativos más amplios, evidenciando las implicaciones jurídicas y políticas de los discursos analizados.

2.4. Justificación del enfoque

El análisis del discurso resulta pertinente en tanto que las audiencias del Parlamento Abierto no solo se constituyeron como un espacio político-formal, sino también como un escenario de confrontación simbólica. El enfrentamiento entre un lenguaje centrado en la "enfermedad" y otro centrado en la identidad autista permite observar cómo las categorías lingüísticas moldean la percepción social del autismo y orientan la formulación de políticas públicas.

Asimismo, este enfoque permite visibilizar la agencia política de las personas autistas, quienes no se limitaron a rechazar términos o prácticas específicas, sino que articularon activamente un marco alternativo basado en los derechos humanos, la neurodiversidad y la participación ciudadana directa.

III. Rechazo a terapias violentas y falsas curas

Uno de los ejes más reiterados durante el Parlamento Abierto fue el rechazo de la comunidad autista a las terapias conductistas intensivas y a las llamadas "falsas curas". Las intervenciones denunciaron que prácticas como el Análisis Conductual Aplicado (ABA), el modelo Denver de atención temprana y la denominada terapia MERT, lejos de promover inclusión, reproducen dinámicas de violencia simbólica y psicológica.

3.1. Discurso comunitario

[8] Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Nueva York, ONU, 2006.

Los testimonios insistieron en que estas intervenciones buscan la "normalización" de la conducta autista y no el bienestar de la persona. En las audiencias realizadas los días 18, 19 y 20 de septiembre de 2024, diversas personas autistas señalaron que dichas terapias producen daño emocional y trauma duradero al intentar suprimir conductas propias del neurotipo autista. Durante el primer día de trabajos, un hombre autista expresó de manera contundente: *"ABA es tortura."*

Otro testimonio abundó en el carácter disciplinario de estas prácticas: *"ABA no me ayudó a vivir mejor: me enseñó a ocultarme."*

La consigna *"No más ABA"* se convirtió en un marcador discursivo recurrente que sintetiza el rechazo a intervenciones orientadas a la obediencia y simulación de conductas neurotípicas. Este cuestionamiento se extendió también a las denominadas "curas milagro", especialmente al dióxido de cloro (MMS), señalado por la comunidad como una práctica peligrosa, sin evidencia científica y con potencial riesgo para la vida. Como señaló otra persona autista: *"No estamos enfermos para que nos 'curen'; estamos exigiendo derechos."* Este eje discursivo coloca en el centro la crítica a enfoques terapéuticos que subordinan la vida autista a la normalización conductual y reafirma la exigencia de intervenciones basadas en derechos humanos, dignidad y bienestar integral.[9] En este sentido, el rechazo comunitario a terapias coercitivas y falsas "curas" no solo constituye una denuncia ética, sino una exigencia jurídica vinculada a los compromisos internacionales del Estado mexicano.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la cual México es Estado Parte, obliga a adoptar un enfoque basado en derechos humanos que reconoce que la discapacidad no reside en el individuo sino en la interacción con barreras sociales, institucionales y culturales. Desde esta perspectiva, el paradigma médico–rehabilitador resulta incompatible con las obligaciones internacionales asumidas por México, que implican garantizar dignidad, autonomía, integridad personal y participación efectiva de las personas autistas, sin sometimiento a prácticas normalizadoras o violentas.[10] Este posicionamiento encuentra respaldo directo en disposiciones concretas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El artículo 17 de dicho instrumento internacional reconoce el derecho de las personas con discapacidad al respeto de

[9] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006, Preámbulo, inciso e), y artículo 4.
[10] Cfr. supra nota 2.

su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás, lo cual resulta incompatible con prácticas terapéuticas coercitivas, invasivas o que impliquen sometimiento a dolor, sufrimiento o violencia simbólica.[11] Asimismo, el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que los servicios de salud deben brindarse con base en el consentimiento libre e informado, sin discriminación ni prácticas pseudo–terapéuticas que pongan en riesgo la vida o la salud, como ocurre con sustancias no avaladas científicamente, entre ellas el dióxido de cloro.[12] Desde esta perspectiva, el rechazo comunitario a ABA, MERT, Denver y falsas "curas" no constituye únicamente una postura política o moral, sino una exigencia jurídicamente fundada. México, como Estado Parte, está obligado a garantizar que las intervenciones dirigidas a personas autistas se alineen con el respeto a la dignidad humana, la integridad personal, la autonomía y el consentimiento informado, conforme al modelo de derechos humanos de la discapacidad que la Convención establece, sustentado en sus artículos 1 y 3.[13]

3.2. Evidencia científica

El discurso comunitario encuentra respaldo en la literatura científica reciente. Henny Kupferstein documentó que el 46% de adultos autistas expuestos a terapias basadas en ABA presentaron síntomas consistentes con trastorno de estrés postraumático, lo que muestra que estas intervenciones no son neutrales ni inocuas, sino que pueden generar afectaciones emocionales profundas y sostenidas.[14] Este hallazgo resulta especialmente relevante si se considera que muchas de estas terapias se aplican desde la infancia y durante periodos prolongados, lo cual incrementa la posibilidad de efectos adversos acumulativos a nivel emocional, psicológico y relacional. En la misma línea, investigaciones posteriores han cuestionado el carácter supuestamente "benigno" de estas terapias, señalando que, cuando se aplican de manera intensiva y sostenida, pueden devenir en formas de abuso psicológico al privilegiar la obediencia, la docilidad y la extinción de conductas naturales sobre la

[11] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006, artículo 17.
[12] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006, artículo 25.
[13] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006, artículos 1 y 3.
[14] Kupferstein, Henny, "Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis", *Advances in Autism*, vol. 4, núm. 1, 2018, pp. 19–29.

autonomía, la identidad y el bienestar de las personas autistas.[17] Estas intervenciones, además de intentar moldear la conducta hacia patrones considerados socialmente aceptables, suelen operar bajo la idea de que lo autista es deficitario y debe corregirse, lo cual refuerza dinámicas de capacitismo y violencia simbólica que impactan de manera directa en la construcción de la autoestima y la percepción de dignidad.

Desde esta perspectiva, el cuestionamiento de la comunidad autista no se limita a los efectos técnicos de ABA, sino que alcanza sus bases conceptuales: el papel de la obediencia como objetivo terapéutico, el uso de recompensas y sanciones para condicionar comportamientos, y la idea de que la conformidad con la norma neurotípica es el parámetro de éxito. Estas críticas coinciden con la evidencia científica que advierte sobre el riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad, depresión, estrés traumático y dificultades en la autorregulación emocional como consecuencia de dichas prácticas.[15]

En cuanto al modelo Denver, aunque frecuentemente se presenta como intervención "basada en evidencia", diversos análisis metodológicos han mostrado limitaciones en los estudios disponibles, tales como tamaños de muestra reducidos, ausencia de seguimientos suficientes a largo plazo y uso de criterios de evaluación centrados más en la adaptación conductual que en indicadores de calidad de vida.[16]

Si bien algunos trabajos han reportado mejoras en ciertas áreas del desarrollo, los resultados no son consistentes en el tiempo ni comparables entre poblaciones, lo cual dificulta sostener afirmaciones de efectividad universal.

