

REVISTA



España
Revista Digital
VOL 1 - Nro.3 /2026

SOMTEA

AUTISMO • TDAH • NEUROCIENCIA • NEURODESARROLLO

**TDAH INVISIBLE:
CUANDO EL
RENDIMIENTO
OCULTA EL
ESFUERZO**

**AUTISMO Y DOLOR:
CUANDO EXPRESAR
"ME DUELE"
NO ES TAN SENCILLO**

**NO TODOS CRECEMOS
AL MISMO RITMO**

**Autismo y desarrollo infantil: por qué comparar puede
ocultar capacidades y necesidades individuales.**



EDITORIAL



Jose Leonardo Pena
Director General
Embajador SOMTEA BRASIL

SOMTEA ESPAÑA: UNA NUEVA ETAPA SIN FRONTERAS

La tercera edición de Revista SOMTEA España llega en un momento especialmente significativo para nuestro proyecto. Después de dos publicaciones que nos han permitido establecer nuevas conexiones con profesionales, asociaciones, instituciones y lectores, continuamos avanzando con el compromiso de ofrecer información rigurosa, actual y accesible sobre autismo, TDAH, neurodesarrollo, salud mental e inclusión.

Cada edición representa una oportunidad para incorporar nuevas voces y ampliar nuestra manera de comprender la diversidad humana. Creemos que el conocimiento científico adquiere un valor aún mayor cuando logra acercarse a las experiencias cotidianas de las personas, las familias y los profesionales que trabajan por una sociedad más informada, respetuosa e inclusiva.

En esta tercera edición reunimos nuevamente investigaciones, reflexiones y aportaciones profesionales que nos invitan a mirar más allá de los diagnósticos, comprender diferentes realidades y reconocer que cada persona tiene una trayectoria, unas necesidades y una historia propias.

Octubre marca también el comienzo de una nueva etapa internacional para SOMTEA.

A nuestras ediciones de España, Brasil y Portugal se incorpora nuestra red editorial en inglés, ampliando el alcance del proyecto hacia Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Irlanda y Australia. Un paso importante que fortalece nuestra visión de construir una plataforma internacional de divulgación y encuentro.

Esta expansión ofrece nuevas posibilidades para nuestro Programa de Intercambio Profesional de Información, una iniciativa que busca conectar conocimientos, investigaciones y experiencias entre diferentes países. A través de la traducción y adaptación de contenidos, queremos facilitar que las aportaciones de profesionales de distintas comunidades puedan llegar a nuevos lectores y enriquecer el diálogo internacional.

Sin embargo, crecer también significa asumir nuevas responsabilidades. Nuestro propósito sigue siendo preservar la calidad editorial, respetar las diferentes perspectivas y ofrecer contenidos que contribuyan a una comprensión más amplia del autismo y del neurodesarrollo, evitando simplificaciones y promoviendo una mirada fundamentada en la evidencia científica y la experiencia humana.

Queremos expresar nuestro agradecimiento a quienes continúan formando parte de este recorrido: profesionales que comparten sus conocimientos, asociaciones e instituciones que apoyan nuestras iniciativas, familias, personas autistas y lectores que encuentran en SOMTEA un espacio de información y encuentro.

La primera edición abrió nuestras puertas. La segunda fortaleció nuestro camino. Esta tercera edición nos invita a mirar hacia un horizonte internacional, donde las fronteras sean cada vez menos importantes que las ideas que nos unen.

Seguimos creciendo, aprendiendo y construyendo conexiones, sin olvidar el propósito que dio origen a SOMTEA: acercar el conocimiento a las personas.

Bienvenidos a la tercera edición de Revista SOMTEA España.

José Leonardo Peña
Director General Editorial

DIRECCION GENERAL
Jose Leonardo Pena

EDICIÓN
Dra. Sophia de Bru
Dr. Antonio Oliveira

DIRECCIÓN DE ARTE
Gabriel Pereira
Ana Bianchi

COLABORACIÓN TÉCNICA
Dra. Mariana Costa
Neurología Infantil (Brasil)

Dr. Felipe Andrade
Psiquiatría del Desarrollo (Brasil)

Dra. Camila Rocha
Fonaudiología Clínica (Brasil)

Dr. Ricardo Martins
Terapia Ocupacional e Integración Sensorial (Portugal)

Dra. Juliana Freitas
Psicología del Desarrollo (Brasil)

Dr. Eduardo Nunes
Neuropsicología y Evaluación Cognitiva (España)

VOL. 1 · N.º 3/ 2026 – ESPAÑA
INSTAGRAM

@somteaespana
CORREO ELECTRÓNICO
autismo.somtea@gmail.com
somteaespana@gmail.com
TELÉFONOS

+ 55 (17) 99134-1887

+ 55 (17) 98166-4257

São José do Rio Preto – São Paulo · Brasil

CNPJ: 44.957.523/0001-04



CONTENIDOS

Ciencia, neurodesarrollo e inclusión



EN ESTA EDICIÓN

- 02** Editorial
SOMTEA España: una nueva etapa sin fronteras
- 04** María Robles
Psiquiatría y salud mental • presentación profesional
- 05** Cuando no es solo ansiedad o depresión
Comprender el burnout autista en adultos
- 06** Autismo y dolor
Cuando expresar «me duele» no es tan sencillo
- 08** No todos crecemos al mismo ritmo
Autismo y desarrollo infantil
- 10** Susana Villacampa
Logopedia y método LEM • presentación profesional
- 11** Una mano que vuelve a levantarse
Aprendizaje y nuevas oportunidades
- 12** TDAH y memoria de trabajo
«Lo sabía... pero se me fue»
- 14** ¿Qué hace que un niño se sienta bien?
Autismo y seguridad emocional
- 16** El cerebro que no filtra
Procesamiento sensorial y atención

ARTÍCULOS Y COLABORACIONES

- 18** Autismo y perfeccionismo
Cuando equivocarse se siente demasiado grande
- 20** El cerebro no termina de desarrollarse
Trayectorias del neurodesarrollo en la infancia
- 22** ¿Estamos entrando en una nueva era del neurodesarrollo?
- 24** TDAH invisible
Cuando el rendimiento oculta el esfuerzo
- 26** El autismo es un espectro
¿Se presta atención a quienes necesitan mayores apoyos?
- 27** Dopamina: mucho más que motivación
Recompensa, expectativas y TDAH
- 28** La conexión entre el intestino y el autismo
¿Qué dice realmente la evidencia científica?
- 30** Cuando el cerebro aprende a parecer diferente
El coste invisible del camuflaje social
- 32** Dos caminos hacia un mismo diagnóstico
Autismo identificado en distintas etapas
- 34** Neurociencia de precisión
Una nueva perspectiva en investigación



mariarobles
PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

Salud mental con rigor,
cercanía y **trabajo en equipo**

BARCELONA · TARRAGONA · ONLINE

ATENCIÓN
INTEGRAL
PARA UNA VIDA
CON MÁS
BIENESTAR

QUIENÉS SOMOS

En Maria Robles · Psiquiatría y Salud Mental, somos un equipo multidisciplinar de psiquiatras, psicólogos, neuropsicólogos y profesionales de la nutrición, coordinados para ofrecer una atención integral e individualizada en salud mental. Bajo la dirección médica de la Dra. Maria Robles Martinez, nuestro equipo comparte una misma forma de entender la atención: escuchar, comprender y acompañar a cada persona desde el rigor científico, la experiencia clínica y la cercanía.

Contamos con centros en Barcelona y Tarragona, además de atención online.



Dra. María Robles Martínez

Médico Psiquiatra ·
Directora Médica

*Una forma de cuidar
la salud mental basada
en escuchar, comprender
y trabajar juntos.*

CÓMO TRABAJAMOS

Atención individualizada

Cada persona necesita una mirada y un plan terapéutico propios.

Trabajo multidisciplinar

Psiquiatría, psicología, neuropsicología y nutrición trabajando de forma coordinada.

Rigor y formación continua

Una práctica clínica basada en la evidencia científica, la experiencia y la actualización permanente.

Cercanía y acompañamiento

Queremos que cada persona se sienta escuchada, comprendida y acompañada durante su proceso.

ÁREAS DE ATENCIÓN



Neurodivergencias en adultos

Autismo · TDAH · Altas capacidades



Salud mental

Ansiedad · Depresión · Trastorno bipolar · Trastornos del sueño · Trastornos de la personalidad · Psicosis



Adicciones y patología dual

Alcohol · Cannabis · Cocaína · Benzodiacepinas · Nicotina · Opiáceos

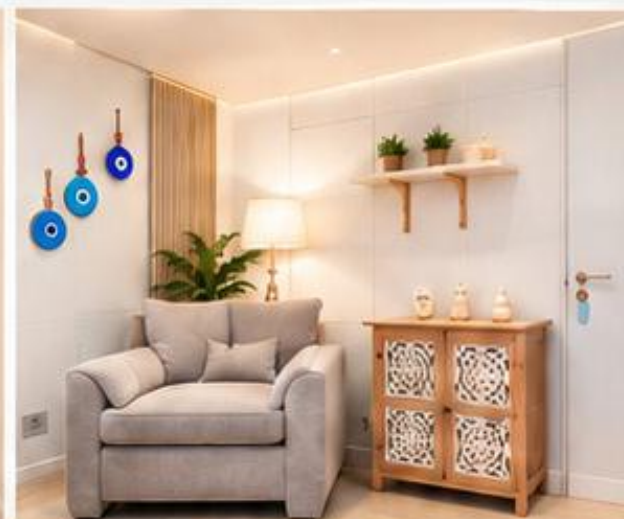


Otros ámbitos

Trastornos de la conducta alimentaria · Duelo · Trastornos adaptativos · Psiquiatría perinatal · Psicogeriatría



BARCELONA



TARRAGONA



mariarobles.es



@mariaroblespsiq



655917768



correo@mariarobles.es

Cuando no es solo ansiedad o depresión: comprender el burnout autista en adultos



Dra. María Robles Martínez

Médico especialista en Psiquiatría y directora médica de María Robles · Psiquiatría y Salud Mental, centro con sedes en Barcelona y Tarragona. Su actividad clínica se centra en la salud mental del adulto, con especial interés en neurodivergencias, adicciones y patología dual. Es coordinadora del Máster en Drogodependencias de la Universidad de Barcelona y cuenta con una amplia trayectoria clínica y docente. Defiende una práctica basada en la evidencia científica, la atención individualizada y el trabajo coordinado entre profesionales.

Antes podía con todo y ahora siento que no puedo con nada". En consulta, algunas personas autistas describen periodos de agotamiento profundo, mayor sensibilidad a los estímulos, dificultades para afrontar actividades cotidianas y una pérdida significativa respecto a su nivel habitual de funcionamiento. En los últimos años, la investigación ha comenzado a estudiar este fenómeno bajo el término burnout autista. Los primeros trabajos lo caracterizaron por tres elementos principales: agotamiento intenso y persistente, pérdida de habilidades o capacidad funcional y menor tolerancia a los estímulos. La evidencia posterior ha ampliado su estudio, aunque continúa siendo un concepto en desarrollo y no un diagnóstico clínico independiente.

¿Por qué puede ocurrir? No existe una única causa. La literatura describe una interacción compleja entre las demandas de la vida cotidiana, la sobrecarga sensorial y social, la falta de apoyos adecuados y el esfuerzo prolongado por adaptarse a entornos poco ajustados a las necesidades de la persona autista.