Finalmente, la denominada MERT (*Magnetic E-Resonance Therapy*) fue ampliamente cuestionada durante el Parlamento Abierto precisamente porque se ha promovido socialmente como una alternativa terapéutica innovadora, sin que exista literatura científica robusta que la respalde. Los estudios existentes sobre neuromodulación aplicada al autismo siguen siendo preliminares, con muestras pequeñas, resultados heterogéneos y ausencia de evidencia sólida sobre efectos a largo plazo, lo cual impide considerarla como intervención validada. En este contexto, la preocupación expresada por la comunidad autista

[15] Sandoval-Norton, Amy H. y Shkedy, Gina, "How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse?", *Cogent Psychology*, vol. 6, núm. 1, 2019, pp. 1–15.
[16] Schreibman, Laura; Stahmer, Aubyn; Schwartz, Ilene; et al., "Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 45, 2015, pp. 2411–2428.

responde a la necesidad de evitar la exposición a tratamientos experimentales presentados como soluciones garantizadas, especialmente cuando pueden implicar riesgos económicos, emocionales o incluso para la salud.

En síntesis, lejos de constituir un rechazo meramente subjetivo o reactivo, las críticas expresadas por la comunidad autista hacia ABA, Denver y MERT encuentran respaldo en la evidencia científica disponible, que advierte sobre sus limitaciones, riesgos potenciales y consecuencias adversas. Esto refuerza la legitimidad del posicionamiento político y ético sostenido durante el Parlamento Abierto y subraya la necesidad de adoptar un enfoque basado en derechos humanos y evidencia científica crítica, antes que en intervenciones centradas únicamente en la normalización conductual.

Diversos estudios han documentado la presencia de efectos adversos asociados a su implementación prolongada, incluyendo estrés, ansiedad y síntomas compatibles con trauma psicológico.[17] Asimismo, se ha señalado que cuando estas intervenciones privilegian la obediencia sobre la autonomía, pueden configurarse como prácticas potencialmente abusivas, especialmente cuando se sostienen durante periodos prolongados.[18]

Finalmente, la denominada MERT (Magnetic E-Resonance Therapy) fue ampliamente cuestionada durante el Parlamento Abierto precisamente porque se ha promovido socialmente como una alternativa terapéutica innovadora, sin que exista literatura científica robusta que la respalde. Los estudios existentes sobre neuromodulación aplicada al autismo incluyendo variantes de estimulación magnética y eléctrica continúan siendo preliminares, se caracterizan por tamaños de muestra reducidos, resultados heterogéneos y ausencia de evidencia sólida sobre efectos sostenidos a largo plazo.[19] En este contexto, la preocupación expresada por la comunidad autista responde a la necesidad de evitar la exposición a tratamientos experimentales presentados como soluciones garantizadas, especialmente cuando pueden implicar riesgos económicos, emocionales o incluso para la salud.

---

[17] Kupferstein, Henny, "Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis", *Advances in Autism*, vol. 4, núm. 1, 2018, pp. 19–29.
[18] Sandoval-Norton, Amy H.; Shkedy, Gina, "How much compliance is too much compliance? Is long-term ABA therapy abuse?", *Cogent Psychology*, vol. 6, núm. 1, 2019, pp. 1–15.
[19] Oberman, Lindsay M.; Enticott, Peter G.; Rotenberg, Alexander, "Transcranial magnetic stimulation in autism spectrum disorder: Challenges, promise, and roadmap for future research", *Autism Research*, vol. 9, núm. 2, 2016, pp. 184–203.

3.3. Discusión desde el marco legal mexicano

Aquí es donde el análisis de discurso adquiere especial relevancia: las voces autistas no solo se oponen a determinadas prácticas médicas, sino que están disputando el paradigma jurídico que las legitima.

En México, la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista fue diseñada bajo una lógica predominantemente médico-rehabilitadora, centrada en diagnóstico, tratamiento y atención clínica. Esta perspectiva concibe el autismo como un problema individual a corregir, en consonancia con el modelo médico de la discapacidad.[20]

En contraste, otras normas nacionales reflejan ya el modelo social, en particular la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, que en su artículo 2 define la discapacidad en términos de interacción entre la persona y las barreras del entorno, y no como un problema médico individual.[21] Asimismo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU, ratificada por México y con rango constitucional, establece la obligación de los Estados de garantizar accesibilidad, ajustes razonables, autonomía, igualdad y respeto a la dignidad humana.[22]

La crítica autista a las terapias conductistas intensivas y a las falsas curas debe leerse, entonces, como un llamado a alinear la legislación mexicana con el modelo social. La comunidad denuncia que la oferta de ABA, Denver o "curas milagrosas" se perpetúa porque el marco jurídico mantiene un sesgo médico que prioriza "tratamientos" por encima de derechos. Lo que se reclama es un viraje normativo: pasar de una política de "atención y protección" hacia una de "inclusión y garantía de derechos", en correspondencia con los estándares internacionales de derechos humanos.

3.4. Marco discursivo

[20] Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, Diario Oficial de la Federación, México, 30 de abril de 2015.
[21] Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, Diario Oficial de la Federación, México, 30 de mayo de 2011.
[22] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006.

El discurso autista articula así un doble desplazamiento: *En el plano científico*, rechaza la validez de terapias invasivas y de curas fraudulentas, al evidenciar sus riesgos y la ausencia de prueba empírica robusta.

En el plano jurídico, denuncia la incongruencia entre una legislación que sigue privilegiando enfoques médico-rehabilitadores y un marco internacional que obliga al Estado mexicano a adoptar el modelo social de la discapacidad.

Desde esta perspectiva, la consigna *"No más ABA"* no constituye únicamente un reclamo terapéutico, sino una estrategia discursiva que confronta la hegemonía del modelo médico, exigiendo que la política pública mexicana se construya desde los principios contenidos en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD) y en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU (CDPD).[23] [24]

IV. Crítica al lenguaje médico y capacitista

Otro de los ejes centrales del Parlamento Abierto fue la crítica al lenguaje patologizante y capacitista que históricamente ha definido al autismo en los ámbitos médicos, educativos y jurídicos. Las personas autistas señalaron que el problema no se limita a la terminología, sino a los marcos de interpretación que dicha terminología reproduce: un lenguaje que clasifica, jerarquiza y legitima prácticas de exclusión.