Un elemento especialmente relevante es el camuflaje o masking: estrategias conscientes o inconscientes utilizadas para ocultar características autistas o adaptarse socialmente. Camuflar puede resultar útil en determinados contextos y no debe considerarse necesariamente patológico. Sin embargo, la investigación encuentra una asociación entre un mayor camuflaje y el burnout, aunque los datos disponibles no permiten establecer una relación causal simple.

El reto para los profesionales es que agotamiento no significa automáticamente burnout autista. Ansiedad, depresión, alteraciones del sueño, estrés, problemas médicos y otras condiciones pueden producir síntomas parcialmente similares y, además, coexistir con el autismo. Diferenciar estos procesos requiere una valoración clínica completa, especialmente cuando existe un cambio respecto al funcionamiento previo.

Esta distinción importa porque comprender qué está ocurriendo condiciona cómo ayudamos.

En María Robles · Psiquiatría y Salud Mental trabajamos desde una mirada integral. Cuando es necesario, psiquiatría, psicología y neuropsicología se coordinan para valorar no solo los síntomas, sino también la trayectoria vital, el funcionamiento cotidiano, las demandas del entorno, las posibles comorbilidades y las características propias de cada persona.

El abordaje puede requerir tratar una depresión, ansiedad o un problema de sueño coexistentes. Pero también identificar fuentes de sobrecarga, ajustar demandas, favorecer el descanso y la regulación sensorial, revisar la necesidad constante de camuflar y ayudar a la persona a comprender mejor sus propias necesidades. La evidencia disponible señala precisamente el descanso, el alivio sensorial, el apoyo y una mejor comprensión de uno mismo entre los elementos asociados a la recuperación.¹

Comprender el autismo en la edad adulta va más allá de identificar unos síntomas o establecer un diagnóstico. Supone entender cómo esa persona ha aprendido a desenvolverse en el mundo, qué coste ha tenido hacerlo y qué necesita para construir una vida sostenible y con mayor bienestar.



Bibliografía

- Ali D, Bougoure M, Cooper B, et al. Burnout as experienced by autistic people: A systematic review. *Clinical Psychology Review*. 2025;122:102669. doi:10.1016/j.cpr.2025.102669.
- Raymaker DM, Teo AR, Steckler NA, et al. "Having All of Your Internal Resources Exhausted Beyond Measure and Being Left with No Clean-Up Crew": Defining Autistic Burnout. *Autism in Adulthood*. 2020;2(2):132-143. doi:10.1089/aut.2019.0079.
- Arnold SRC, Higgins JM, Weise J, Desai A, Pellicano E, Trollor JN. Confirming the nature of autistic burnout. *Autism*. 2023;27(7):1906-1918. doi:10.1177/13623613221147410.
- Mantzas J, Richdale AL, Dissanayake C. A conceptual model of risk and protective factors for autistic burnout. *Autism Research*. 2022;15(6):976-987. doi:10.1002/aur.2722.
- Bougoure M, Zhuang S, Brett JD, et al. Measuring autistic burnout: A psychometric validation of the AASPIRE Autistic Burnout Measure in autistic adults. *Autism*. 2026;30(1):20-36. doi:10.1177/13623613251355255.



AUTISMO Y DOLOR: CUANDO EXPRESAR ME DUELE NO ES TAN SENCILLO

Cómo las diferencias sensoriales y comunicativas pueden cambiar la experiencia y expresión del dolor.

El dolor es una experiencia humana universal, pero no todas las personas lo perciben, interpretan o comunican de la misma manera. En el autismo, las diferencias sensoriales, la percepción de las señales corporales y las particularidades comunicativas pueden dificultar la identificación de problemas de salud.

Una persona autista puede experimentar dolor intenso sin manifestar las reacciones esperadas, mientras otra puede responder de manera muy marcada ante determinados estímulos. Comprender esta diversidad resulta fundamental para evitar que el sufrimiento pase inadvertido.

¿LAS PERSONAS AUTISTAS SIENTEN EL DOLOR DE MANERA DIFERENTE?

Durante años ha persistido la creencia de que las personas autistas presentan menor sensibilidad al dolor. Sin embargo, las investigaciones actuales muestran una realidad más compleja.

Una revisión sistemática publicada en 2025 en L'Encéphale, que analizó 14 estudios, identificó diferencias en determinadas respuestas conductuales y en los tiempos de recuperación después de experiencias dolorosas.

La evidencia no permite establecer un patrón universal de sensibilidad. Las respuestas pueden variar según la persona, el contexto, el tipo de estímulo y sus características sensoriales.

Por ello, la ausencia de llanto, expresiones faciales o quejas verbales nunca debería interpretarse automáticamente como ausencia de dolor.

INTEROCEPCIÓN: CUANDO EL CUERPO ENVÍA SEÑALES DIFÍCILES DE INTERPRETAR

La interocepción permite percibir e interpretar señales internas del organismo, como hambre, sed, temperatura corporal y malestar físico.

Algunas personas autistas presentan dificultades para reconocer o localizar estas sensaciones. Por ejemplo, pueden experimentar molestias abdominales sin distinguir si corresponden a hambre, estreñimiento, ansiedad u otra condición.

Una revisión científica publicada en 2024 encontró resultados diversos sobre interocepción y autismo. Aunque existen diferencias en determinados grupos, todavía no se ha identificado un patrón aplicable a toda la población autista.

Estos hallazgos destacan la necesidad de evaluaciones individualizadas que consideren tanto las experiencias subjetivas como las manifestaciones físicas.

CUANDO EL DOLOR SE EXPRESA SIN PALABRAS

No todas las personas pueden explicar dónde sienten dolor, cuándo comenzó o qué intensidad tiene.