4.1. Discurso comunitario

Una de las correcciones más insistentes fue la oposición a la fórmula "personas con autismo". De acuerdo con las y los participantes, esta construcción presenta al autismo como un añadido negativo, algo separado de la identidad que podría eventualmente eliminarse o curarse. Frente a ello, se reivindicó el término "personas autistas", que reconoce al autismo como una forma de ser y estar en el mundo, vinculada a procesos de identidad y pertenencia colectiva.[25]

---

[23] Vid. nota 23 supra. (corresponde a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad)
[24] Vid. nota 24 supra.
(corresponde a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad)
[25] Sinclair, Jim, "Don't mourn for us", *Autism Network International*, 1993

El discurso autista también rechazó de manera reiterada las categorías de "autismo severo" y de "alto o bajo funcionamiento". Se indicó que dichas etiquetas simplifican y jerarquizan la experiencia autista, invisibilizando la variabilidad interindividual y las desigualdades contextuales. En su lugar, se propuso hablar de necesidades de apoyo diferenciadas, en consonancia con enfoques contemporáneos que priorizan la accesibilidad y los ajustes razonables por encima de la normalización conductual.[26]

Finalmente, se denunció el uso de expresiones como "no funcional", "inútil" o "enfermedad del autismo", identificadas como ejemplos de capacitismo lingüístico; es decir, formas de discurso que establecen jerarquías entre lo "normal" y lo "anómalo", legitiman la exclusión y contribuyen a la estigmatización social de las personas autistas.[27]

4.2. Evidencia científica

Desde la perspectiva del análisis crítico del discurso, estas objeciones no son meramente semánticas. Diversos estudios sociológicos han mostrado que el lenguaje utilizado para describir el autismo configura prácticas institucionales y políticas públicas. En países como Reino Unido y Australia se ha documentado que clasificaciones como "alto funcionamiento" o "bajo funcionamiento" inciden directamente en la asignación de apoyos, en el acceso a servicios y en la percepción social de la competencia, generando jerarquías internas y desigualdad en el trato de las personas autistas.[28]

Por otro lado, la investigación neurocientífica contemporánea ha aportado evidencia que cuestiona la idea de déficit lineal asociada históricamente al autismo. Diversos trabajos señalan que las diferencias neurológicas observadas en el espectro autista no pueden reducirse a fallas o carencias, sino que responden a patrones diferenciados de conectividad cerebral y procesamiento de información.[29] En este sentido, la literatura científica ha comenzado a transitar hacia marcos interpretativos que entienden el autismo como una forma distinta de organización neurológica y no únicamente como una patología.

---

[26] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5ª ed., Washington, APA, 2013.
[27] Campbell, Fiona Kumari, *Contours of ableism: The production of disability and abledness*, Londres, Palgrave Macmillan, 2009.
[28] Botha, Monique; Cage, Eilidh, "Autism research is deeply connected to ableism: A mapping review of biases in autism representation", *Frontiers in Psychology*, vol. 13, 2022, pp. 1–18.
[29] Belmonte, Matthew; Allen, Gemma; Beckel-Mitchener, Andrea, et al., "Autism and abnormal development of brain connectivity", *The Journal of Neuroscience*, vol. 24, núm. 42, 2004, pp. 9228–9231.

Así, la evidencia empírica refuerza la posición expresada por la comunidad autista durante el Parlamento Abierto: el lenguaje deficitario no solo es impreciso desde el punto de vista científico, sino que produce efectos sociales, políticos y legales concretos al justificar prácticas de exclusión, medicalización y jerarquización.[30]

4.3. Discusión desde el marco legal mexicano

El debate sobre el lenguaje no es solamente académico o comunitario, sino que forma parte de una disputa jurídica de fondo. La *Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista* conserva un enfoque predominantemente médico-rehabilitador, centrado en diagnóstico, tratamiento y atención clínica. Este enfoque reproduce categorías que la comunidad autista rechaza, como la división por "grados", la noción de "trastorno" a corregir y una visión asistencialista que prioriza la intervención médica sobre el reconocimiento de derechos.[31]

En contraste, la *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad* y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de la ONU, esta última con jerarquía constitucional en México, incorporan plenamente el modelo social de la discapacidad, entendiendo que no se trata de una enfermedad, sino del resultado de barreras sociales, culturales y ambientales que limitan la participación plena y efectiva.[32] Desde este marco, el lenguaje jurídico deja de describir déficits individuales para nombrar accesibilidad, ajustes razonables, autonomía y respeto a la identidad.

La tensión entre estas normas refleja el choque entre dos paradigmas: mientras parte del marco legal mexicano permanece anclado en el modelo médico, otras disposiciones ya reconocen el enfoque de derechos humanos. El discurso autista manifestado en el Parlamento Abierto se alinea con este último paradigma, al exigir que el lenguaje jurídico abandone expresiones deficitarias y adopte terminología que garantice dignidad, identidad y participación. Este desplazamiento no es simplemente terminológico; implica redefinir las

[30] Milton, Damian, "On the ontological status of autism: The 'double empathy problem'", *Disability & Society*, vol. 27, núm. 6, 2012, pp. 883–887.
[31] Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, citada anteriormente.
[32] Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, citada anteriormente; Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, citada anteriormente.

bases de la política pública en autismo, así como las obligaciones del Estado en materia de inclusión, reconocimiento de la diversidad y garantía de derechos.

4.4. Marco discursivo

La crítica al lenguaje no se limita a una cuestión de corrección política o terminológica. Lo que se disputa es la capacidad de producir significados socialmente válidos acerca del autismo y, con ello, la legitimidad de determinadas prácticas de poder. Nombrar a una persona como "severa", "de bajo funcionamiento" o "no funcional" no solo modela su identidad pública, sino que condiciona sus itinerarios de vida: determina los apoyos que recibirá, la forma en que será tratada en los servicios de salud, su acceso a la educación inclusiva e, incluso, la manera en que operadores jurídicos interpretan su capacidad de decisión. En este sentido, el lenguaje opera como tecnología de gobierno de los cuerpos y las conductas, pues define qué vidas se consideran "rehabilitables", "productivas" o "dignas de apoyo".[33]

La consigna *"Nada de autismo sin autistas"* sintetiza esta lucha discursiva. Al reclamar el derecho a nombrarse y a interpretar su propia experiencia, la comunidad autista rompe con la tradición en la que médicos, terapeutas o familiares hablaban en su nombre. El desplazamiento central consiste en pasar de ser objeto de diagnóstico a ser sujeto político con voz propia. Este posicionamiento resignifica también la categoría de *neurodiversidad*, entendida no como trastorno a corregir, sino como una variación legítima dentro de la condición humana.

Este cambio discursivo tiene implicaciones epistemológicas y jurídicas. En el plano del conocimiento, cuestiona la hegemonía del modelo médico que explica el autismo exclusivamente en términos de déficit y propone marcos interpretativos que reconocen identidades, trayectorias y comunidades autistas. En el plano normativo, interpela directamente al Estado mexicano para que el diseño de políticas públicas y reformas legislativas adopte un lenguaje respetuoso de derechos humanos, alineado con el modelo social de la discapacidad y con los estándares derivados de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.[34]

---

[33] Michel Foucault, *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*, México, Siglo XXI Editores, 2002.
[34] Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, citada anteriormente.

Así, el marco discursivo producido durante el Parlamento Abierto no es meramente retórico: constituye una herramienta política mediante la cual las personas autistas disputan sentidos, redefinen categorías y reclaman su participación directa en la construcción de las normas que impactan sus vidas. El debate sobre el lenguaje se convierte, de este modo, en un debate sobre ciudadanía, poder y justicia.

V. Reivindicación de la identidad autista y sus símbolos

Otro eje discursivo del Parlamento Abierto giró en torno a la identidad autista y los símbolos que la representan. Este tema, que podría parecer meramente estético, adquirió una fuerte carga política y cultural en las intervenciones, al articular la lucha por la autodefinición frente a narrativas externas impuestas por especialistas, asociaciones de padres y campañas públicas.

Las personas autistas cuestionaron las representaciones históricas del autismo, particularmente aquellas asociadas al rompecabezas, por su carga implícita de "pieza faltante", "misterio" o "defecto" que debe resolverse. En contraste, reivindicaron símbolos construidos por la propia comunidad, como la cinta del infinito, asociada a la diversidad y al orgullo identitario. El debate simbólico no fue anecdótico, sino profundamente político: quién define los símbolos también define el significado social del autismo.