En niños autistas con comunicación oral limitada, y también en personas que encuentran dificultades comunicativas durante situaciones de estrés, el dolor puede manifestarse mediante cambios de comportamiento.

Una revisión publicada en **Paediatric and Neonatal Pain** identificó diferentes formas verbales y no verbales de comunicar experiencias dolorosas.

Entre las señales que merecen atención destacan las alteraciones repentinas del sueño o apetito, irritabilidad, llanto, aislamiento, rechazo de actividades habituales, movimientos protectores y cambios significativos respecto al comportamiento cotidiano.

Estas manifestaciones no confirman por sí mismas la existencia de dolor, pero pueden indicar la necesidad de investigar posibles causas médicas.

HIPERSENSIBILIDAD, HIPOSENSIBILIDAD Y ENTORNO SENSORIAL

Las diferencias en el procesamiento sensorial son frecuentes en el autismo, aunque varían considerablemente entre personas.

El contacto físico, determinados sonidos, luces intensas o cambios de temperatura pueden generar malestar y afectar la manera de afrontar consultas médicas, procedimientos odontológicos o tratamientos.

Una investigación publicada en 2024 destacó la importancia de adaptar los entornos sanitarios para favorecer la participación de niños autistas. Asimismo, una revisión de 2026 subrayó el valor de individualizar las condiciones de atención y evaluación del dolor.

Reducir estímulos innecesarios, anticipar procedimientos y proporcionar apoyos comunicativos puede contribuir a una experiencia sanitaria más accesible y respetuosa.

EL RIESGO DE CONFUNDIR DOLOR CON CONDUCTA

Uno de los desafíos más importantes surge cuando determinadas manifestaciones se atribuyen exclusivamente al autismo.

La irritabilidad persistente, las alteraciones del sueño o el rechazo repentino al contacto físico pueden relacionarse con enfermedades o situaciones dolorosas todavía no identificadas.

Las orientaciones clínicas del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra, actualizadas en 2025, destacan la importancia de reconocer formas individuales de expresar malestar y considerar la información proporcionada por familiares o personas de apoyo.

El objetivo no consiste en interpretar cualquier comportamiento como síntoma médico, sino en evitar que problemas físicos queden sin investigar.

¿CÓMO MEJORAR LA DETECCIÓN DEL DOLOR?

Una evaluación adecuada debe combinar observación clínica, comunicación accesible y conocimiento de las características individuales.

Pueden utilizarse escalas visuales, dibujos corporales, tableros de comunicación o sistemas aumentativos y alternativos, según las necesidades de cada persona.

También conviene formular preguntas concretas, evitar expresiones ambiguas y ofrecer tiempo suficiente para responder.

Las familias y cuidadores pueden identificar cambios respecto a los patrones habituales, pero siempre debe favorecerse la participación directa de la persona autista en las decisiones sobre su salud.

Estas herramientas complementan, pero nunca sustituyen, una evaluación médica cuando existen síntomas persistentes o preocupantes.

ESCUCHAR MÁS ALLÁ DE LAS PALABRAS

Reconocer el dolor en el autismo implica comprender que existen diferentes maneras de experimentarlo y comunicarlo.

Una atención sanitaria verdaderamente inclusiva requiere profesionales capaces de identificar señales individuales, investigar cambios y ofrecer recursos adaptados.

La dificultad para expresar «me duele» no significa que el sufrimiento no exista.

El verdadero desafío no es esperar que todas las personas expresen el dolor de la misma manera, sino aprender a reconocerlo para que nadie quede sin atención.





NO TODOS CRECEMOS AL MISMO RITMO

Autismo y desarrollo infantil: por qué comparar puede ocultar capacidades y necesidades individuales.

El desarrollo infantil no sigue una trayectoria idéntica para todos. Mientras algunos niños adquieren determinadas habilidades a edades similares, otros presentan ritmos, formas de aprendizaje y necesidades muy diferentes. En el autismo, estas diferencias pueden ser especialmente significativas. Comprenderlas exige abandonar la idea de que existe una única manera correcta de desarrollarse, sin perder de vista la importancia de identificar dificultades y ofrecer apoyos oportunos.

Durante décadas, el desarrollo infantil se ha evaluado mediante hitos relacionados con el lenguaje, el movimiento, la comunicación, la autonomía y las habilidades sociales. Estas referencias siguen siendo fundamentales para la pediatría y la detección temprana. Sin embargo, cuando se interpretan como una escala rígida de éxito o fracaso, pueden ofrecer una imagen incompleta del niño.

Las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), actualizadas en febrero de 2026, destacan la importancia de observar el desarrollo de manera continua, considerando cómo cada niño juega, aprende, se comunica y se mueve. Los hitos ayudan a identificar posibles necesidades de evaluación, pero no sustituyen una valoración individual.

EL DESARROLLO NO ES UNA LÍNEA RECTA

Un niño puede mostrar habilidades avanzadas en determinadas áreas y necesitar apoyos importantes en otras. Puede reconocer letras, recordar información compleja o identificar patrones visuales, mientras encuentra dificultades para comunicar necesidades,

participar en actividades cotidianas o adaptarse a situaciones inesperadas.

Esta distribución desigual de habilidades es relevante en muchos perfiles del neurodesarrollo, incluido el autismo. No todas las capacidades evolucionan simultáneamente. El lenguaje, la coordinación motora, la regulación emocional, la autonomía personal y la interacción social pueden seguir trayectorias distintas.

Una investigación longitudinal publicada en *Autism Research*, que examinó la evolución de 406 participantes diagnosticados durante la primera infancia, identificó diferentes trayectorias de funcionamiento adaptativo hasta la adolescencia. Los resultados refuerzan la evidencia de que el desarrollo de las habilidades cotidianas en el autismo es heterogéneo y puede cambiar significativamente con el tiempo.

Esto implica que una evaluación realizada en un momento determinado no debe interpretarse como una predicción definitiva de las capacidades futuras.

CUANDO COMPARAR OCULTA LO IMPORTANTE

Las comparaciones aparecen constantemente en la infancia. ¿Por qué todavía no habla como otros niños? ¿Por qué necesita ayuda para vestirse? ¿Por qué aprende determinados contenidos, pero encuentra dificultades para participar en juegos colectivos?

Estas preguntas pueden surgir de preocupaciones legítimas. El problema aparece cuando las diferencias se interpretan exclusivamente como retrasos respecto a los demás, sin investigar qué está ocurriendo.

Por ejemplo, un niño que evita participar en una actividad grupal puede estar experimentando sobrecarga sensorial, dificultades

para comprender las instrucciones o ansiedad ante situaciones impredecibles.

Otro puede disponer de conocimientos amplios sobre un tema y, al mismo tiempo, necesitar comunicación aumentativa y alternativa para expresarse eficazmente.

En ambos casos, observar únicamente la distancia respecto a sus compañeros puede ocultar información esencial. Comparar edades permite detectar posibles dificultades; comprender perfiles individuales permite identificar qué apoyos necesita cada niño.

AUTISMO: CAPACIDADES Y NECESIDADES QUE COEXISTEN

La Organización Mundial de la Salud señala, en su actualización de septiembre de 2025, que las capacidades y necesidades de las personas autistas son muy diversas y pueden evolucionar a lo largo de la vida. Algunas desarrollan una elevada autonomía, mientras otras requieren apoyos intensivos y continuados.

Esta diversidad impide utilizar una única característica como indicador global de desarrollo.

Hablar fluidamente no significa necesariamente comprender todas las situaciones sociales. Tener habilidades cognitivas destacadas tampoco garantiza autonomía en las actividades diarias.

Del mismo modo, una persona que no utiliza lenguaje oral puede comprender mucho más de lo que consigue expresar mediante los recursos comunicativos disponibles.

Por ello, las valoraciones profesionales deben considerar tanto las fortalezas como las dificultades, evitando asumir capacidades o limitaciones a partir de una única conducta.

RESPETAR LOS RITMOS NO SIGNIFICA

DEJAR DE INTERVENIR

Existe una distinción fundamental: reconocer que cada niño tiene un desarrollo individual no significa ignorar señales que puedan indicar necesidades de apoyo.

Las diferencias persistentes en comunicación, interacción, movimiento o adquisición de habilidades cotidianas merecen atención profesional cuando generan preocupación.

También requieren valoración los cambios importantes, especialmente la pérdida de habilidades previamente adquiridas.

Las guías clínicas del Instituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención del Reino Unido (NICE) recomiendan considerar la historia del desarrollo, las observaciones familiares y escolares, las capacidades comunicativas, la salud física y emocional, las características sensoriales y las habilidades adaptativas.

El objetivo no consiste únicamente en establecer un diagnóstico, sino en construir un perfil que permita orientar los apoyos necesarios.

Esperar indefinidamente bajo el argumento de que cada niño tiene su propio ritmo puede retrasar la identificación de dificultades relevantes. Respetar las diferencias y actuar tempranamente cuando existen necesidades no son posiciones contradictorias.

LA ESCUELA ANTE DIFERENTES FORMAS DE APRENDER

En el entorno educativo, las comparaciones pueden adquirir una intensidad particular.

programas escolares suelen establecer objetivos comunes por edad o curso. Aunque estas referencias facilitan la planificación pedagógica, no siempre reflejan las diferentes formas en que los alumnos procesan la información.

Algunos niños autistas pueden beneficiarse de instrucciones visuales, actividades estructuradas, anticipación de cambios, descansos sensoriales o formas alternativas de demostrar sus conocimientos.

pueden necesitar apoyos más intensivos para la comunicación, la participación y la autonomía.

Una enseñanza inclusiva no consiste en eliminar expectativas, sino en adaptar los medios para facilitar el aprendizaje y la participación.

Evaluar el progreso individual permite identificar avances que podrían pasar inadvertidos en una comparación exclusivamente académica.

Pedir ayuda por primera vez, comunicar una necesidad, tolerar mejor una transición o participar voluntariamente en una actividad pueden representar logros importantes.

Su valor depende del contexto y de las necesidades concretas de cada estudiante.

LA FAMILIA Y EL PESO DE LAS EXPECTATIVAS

Las familias también conviven con expectativas sociales sobre cuándo deben aparecer determinadas habilidades.

Las conversaciones entre padres, las observaciones escolares y las imágenes compartidas en redes sociales pueden intensificar la sensación de que existe un calendario universal de desarrollo. Sin embargo, comparar constantemente puede desplazar la atención desde las necesidades reales del niño hacia objetivos externos que no siempre responden a sus prioridades.

Una perspectiva más útil consiste en observar qué habilidades está adquiriendo, cuáles necesita desarrollar para mejorar su bienestar y qué condiciones facilitan su participación cotidiana.

Esto requiere escuchar a las familias y, siempre que sea posible, al propio niño, respetando sus preferencias y formas de comunicación. El progreso no debería medirse únicamente por cuánto se aproxima una persona a comportamientos considerados habituales,

sino también por su capacidad creciente para comunicarse, participar, tomar decisiones y desenvolverse con los apoyos adecuados.

UNA NUEVA FORMA DE ENTENDER EL PROGRESO

La comprensión contemporánea del autismo invita a considerar el desarrollo como un proceso dinámico, influido por las características individuales, las experiencias y las oportunidades disponibles.