Este posicionamiento quedó explícito en diversas intervenciones recogidas durante las sesiones. En uno de los momentos más significativos, se registró el cambio discursivo entre diputadas, diputados e invitados, quienes comenzaron deliberadamente a nombrar a las personas como "autistas" y no "personas con autismo". En palabras de los propios participantes, *"en este Parlamento estamos reconociendo que no 'tenemos' autismo, somos personas autistas, porque el autismo no es algo que se quita o se cura, es parte de quienes somos"*. Del mismo modo, se rechazaron expresiones deficitarias asociadas al diagnóstico: *"no somos rompecabezas que alguien tenga que armar ni enigmas que la ciencia tenga que resolver, somos personas con identidad, dignidad y derechos"*.

Junto con la identidad lingüística, se enfatizó el derecho a construir una identidad colectiva. Las intervenciones insistieron en que el lenguaje, los símbolos y las formas de representación pública del autismo inciden directamente en el trato social, en la comprensión pública de la condición y en la manera en que las instituciones diseñan políticas. En ese

sentido, la reivindicación simbólica se articuló como una forma de resistencia frente a discursos médicos, asistenciales o caritativos que históricamente han hablado en nombre de las personas autistas.

Así, la afirmación identitaria se vinculó estrechamente con la defensa de derechos. Nombrarse autistas, elegir símbolos propios y disputar las narrativas institucionales fueron presentadas como acciones políticas que buscan despatologizar el autismo y situarlo dentro del marco más amplio de la neurodiversidad. De esta manera, el Parlamento Abierto no solo funcionó como un espacio de deliberación legislativa, sino también como un escenario de reafirmación colectiva, donde la comunidad autista dejó claro que su identidad no es objeto de corrección, sino de reconocimiento.

5.1. Discurso comunitario

Durante el Parlamento Abierto, la comunidad autista articuló un discurso claramente orientado a disputar la forma en que socialmente se nombra, representa y concibe el autismo. Uno de los puntos más reiterados fue el rechazo del rompecabezas azul como símbolo dominante en campañas institucionales y mediáticas. Las y los participantes señalaron que dicho ícono no es neutral, sino que carga significados de pérdida, fragmentación y carencia. En palabras de varios testimonios recogidos en sala: *"no somos piezas sueltas ni enigmas que alguien tenga que resolver; somos personas completas, con identidad y dignidad"*.

Este cuestionamiento no se limitó a la crítica, sino que se acompañó de la afirmación de símbolos propios del movimiento autista, especialmente el infinito dorado o multicolor. El infinito fue presentado como representación positiva de la diversidad neurológica, de la continuidad vital y de la pluralidad de experiencias autistas. Su reivindicación responde a la necesidad de desplazar el imaginario de déficit hacia una comprensión basada en orgullo, identidad colectiva y reconocimiento social.

Asimismo, la defensa de estos símbolos no se planteó como una cuestión meramente estética, sino como una disputa política por la autodefinición. Nombrar y representarse a sí mismos fue descrito como un acto de autonomía y resistencia frente a discursos médicos, asistenciales o paternalistas que históricamente han hablado en nombre de las personas autistas. Como se escuchó en las intervenciones: *"queremos que nos miren desde quienes somos, no desde lo que otros dicen que somos"*.

De esta manera, el discurso comunitario vincula identidad, símbolos y derechos. La elección del infinito no responde solo a una preferencia visual, sino a la construcción de un marco político que reconoce al autismo como parte de la diversidad humana, y no como una anomalía a corregir. El Parlamento Abierto se convirtió así en un espacio donde la comunidad autista no solo intervino en materia legislativa, sino también en la definición pública de su propia identidad.

5.2. Evidencia científica y sociocultural

La reivindicación de símbolos e identidades autistas se inscribe en lo que la teoría social denomina políticas de identidad, es decir, procesos mediante los cuales los colectivos históricamente marginados disputan los significados con los que han sido nombrados, representados y regulados socialmente. Nombrarse y representarse gráficamente no constituye un gesto decorativo, sino una práctica discursiva de agencia, mediante la cual los sujetos reclaman su capacidad para definir quiénes son y cómo desean ser comprendidos socialmente.[35]

En este marco, la preferencia por el símbolo del infinito dorado o multicolor puede interpretarse como un contradiscurso frente a las narrativas hegemónicas impulsadas por asociaciones tradicionales y campañas públicas que han promovido imágenes como el rompecabezas, asociadas a la idea de "misterio", "pérdida" o "enigma por resolver". La sustitución de dicho ícono por el infinito expresa un desplazamiento semántico: del déficit y la carencia hacia la diversidad, la continuidad vital y el orgullo identitario.

Esta resignificación simbólica no es ajena al campo científico. Desde la neurociencia contemporánea, múltiples investigaciones han mostrado que el autismo no puede comprenderse únicamente en términos deficitarios, sino como una forma distinta de organización y funcionamiento neurológico. Estudios sobre conectividad cerebral, procesamiento sensorial y estilos cognitivos han señalado que las diferencias autistas

[35] Fraser, Nancy, *Justice Interruptus: Critical Reflections on the "Postsocialist" Condition*, Nueva York, Routledge, 1997; Hall, Stuart, *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*, Londres, Sage, 1997.

responden a patrones particulares de integración y respuesta, que no equivalen necesariamente a "fallas", sino a variaciones dentro de la diversidad humana.[36]

En ese sentido, la adopción del infinito como símbolo resulta coherente con los avances científicos que reconocen la pluralidad de formas de funcionamiento cerebral y respaldan la perspectiva de la neurodiversidad. Al articular identidad, evidencia científica y discurso político, la comunidad autista desplaza la mirada desde la patologización hacia una comprensión basada en derechos humanos, diversidad y reconocimiento social.

5.3. Discusión desde el marco legal mexicano

El debate sobre los símbolos conecta con un problema mayor: la manera en que las instituciones mexicanas representan el autismo en campañas oficiales y materiales de difusión. De manera recurrente, los discursos públicos reproducen la iconografía del rompecabezas, acompañada de expresiones como "lucha contra el autismo" o "vencer el autismo", como si se tratara de una enfermedad que debe ser erradicada o corregida. Estas representaciones visuales y lingüísticas no son inocuas: producen sentidos sociales que refuerzan la idea de déficit, carencia e incompletud.

Este lenguaje visual y discursivo entra en tensión con el marco jurídico vigente en México. A partir de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas, ambas con fuerza obligatoria para el Estado mexicano, se reconoce que la discapacidad no es una patología individual, sino el resultado de la interacción entre las personas y las barreras sociales, culturales y ambientales.[37]

Si el derecho vigente obliga a promover la dignidad, la autonomía y la diversidad de las personas con discapacidad, las narrativas institucionales no pueden continuar sosteniendo símbolos y eslóganes que patologizan o infantilizan a la población autista. El discurso comunitario recogido en el Parlamento Abierto exige coherencia entre la norma jurídica y la comunicación pública del Estado: si la legislación reconoce inclusión y diversidad, los

---

[36] Belmonte, Matthew K., Rees, Geraint, Ramachandran, Vilayanur S., et al., "Autism and abnormal development of brain connectivity", *Journal of Neuroscience*, vol. 24, núm. 42, 2004, pp. 9228–9231; Botha, Monique, Hanlon, Jacqui y Williams, Gemma L., "'Autism is me': An investigation of how autistic individuals make sense of autism and stigma", *Disability & Society*, vol. 36, núm. 9, 2021, pp. 1466–1489.

[37] Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, citada anteriormente; Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, citada anteriormente.

símbolos oficiales deben abandonar imaginarios deficitarios y alinearse con la autodefinición de la propia comunidad autista.

Desde esta perspectiva, el debate sobre los símbolos trasciende lo estético y se convierte en una cuestión de cumplimiento de derechos humanos. La elección de imágenes y palabras forma parte de la política pública, pues contribuye a consolidar ya sea un modelo médico-rehabilitador o un modelo social de la discapacidad. La demanda autista apunta precisamente a este viraje: sustituir discursos de "corrección" por narrativas de reconocimiento, identidad y participación.

VI. Perspectiva de género

Uno de los aportes más relevantes durante el Parlamento Abierto fue la demanda de incorporar una *perspectiva de género* en el abordaje del autismo. Las intervenciones señalaron que la mayor parte de la investigación, la práctica clínica y las políticas públicas en torno al autismo se han construido desde un modelo centrado en *niños varones*, lo que ha invisibilizado la experiencia de las mujeres y diversidades sexo-genéricas.

6.1. Discurso comunitario

Las voces autistas describieron esta invisibilización como un proceso acumulativo. Varias participantes relataron diagnósticos tardíos o erróneos, después de años de ser etiquetadas como "hipersensibles", "dramáticas" o "inestables". En palabras de una de ellas: *"Llegué a los cuarenta convencida de que el problema era mi carácter; sólo cuando me diagnosticaron entendí que era autista y que nunca había estado rota"*. Otra mujer autista sintetizó la experiencia compartida al afirmar que *"el sistema de salud fue diseñado para reconocer a niños varones, no a mujeres que aprendimos a sobrevivir imitando a las demás"*.

Durante las audiencias se subrayó que esta falta de reconocimiento tiene consecuencias concretas sobre la salud. Las mujeres autistas señalaron que aspectos como el ciclo menstrual, la salud sexual y reproductiva, el embarazo, el puerperio, la menopausia y el envejecimiento autista casi no aparecen en la literatura científica ni en las guías clínicas. Una participante resumió esta omisión al decir: *"Cuando preguntamos por el dolor, por los cambios hormonales o por la menopausia, nos responden como si esas cosas no les pasaran a las autistas"*.

Asimismo, se enfatizó que la presión para ajustarse a las normas de género obliga a muchas mujeres autistas a desplegar estrategias de camuflaje o *masking*: ocultar rasgos autistas, copiar gestos y expresiones neurotípicas, forzar el contacto visual o asumir roles de género esperados. Varias intervenciones relacionaron estas estrategias con altos niveles de agotamiento, ansiedad y depresión. Una mujer autista lo expresó así: *"Aprendí a actuar para que nadie notara que era diferente, pero ese teatro permanente me dejó sin energía y sin ganas de seguir viva"*. En el discurso comunitario, el *masking* aparece no como una elección libre, sino como una respuesta defensiva frente a la violencia simbólica y al capacitismo de género.

6.2. Evidencia científica

La literatura científica respalda de manera consistente las preocupaciones planteadas por las mujeres autistas durante el Parlamento Abierto. Diversos estudios epidemiológicos han demostrado que la tradicional relación hombre:mujer estimada para el autismo se encuentra afectada por sesgos diagnósticos que favorecen el reconocimiento de casos masculinos. Las niñas y adolescentes autistas suelen ser diagnosticadas de manera más tardía o únicamente cuando presentan cuadros considerados "más graves", después de haber recibido previamente diagnósticos de ansiedad, depresión u otros trastornos psiquiátricos.[38]

Investigaciones centradas en el denominado "fenotipo autista femenino" han mostrado que muchas mujeres aprenden a enmascarar o modular rasgos autistas para ajustarse a expectativas sociales y de género, lo que contribuye a que su condición pase desapercibida para la familia, la escuela y los servicios de salud. Estos trabajos cualitativos dan cuenta de trayectorias marcadas por diagnósticos tardíos, incomprensión social y desgaste emocional sostenido.[39]

El fenómeno del camuflaje social (*masking*) ha sido objeto de análisis específico en la última década. Los estudios clínicos reportan que las mujeres autistas puntúan más alto en escalas diseñadas para medir estrategias de ocultamiento e imitación social y que tales

[38] Mandy, William*;* Chilvers, Rebecca*;* Chowdhury, Uttom; *et al.*, "Sex differences in autism spectrum disorder: Evidence from a large sample of children and adolescents", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, núm. 7, 2012, pp. 1304–1313.
[39] Bargiela, Sarah*;* Steward, Robyn*;* Mandy, William, "The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 46, 2016, pp. 3281–3294.

prácticas están asociadas con mayor sintomatología depresiva, ansiedad y riesgo de ideación suicida.[40] Estos hallazgos coinciden con los testimonios escuchados en el Parlamento Abierto, donde varias mujeres vincularon años de *masking* con agotamiento extremo, crisis emocionales y deterioro de su salud mental.

Desde la neurobiología y la endocrinología, investigaciones recientes han planteado además la necesidad de estudiar de manera integral la interacción entre rasgos autistas y procesos hormonales femeninos. Se ha descrito una mayor frecuencia de alteraciones del eje hipotálamo–hipófisis–ovario, problemas menstruales, desregulación hormonal y trastornos reproductivos en mujeres autistas, lo que sugiere la existencia de mecanismos fisiológicos específicos que aún no han sido suficientemente explorados.[41] Sin embargo, el volumen limitado de estudios disponibles confirma el sesgo de género señalado por la comunidad autista: la mayor parte de la evidencia científica sigue basada en poblaciones masculinas.

En conjunto, la evidencia científica no solo valida la experiencia discursiva expresada por las mujeres autistas, sino que muestra que la perspectiva de género es indispensable para comprender el autismo en toda su complejidad. Integrar esta perspectiva implica revisar criterios diagnósticos, ampliar las áreas de investigación y garantizar que la salud física, mental, reproductiva y emocional de las mujeres autistas forme parte explícita de las agendas clínicas y legislativas.

6.3. Discusión desde el marco legal mexicano

El discurso comunitario se conecta con un marco normativo que obliga al Estado mexicano a incorporar de manera transversal la perspectiva de género y de derechos humanos en todas las políticas públicas. La Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres establece que las autoridades deberán garantizar la igualdad sustantiva y adoptar medidas específicas cuando existan condiciones de desigualdad estructural que afecten particularmente a las mujeres[42]. En esta misma línea, la Ley General de Acceso de las

[40] Cassidy, Sarah A.; Bradley, Louise; Robinson, Joanne; Allison, Carrie; et al., "Is camouflaging autistic traits associated with suicidal thoughts and behaviors?", *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 50, núm. 2, 2020, pp. 495–507.
[41] Barón-Mendoza, Itzel; García-Juárez, Marco; et al., "Disruptions in reproductive health, sex hormonal profiles, and hypothalamus–pituitary–ovary axis function in females on the autism spectrum", *Frontiers in Endocrinology*, vol. 15, 2024, art. 1371148.
[42] Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Diario Oficial de la Federación, México, 2 de agosto de 2006.