No se trata de renunciar a los hitos evolutivos ni de minimizar las dificultades, sino de utilizarlos como instrumentos de orientación, nunca como una definición completa de la persona.

La pregunta más importante no siempre es qué puede hacer un niño en comparación con otros de su edad.

También debemos preguntarnos qué ha conseguido respecto a su propia trayectoria, qué barreras encuentra y qué apoyos pueden ayudarle a avanzar.

Porque crecer no significa necesariamente recorrer el mismo camino, alcanzar las mismas metas al mismo tiempo ni demostrar las capacidades de una única manera.

El verdadero desafío no es conseguir que todos los niños crezcan al mismo ritmo, sino garantizar que ninguno quede sin comprender, sin oportunidades o sin los apoyos que necesita para desarrollarse.



Susana Villacampa

LOGOPEDA

Juntos avanzamos

Experta en dificultades de aprendizaje

Creadora del método **LEM** de aprendizaje de la lectura y escritura

Creo en el potencial de cada niño y niña. Mi trabajo es acompañarles en su desarrollo comunicativo y académico, con herramientas eficaces, basadas en la evidencia y adaptadas a sus necesidades.

Cada niño y niña aprende a su ritmo



ÁREAS DE ACTUACIÓN

- ✓ Dificultades de aprendizaje (lectura y escritura)
- ✓ Trastornos del lenguaje
- ✓ Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
- ✓ Dislexia y disgrafía
- ✓ Atención, memoria y funciones ejecutivas
- ✓ Apoyo a familias



MI ENFOQUE

Trabajo de forma individualizada, cercana y respetuosa, combinando la logopedia con el **método LEM**, para que cada niño y niña desarrolle sus habilidades de lectura, escritura, lenguaje y aprendizaje con confianza y sin frustración.



Método LEM
Lectura y escritura con sentido



Intervención personalizada
Plan a medida



Trabajo conjunto con la familia
La familia también forma parte del proceso



Evidencia científica y experiencia
Más de 20 años acompañando a niños y niñas



SOBRE MÍ

Soy Susana Villacampa, Logopeda experta en dificultades de aprendizaje y creadora del método LEM. Mi vocación es ayudar a que cada niño y niña descubra el placer de leer, escribir y comunicarse.



Formación especializada



Cercanía y empatía



Experiencia +20 años



Compromiso con cada familia



+34 625115222



info@susnavillacampa.es



susnavillacampa.logopeda



Escanea y conoce más sobre el método LEM



"El poder de leer y comprender transforma la vida"

SUSANA VILLACAMPA
LOGOPEDA • MÉTODO LEM



Leer



Escribir



Comunicar



Aprender

UNA MANO QUE VUELVE A LEVANTARSE



Susana Villacampa
*Logopeda experta en dificultades
de aprendizaje y creadora
dei método LEM*

Una profesora puede darse cuenta de que algo está cambiando antes de verlo reflejado en una evaluación. A veces la señal es sencilla, una mano que se levanta en clase.

La de Marcos vuelve a levantarse.

El curso pasado Marcos no leía, no escribía y no hablaba con sus profesoras. El bloqueo iba mucho más allá de las letras. Mientras los compañeros/as avanzaban, él parecía haberse quedado al otro lado de una puerta que nadie conseguía abrir.

Hoy esta en tercero de Primaria leyendo y escribiendo. Pero si preguntamos a quienes le rodean qué es lo que realmente ha cambiado, no hablarán primero de lectura sino de su sonrisa.

Marcos participa, levanta la mano, interviene en clase. Sus profesoras comentan entre ellas sus avances y han felicitado a sus padres por el trabajo realizado este verano. Algo se ha movido. Y no solo en su aprendizaje.

Historias como la de Marcos explican mejor que cualquier definición por qué nació el Método LEM.

Soy logopeda y, a lo largo de mi trayectoria profesional, he acompañado a muchos niños/as y familias que conviven con TEA, TDAH, TDL y otras dificultades de aprendizaje. Con los años he observado algo que se repite: cuando un niño/a tiene dificultades, corremos el riesgo de solo mirar alrededor de todo aquello que no conseguimos hacer.

No lee. No escribe. No habla. No participa.

¿Y si cambiamos la mirada?

En lugar de preguntarnos por qué un niño/a no aprende de la manera que esperamos, podemos preguntarnos qué necesita para aprender.

Desde ahí nace LEM, la búsqueda de otras puertas de entrada a

la lectura y la escritura. El movimiento ocupa un lugar fundamental junto al juego, la experiencia, la emoción y el respeto al ritmo de cada niño/a. Porque hay niños/as que necesitan tocar, moverse, experimentar y vivir aquello que después podrán representar mediante una letra o una palabra.

Leire encontró su puerta de otra manera.

Durante el primer ciclo de Primaria mostraba mutismo selectivo y permanecía bloqueada ante las actividades de clase. Para quienes acompañamos a un niño en una situación así, existe una tentación comprensible, mirar aquello que todavía no sucede.

Pero Leire necesitaba tiempo y seguridad.

Su evolución está siendo progresiva. Lee y, sobre todo, comprende lo que lee.

Esto último importa. Leer no es pronunciar una sucesión de palabras, es comprender, anticipar, relacionar, preguntar. Descubrir que aquello que está escrito tiene significado y que ese significado también puedo entenderlo.

Los cambios, además, no terminan en el niño/a. Llegan a casa.

Una familia que durante mucho tiempo ha escuchado hablar de dificultades empieza a recibir otros mensajes: «Hoy ha participado». «Lo ha comprendido». «Lo ha intentado». «Está avanzando».

Puede parecer un pequeño cambio de vocabulario, pero no lo es.

Un diagnóstico puede ayudarnos a comprender determinadas necesidades, pero nunca debería convertirse en una frontera que nos impida ver las capacidades.