Mujeres a una Vida Libre de Violencia reconoce la existencia de violencias institucionales, simbólicas y estructurales que pueden reproducirse en los sistemas de salud, educación y justicia, imponiendo al Estado el deber de prevenir, atender y erradicar prácticas discriminatorias[43].

En el ámbito internacional, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, con rango constitucional en México, establece en su artículo 6 que las mujeres y niñas con discapacidad enfrentan múltiples formas de discriminación, y obliga a los Estados a adoptar medidas que garanticen su pleno desarrollo, adelanto y empoderamiento[44]. Asimismo, el artículo 25 de la misma Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad al disfrute del más alto nivel posible de salud sin discriminación, lo que implica ofrecer servicios adecuados, accesibles, culturalmente pertinentes y libres de violencia y maltrato.

Desde esta perspectiva, las demandas expresadas por las mujeres autistas durante el Parlamento Abierto se vinculan directamente con el derecho a la salud, el derecho a la no discriminación y el derecho a una vida libre de violencia. El señalamiento sobre la falta de investigación, atención clínica diferenciada y políticas públicas con perspectiva de género evidencia una forma de violencia estructural: la omisión histórica del Estado en reconocer las necesidades específicas de las mujeres autistas. Exigir estudios sobre ciclo menstrual, salud reproductiva, menopausia, envejecimiento autista y salud mental no constituye una aspiración sectorial, sino la materialización del derecho a la salud integral con pertinencia de género.

Desde el análisis crítico del discurso, puede afirmarse que estas demandas buscan traducir obligaciones jurídicas ya existentes en acciones concretas. El cuestionamiento al lenguaje médico androcéntrico y la exigencia de políticas públicas que consideren las trayectorias vitales de las mujeres autistas representan un intento de transformar estructuras normativas, institucionales y simbólicas que hasta ahora han privilegiado miradas masculinizadas del autismo. En otras palabras, el discurso autista interpela al Estado mexicano para que pase del reconocimiento formal de derechos a su garantía efectiva,

[43] Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Diario Oficial de la Federación, México, 1 de febrero de 2007.
[44] ONU, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *cit.*

alineando la legislación, la ciencia y las políticas públicas con el modelo social de la discapacidad y la justicia de género.

6.4. Marco discursivo

Este eje muestra que la incorporación de la perspectiva de género en el autismo no constituye simplemente una inquietud académica o técnica, sino una exigencia de justicia epistémica situada. En términos teóricos, la justicia epistémica alude al derecho de ciertos grupos históricamente subordinados a ser reconocidos como sujetos de conocimiento, cuyas experiencias y saberes han sido sistemáticamente desautorizados o malinterpretados.[45] En el caso de las mujeres autistas en México y América Latina, esta desautorización se expresa cuando sus testimonios se subordinan a la voz médica, parental o institucional, o cuando se les reduce a "casos clínicos" sin reconocer su capacidad de interpretar críticamente su propia realidad.

Los estudios críticos en discapacidad desarrollados desde América Latina han señalado que la producción de conocimiento sobre discapacidad y neurodiversidad ha estado marcada por un fuerte sesgo eurocéntrico y biomédico, que tiende a invisibilizar las experiencias situadas de las personas con discapacidad en la región.[46] En respuesta, tanto la academia como los movimientos sociales han impulsado marcos teóricos que articulan discapacidad, pensamiento crítico latinoamericano, feminismos y decolonialidad, subrayando la necesidad de construir una justicia epistémica que reconozca las voces de quienes han sido históricamente silenciados. En este contexto, las intervenciones de mujeres autistas en el Parlamento Abierto se inscriben en una tradición latinoamericana de reivindicación de la autoridad narrativa de los propios colectivos.

Desde la interseccionalidad, se ha mostrado que las discriminaciones no se suman de manera aritmética, sino que se entrecruzan produciendo formas específicas de opresión.[47] Para las mujeres autistas en México, ello significa enfrentar simultáneamente el patriarcado

---

[45] Fricker, Miranda, *Epistemic Injustice: Power and the Ethics of Knowing*, Oxford, Oxford University Press, 2007.
[46] Yarza de los Ríos, Alexander; Sosa, Laura Mercedes; Pérez Ramírez, Berenice (coords.), *Estudios críticos en discapacidad. Una polifonía desde América Latina*, Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México / CLACSO, 2019.
[47] Acevedo, María Lucía, "Estado del arte de la discusión latinoamericana sobre discapacidad y capacitismo", *Disability and the Global South*, vol. 9, núm. 1, 2022, pp. 2147–2177.

y el capacitismo, en contextos atravesados por desigualdades de clase, territorio y acceso a derechos. Las experiencias relatadas en el Parlamento Abierto —diagnósticos tardíos, violencia de género no reconocida, medicalización psiquiátrica sin escucha, exclusión de los espacios de decisión— pueden leerse como ejemplos concretos de esa intersección género–neurodiversidad.

En los últimos años, los feminismos y los activismos disca de la región han insistido en la importancia de pensar la discapacidad y la neurodiversidad desde una clave anticapacitista e interseccional, cuestionando tanto los modelos de normalidad corporal y cognitiva como los feminismos que no incorporan a las mujeres con discapacidad.[48] En este sentido, la consigna "Nada de autismo sin autistas" adquiere una dimensión feminista y latinoamericana: nada de políticas, investigaciones ni marcos normativos sobre autismo sin la participación activa de mujeres autistas y otras identidades neurodivergentes, reconociendo sus cuerpos, sus trayectorias y sus saberes como parte central de la construcción de derechos.

VII. Demandas de apoyos a lo largo del curso de vida

Otro de los ejes más importantes del Parlamento Abierto fue la exigencia de garantizar *apoyos diferenciados a lo largo de todo el ciclo vital* de las personas autistas. La comunidad dejó claro que el autismo no es una condición exclusiva de la infancia, sino una forma de desarrollo neurológico que acompaña a la persona durante toda su vida.

7.1. Discurso comunitario

Los testimonios denunciaron que la mayor parte de los servicios públicos y privados en México se concentran en la detección y atención temprana, mientras que existen graves vacíos en la adolescencia, adultez y vejez autista. Se hizo énfasis en que las personas autistas no son "niños eternos", sino ciudadanos plenos que requieren apoyos para acceder a la educación, el empleo, la vida independiente y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

---

[48] Vite Hernández, Diana, "Entramando el anticapacitismo con el feminismo: una interseccionalidad más allá de la suma", en Pérez Ramírez, Berenice; Cruz Maldonado, Norma; Lázaro Jiménez, Elia (coords.), *Estudios críticos sobre discapacidad. Hacia un horizonte anticapacitista*, México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021, pp. 187–218

Asimismo, se subrayó que la ausencia de políticas públicas para personas autistas adultas y mayores constituye una forma de negligencia estructural. Esta omisión deriva en barreras para acceder a servicios de salud adaptados, falta de acompañamiento para la vida autónoma y mayor vulnerabilidad frente a comorbilidades psiquiátricas como la ansiedad, la depresión y el riesgo suicida.