Después de años trabajando con niños/as, he aprendido a dar un enorme valor a esos pequeños momentos. A una palabra que aparece, una frase comprendida. A unos padres que vuelven a mirar a su hijo/a pensando en lo que puede llegar a hacer y no solo en aquello que le cuesta.

Por eso, cuando pienso en el aprendizaje lector no pienso primero en fichas, letras o cuadernos.

Pienso en Marcos levantando la mano, en Leire avanzando, a su ritmo. Dos niños, y dos maneras de aprender.

Porque enseñar a leer y escribir es el objetivo que podemos ver, pero el poder de leer y comprender es lo que transforma realmente sus vidas.

TDAH Y MEMORIA DE TRABAJO:

«LO SABÍA... PERO SE ME FUE»

Por qué mantener información activa puede convertirse en un desafío cotidiano.

Recordar una instrucción mientras se realiza otra actividad, seguir una conversación sin perder el hilo o entrar en una habitación y olvidar qué se buscaba son experiencias habituales. Sin embargo, para algunas personas con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), estas situaciones pueden repetirse con suficiente frecuencia como para afectar el aprendizaje, la organización y la vida cotidiana.

Detrás de muchas de estas dificultades se encuentra la memoria de trabajo, una función cognitiva esencial que permite mantener y utilizar información durante períodos breves.

Comprender su funcionamiento ayuda a explicar por qué olvidar algo en el momento no significa necesariamente desconocerlo, carecer de interés o prestar poca atención deliberadamente.

¿QUÉ ES LA MEMORIA DE TRABAJO?

La memoria de trabajo puede entenderse como un espacio mental temporal donde conservamos y manipulamos información mientras realizamos una actividad.

Cuando alguien escucha una dirección, calcula mentalmente una cantidad o intenta seguir varias instrucciones consecutivas, utiliza esta capacidad.

A diferencia de la memoria a largo plazo, encargada de conservar conocimientos y experiencias, la memoria de trabajo mantiene disponible aquello que necesitamos en ese momento.

Su funcionamiento depende de distintos procesos cognitivos, entre ellos la atención, la actualización de información y el control de interferencias.

En el TDAH, estos mecanismos pueden presentar dificultades, especialmente cuando una tarea exige atender simultáneamente a varios elementos.

¿QUÉ DICEN LAS INVESTIGACIONES RECIENTES?

Una revisión sistemática y metaanálisis publicada en **Nature Human Behaviour** en 2024 examinó 180 estudios sobre funciones ejecutivas en diferentes condiciones del neurodesarrollo.

Los resultados identificaron dificultades significativas en áreas como atención, planificación, inhibición y memoria de trabajo, con diferencias entre los grupos estudiados.

En el TDAH, las alteraciones ejecutivas constituyen un hallazgo frecuente, aunque no aparecen de manera uniforme en todas las personas.

Esto significa que algunas pueden presentar dificultades importantes para mantener información verbal, mientras otras experimentan mayores desafíos al organizar secuencias, manipular datos mentalmente o evitar distracciones.

Por tanto, la memoria de trabajo no debe considerarse una capacidad ausente, sino una función cuyo rendimiento puede variar según las demandas y circunstancias.

CUANDO SABER ALGO NO GARANTIZA PODER UTILIZARLO

Una de las situaciones más desconcertantes ocurre cuando alguien comprende perfectamente una explicación, pero pierde parte de la información antes de completar la tarea.

Un niño puede escuchar tres instrucciones y ejecutar solamente la primera. Un adolescente puede conocer un procedimiento matemático, pero olvidar un paso intermedio. Un adulto puede interrumpir una actividad para responder un mensaje y después no recordar qué estaba haciendo.

Estos episodios pueden estar relacionados con dificultades para mantener información activa, aunque también intervienen la atención, las interrupciones y la organización.

No representan necesariamente falta de capacidad intelectual, motivación o responsabilidad.

La dificultad puede encontrarse en conservar disponible la información durante el tiempo necesario para utilizarla.

LA RELACIÓN ENTRE ATENCIÓN Y MEMORIA

La memoria de trabajo y la atención mantienen una relación estrecha.

Para conservar una información temporalmente, el cerebro necesita seleccionarla, mantenerla accesible y protegerla de estímulos que compiten por sus recursos.

Cuando aparecen interrupciones, pensamientos simultáneos o nuevas demandas, parte de esa información puede perder accesibilidad.

En personas con TDAH, las dificultades de regulación atencional pueden incrementar estos desafíos.

Por eso, ambientes con múltiples conversaciones, notificaciones constantes o instrucciones extensas pueden exigir un esfuerzo cognitivo considerablemente mayor.

Sin embargo, el rendimiento también puede mejorar cuando existen estructuras claras, apoyos visuales y condiciones que facilitan la concentración.

INFANCIA, ESCUELA Y VIDA ADULTA

Durante la infancia, estas dificultades pueden manifestarse al copiar instrucciones, organizar materiales escolares, resolver problemas matemáticos o recordar los pasos necesarios para completar una actividad.

En adolescentes, pueden afectar la planificación académica y el seguimiento de responsabilidades.

En adultos, los desafíos suelen aparecer al gestionar reuniones, administrar tareas simultáneas, recordar compromisos o retomar actividades después de una interrupción.

Cuando estas situaciones se interpretan repetidamente como desinterés o descuido, pueden generar frustración y afectar la confianza personal.

Reconocer las dificultades cognitivas permite sustituir juicios negativos por estrategias de apoyo más adecuadas.

¿SE PUEDE ENTRENAR LA MEMORIA DE TRABAJO?

Las investigaciones sobre entrenamiento cognitivo continúan evolucionando.