Otra preocupación reiterada fue la negación de certificados de discapacidad a mujeres autistas y a personas diagnosticadas con necesidades de apoyo nivel 1, bajo el argumento de que "no se les nota el autismo". Este criterio excluyente reproduce estereotipos capacitistas, pues asume que solo los autismos visibles o altamente medicalizados ameritan reconocimiento institucional. La consecuencia directa es la desprotección social, educativa y laboral.

Finalmente, se cuestionó la práctica institucional de "prescribir" o "dar de alta" el diagnóstico de autismo en la transición a la adolescencia o adultez, como si se tratara de una condición transitoria. El Parlamento Abierto las personas autistas insistieron en que el autismo es una condición para toda la vida, y que las políticas públicas deben reconocer esta permanencia, garantizando apoyos continuos, flexibles y adecuados a cada etapa del curso vital "no somos niños eternos, ni angelitos azules, somos personas y merecemos tener una vida independiente" acotó una persona autista, entre el llanto y una crisis autista".

7.2. Evidencia científica

La literatura científica respalda estas preocupaciones. Estudios internacionales muestran que, aunque el autismo se manifiesta desde la infancia, sus efectos y necesidades de apoyo continúan en la adultez, donde persisten desigualdades significativas en empleo, acceso a servicios de salud, inclusión social y calidad de vida.[49]

Investigaciones clínicas han demostrado que las personas autistas adultas presentan tasas más elevadas de ansiedad, depresión e ideación suicida que la población general, especialmente en contextos donde no existen redes de apoyo adecuadas.[50]

---

[49] Shattuck, Paul T.; Roux, Anne M.; Hudson, Kristy A.; et al., "Services for adults with autism spectrum disorder: A systems perspective", Current Psychiatry Reports, vol. 14, 2012, pp. 739–747.

[50] Cassidy, Sarah; Bradley, Louise; Robinson, Joanne; Allison, Carrie; Baron-Cohen, Simon, "Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic: A clinical cohort study", The Lancet Psychiatry, vol. 1, núm. 2, 2014, pp. 142–147.

Por otra parte, el envejecimiento autista constituye un campo emergente de investigación. La evidencia disponible señala que las personas autistas mayores enfrentan retos específicos vinculados a la salud física, salud mental, deterioro cognitivo, redes de apoyo insuficientes y soledad social, lo que hace urgente el diseño de políticas públicas especializadas.[51] En conjunto, estos hallazgos validan el reclamo comunitario: la atención al autismo no puede limitarse a la infancia, sino que debe estructurarse desde una perspectiva de curso de vida.

7.3. Discusión desde el marco legal mexicano

El marco jurídico mexicano reconoce, al menos en el plano formal, el derecho a la educación inclusiva, al trabajo digno y a la protección social de las personas con discapacidad. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad establece la obligación de garantizar accesibilidad, ajustes razonables y apoyos para la participación en todos los ámbitos de la vida social; sin embargo, en la práctica estos mandatos no se traducen en políticas que acompañen a las personas autistas más allá de la infancia.[52]

La Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista se elaboró bajo una lógica predominantemente médico–rehabilitadora. Su énfasis recae en la detección, el diagnóstico y la "atención" clínica, con especial foco en la niñez, mientras que el curso de vida completo *adolescencia, adultez y vejez autista apenas aparece nombrado.[53] Este diseño normativo contribuye a reforzar la idea de* que el autismo es un asunto de infancia y de tratamiento, más que una condición permanente que exige apoyos continuos y ajustes estructurales.

Por su parte, la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores enuncia principios de protección, bienestar y participación para la vejez, pero no contempla de manera específica a las personas autistas ni las necesidades derivadas de la neurodiversidad.[54] La ausencia de referencias explícitas al autismo y a otras condiciones neurodivergentes en la legislación sobre envejecimiento se traduce en políticas y programas que no consideran las

[51] Lever, Anne G.; Geurts, Hilde M., "Age-related differences in cognition across the adult lifespan in autism spectrum disorder", Autism Research, vol. 9, núm. 6, 2016, pp. 666–676.
[52] Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, *cit.*
[53] Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, *cit.*
[54] Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Diario Oficial de la Federación, México, 25 de junio de 2002.

particularidades de las personas autistas mayores en materia de salud, cuidados, accesibilidad cognitiva y apoyos comunitarios.

A ello se suma que los procesos de certificación de discapacidad en México permanecen fragmentados y con criterios que no siempre reconocen al autismo particularmente en los niveles de apoyo considerados "leves" como condición que requiere ajustes y apoyos diferenciados. Esta situación contradice la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que obliga a los Estados a garantizar igualdad de acceso a servicios, programas sociales y protección social a lo largo de toda la vida.[55]

En este contexto, las demandas de la comunidad autista por apoyos a lo largo del curso de vida interpelan directamente estas lagunas legislativas y de implementación. Lo que se exige es una armonización normativa que reconozca el autismo como condición permanente, asegure la expedición de certificados de discapacidad sin sesgos capacitistas y contemple explícitamente el envejecimiento autista como categoría de análisis y de acción en las políticas públicas.

7.4. Marco discursivo

Desde el análisis crítico del discurso, este eje revela una tensión estructural: mientras el lenguaje institucional predominante en México continúa infantilizando el autismo, ubicándolo casi exclusivamente en el terreno de la infancia, el discurso autista lo redefine como una condición que atraviesa todo el curso de vida. No se trata únicamente de una disputa semántica, sino de una confrontación entre marcos de poder: el modelo médico–rehabilitador que concibe al autismo como déficit a corregir, frente al modelo social y de derechos humanos que lo reconoce como una forma de diversidad neurológica que debe ser acompañada, respetada y garantizada en todas sus etapas.

La exigencia de apoyos no debe leerse como solicitud asistencial, sino como un reclamo de ciudadanía plena. Las voces autistas reclaman el derecho a certificados de discapacidad sin sesgos capacitistas, acceso real a educación media superior y superior, inclusión laboral con ajustes razonables, apoyo para la vida independiente y reconocimiento del envejecimiento autista como categoría legítima dentro de las políticas públicas. Este

[55] Organización de las Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *cit.*

desplazamiento discursivo pone en evidencia que la falta de apoyos no deriva de la condición autista en sí, sino de barreras institucionales, legales y culturales que reproducen exclusión.

Así, la consigna *"Nada de autismo sin autistas"* adquiere aquí una proyección temporal profunda: no se limita a demandar participación en el presente, sino también reconocimiento, acompañamiento y garantía de derechos a lo largo de toda la trayectoria vital. Significa, en términos políticos y éticos, no solo escuchar a las personas autistas cuando son niñas o cuando "son útiles para el discurso institucional", sino reconocerlas como sujetos históricos con pasado, presente y futuro, con derecho a envejecer, a ser protegidas, a decidir sobre sus vidas y a construir colectivamente las políticas que les afectan.

VIII. Conclusiones

El análisis del discurso del Parlamento Abierto demuestra que la comunidad autista en México no solo denuncia prácticas médicas, jurídicas y sociales que perpetúan exclusión; también articula un proyecto político y epistémico propio. Las personas autistas no hablan desde la marginalidad, sino desde la agencia: cuestionan estructuras de poder, disputan sentidos y reclaman el derecho a definir su propia existencia.

En primer lugar, el rechazo a terapias conductistas y falsas curas (Eje 1) como ABA, Denver o MERT no constituye únicamente una crítica a intervenciones ineficaces o dañinas; representa una ruptura frontal con el paradigma médico-rehabilitador que concibe al autismo como un defecto a corregir. Este posicionamiento se alinea con el modelo social de la discapacidad y evidencia un desfase preocupante: mientras las normas mexicanas ya incorporan este enfoque, las prácticas institucionales persisten ancladas en la patologización.

En segundo lugar, la crítica al lenguaje capacitista (Eje 2) revela que el poder también opera discursivamente. Nombrar "personas con autismo", "autismo severo" o "no funcional" no es neutral: produce jerarquías, legitima tutelas y define quién merece derechos. Frente a ello, reivindicar "personas autistas" y "necesidades de apoyo" es un acto político que desplaza la mirada de la deficiencia hacia la dignidad.

La disputa simbólica (Eje 3), expresada en el abandono del rompecabezas azul y la adopción del infinito multicolor o dorado, continúa este proceso de descolonización semiótica. Los símbolos dejan de representar ausencia y enigma para convertirse en afirmación y pertenencia.

La incorporación de la perspectiva de género (Eje 4) visibiliza una deuda histórica: la ciencia, la medicina y las políticas públicas han ignorado sistemáticamente a las mujeres autistas. El Parlamento hizo evidente que el diagnóstico tardío, el masking, la salud reproductiva, la menopausia y el envejecimiento femenino autista siguen ausentes en la agenda estatal. Aquí, el discurso autista no solo interpela al Estado: desnuda el sesgo androcéntrico de la ciencia y exige justicia epistémica.

Las demandas de apoyos a lo largo del curso de vida (Eje 5) rompen con la infantilización institucional del autismo. Reconocer el envejecimiento autista, garantizar certificados de discapacidad sin sesgos capacitistas y asegurar derechos en educación, empleo, salud y vida independiente son exigencias de ciudadanía plena, no peticiones asistenciales.

En conjunto, el Parlamento Abierto no fue solo un ejercicio consultivo: fue un acontecimiento político. Las voces autistas confrontaron la hegemonía médica, jurídica y cultural, y ofrecieron un horizonte alternativo basado en neurodiversidad, dignidad, autonomía y participación.

Para la academia, este análisis muestra que las personas autistas producen conocimiento, reconfiguran categorías e interpelan estructuras. Para el Estado mexicano, supone una responsabilidad ineludible: armonizar leyes, transformar prácticas institucionales y garantizar que los derechos reconocidos se traduzcan en realidades tangibles. En síntesis, el Parlamento Abierto dejó claro que no habrá futuro justo para la política de autismo en México si continúa hablándose del autismo sin las personas autistas. La consigna "Nada de autismo sin autistas" no es retórica: es un mandato ético, jurídico y democrático.

IX. Fuentes de investigación

I. Legislación nacional

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, *Diario Oficial de la Federación*, México, 25 de junio de 2002.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, *Diario Oficial de la Federación*, México, 1 de febrero de 2007.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, *Diario Oficial de la Federación*, México, 2 de agosto de 2006.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, *Diario Oficial de la Federación*, México, 30 de mayo de 2011.

Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, *Diario Oficial de la Federación*, México, 30 de abril de 2015.

II. Instrumentos internacionales

Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Nueva York, ONU, 2006.

III. Bibliográficas

a) Teoría del discurso, cultura y metodología

Fairclough, Norman, *Language and power*, Londres, Longman, 1989.

Fricker, Miranda, *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing*, Oxford, Oxford University Press, 2007.

Glaser, Barney y Strauss, Anselm, *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*, Chicago, Aldine, 1967.

Hall, Stuart, *Representation: Cultural representations and signifying practices*, Londres, Sage, 1997.

Medina, José, *The epistemology of resistance: Gender and racial oppression, epistemic injustice, and resistant imaginations*, Oxford, Oxford University Press, 2013.

Van Dijk, Teun A., *Discurso y poder*, Barcelona, Gedisa, 2009.

Yergeau, Remi, *Authoring autism: On rhetoric and neurological queerness*, Durham, Duke University Press, 2018.

b) Neurociencia, autismo y neurodiversidad

Belmonte, Matthew K.; Rees, Geraint; Ramachandran, Vilayanur S.; *et al.*, "Autism and abnormal development of brain connectivity", *Journal of Neuroscience*, vol. 24, núm. 42, 2004, pp. 9228–9231.

Botha, Monique; Hanlon, Jacqui; Williams, Gemma L., "'Autism is me': An investigation of how autistic individuals make sense of autism and stigma", *Disability & Society*, vol. 36, núm. 9, 2021, pp. 1466–1489.

Lai, Meng-Chuan; Lombardo, Michael V.; Baron-Cohen, Simon, "Autism", *The Lancet*, vol. 383, núm. 9920, 2014, pp. 896–910.

Lord, Catherine; Bishop, Somer L.; Rutter, Michael, *Autism spectrum disorders: Diagnosis, epidemiology, and development*, 3ª ed., Nueva York, Guilford Press, 2015.

Oberman, Lindsay M.; Enticott, Peter G.; Casanova, Manuel F.; *et al.*, "Transcranial magnetic stimulation in autism spectrum disorder: Challenges, promise, and roadmap for future research", *Autism Research*, vol. 9, núm. 2, 2016, pp. 184–203.

Schreibman, Laura; Stahmer, Aubyn C.; Schwartz, Ilene; *et al.*, "Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 45, 2015, pp. 2411–2428.

c) Terapias conductistas, daño y falsas "curas"

Kupferstein, Henny, "Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis", *Advances in Autism*, vol. 4, núm. 1, 2018, pp. 19–29.

Sandoval-Norton, Amy H.; Shkedy, Gina, "How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse?", *Cogent Psychology*, vol. 6, núm. 1, 2019, pp. 1–15.

U.S. Food and Drug Administration, *FDA warns consumers about the dangerous and potentially life-threatening side effects of Miracle Mineral Solution*, Silver Spring, U.S. Food and Drug Administration, 2019.

d) Género, mujeres autistas y salud

Bargiela, Sarah; Steward, Robyn; Mandy, William, "The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 46, 2016, pp. 3281–3294.

Bonati, Alexandra H., "Hormonal influences on autism spectrum disorder in females: Implications for research and clinical practice", *Frontiers in Neuroendocrinology*, vol. 64, 2021, art. 100940.

Mandy, William; Chilvers, Rebecca; Chowdhury, Uttom; *et al.*, "Sex differences in autism spectrum disorder: Evidence from a large sample of children and adolescents", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, 2012, pp. 1304–1313.

Cassidy, Sarah; Bradley, Louise; Shaw, Rory; Baron-Cohen, Simon, "Suicidal ideation and suicide plans or attempts in adults with Asperger's syndrome attending a specialist diagnostic clinic: A clinical cohort study", *The Lancet Psychiatry*, vol. 1, núm. 2, 2014, pp. 142–147.

e) Curso de vida, adultez y envejecimiento autista

Lever, Anne G.; Geurts, Hilde M., "Age-related differences in cognition across the adult lifespan in autism spectrum disorder", *Autism Research*, vol. 9, núm. 6, 2016, pp. 666–676.

Shattuck, Paul T.; Roux, Anne M.; Hudson, Kristy A.; *et al.*, "Services for adults with autism spectrum disorder: A systems perspective", *Current Psychiatry Reports*, vol. 14, 2012, pp. 739–747.