Una revisión de 2025 publicada en **Neuroscience** encontró mejoras a corto plazo en determinadas pruebas de memoria de trabajo después de programas de entrenamiento, aunque la persistencia de sus beneficios fue limitada.

Otras investigaciones han observado resultados prometedores mediante actividades físicas y programas

dirigidos a funciones ejecutivas.

Sin embargo, mejorar el rendimiento en ejercicios específicos no garantiza automáticamente una mejoría equivalente en todas las situaciones cotidianas.

Por ello, estos programas deben valorarse con prudencia y no presentarse como soluciones universales.

ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA CARGA COGNITIVA

Las herramientas prácticas pueden ayudar a disminuir la cantidad de información que una persona necesita mantener mentalmente.

Dividir instrucciones extensas en pasos breves, utilizar listas visibles, establecer recordatorios y mantener rutinas previsibles son recursos útiles.

En el entorno escolar, proporcionar indicaciones escritas y comprobar su comprensión puede favorecer la autonomía.

En adultos, las agendas digitales, las alarmas y los sistemas de organización permiten trasladar parte de la carga de memoria a herramientas externas.

Cuando existe un impacto significativo, la evaluación profesional puede orientar intervenciones individualizadas dentro del abordaje integral del TDAH.

COMPRENDER ANTES QUE JUZGAR

La memoria de trabajo desempeña un papel fundamental en actividades que parecen sencillas, pero exigen mantener, actualizar y utilizar información continuamente.

En el TDAH, las dificultades relacionadas con esta función pueden explicar numerosos desafíos cotidianos, sin definir por completo las capacidades de una persona.

Comprenderlas permite construir entornos más accesibles, reducir frustraciones y promover estrategias que favorezcan la autonomía.



¿QUÉ HACE QUE UN NIÑO SE SIENTA BIEN?



*Autismo, seguridad emocional
y las pequeñas señales que marcan
la diferencia.*



El bienestar de un niño no siempre se manifiesta mediante grandes demostraciones de felicidad. A veces, aparece en pequeños gestos: acercarse espontáneamente a alguien, jugar sin miedo, explorar un entorno conocido o simplemente encontrar un lugar tranquilo donde descansar.

Para muchos niños autistas, sentirse bien está profundamente relacionado con la posibilidad de vivir experiencias en las que sus necesidades sensoriales, emocionales y comunicativas sean comprendidas y respetadas.

Investigaciones recientes muestran que el bienestar infantil no depende únicamente de las características individuales. El entorno, las relaciones sociales, la previsibilidad y las oportunidades de participación también desempeñan un papel importante.

Seguridad emocional: la importancia de sentirse comprendido. Un niño se siente más seguro cuando percibe que sus necesidades serán reconocidas y que puede contar con adultos dispuestos a ayudarlo.

En el autismo, esta seguridad puede depender de factores específicos, como recibir información clara, comprender lo que sucederá a continuación y que se respeten sus formas de comunicación.

Una revisión sistemática publicada en la revista *Autism*, en 2025, analizó 36 estudios sobre las experiencias escolares de estudiantes autistas. Los investigadores identificaron tres

dimensiones fundamentales para favorecer experiencias positivas: comprensión y aceptación, entornos adaptados a las necesidades individuales y autonomía para expresar y atender las propias necesidades.

El entorno también transmite seguridad

Los sonidos intensos, la iluminación incómoda, los espacios concurridos y los cambios inesperados pueden representar desafíos importantes para algunos niños autistas.

Una revisión publicada en 2025, que reunió 23 estudios sobre entornos escolares, identificó asociaciones entre determinadas características sensoriales, especialmente el ruido y los estímulos visuales, y las dificultades de aprendizaje o bienestar. Esto no significa que todos los niños autistas necesiten entornos silenciosos o con pocos estímulos. Algunos buscan movimiento, sonidos, texturas y experiencias sensoriales específicas.

Lo esencial es reconocer el perfil individual y ofrecer posibilidades de adaptación.

Un aula con iluminación confortable, acceso a un espacio de descanso y alternativas para participar en las actividades puede

marcar una diferencia significativa en la experiencia cotidiana. Pequeñas señales que merecen atención

El bienestar infantil no debe evaluarse únicamente por la ausencia de llanto, crisis o comportamientos considerados difíciles.

Un niño puede permanecer tranquilo y obediente mientras experimenta ansiedad, incomodidad o sobrecarga emocional. Por ello, observar los cambios individuales es fundamental. Una mayor disposición para jugar, la iniciativa para comunicarse, el interés espontáneo por determinadas actividades y la capacidad de pedir ayuda pueden ofrecer pistas importantes sobre cómo se siente el niño.

Del mismo modo, las alteraciones persistentes del sueño, el aislamiento inusual, la irritabilidad, la pérdida de interés por actividades que antes disfrutaba o los cambios bruscos de comportamiento merecen una evaluación.

Las directrices clínicas del Instituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención del Reino Unido (NICE) recomiendan considerar factores como la ansiedad, el dolor, los problemas gastrointestinales, las características sensoriales y los cambios en las rutinas al evaluar comportamientos que pueden expresar malestar en niños autistas.

Previsibilidad sin eliminar el descubrimiento

Saber lo que sucederá a continuación puede reducir la incertidumbre y favorecer la participación.

Las rutinas comprensibles, los avisos previos a las transiciones y los recursos visuales adaptados a las necesidades del niño pueden ayudar a organizar las experiencias diarias. Sin embargo, la previsibilidad no significa una rigidez absoluta. El objetivo no es impedir los cambios, sino ofrecer condiciones para que el niño comprenda lo que está sucediendo y desarrolle recursos para afrontar situaciones nuevas.

Cuando es necesario modificar una actividad, una explicación accesible, un tiempo adicional de preparación o la posibilidad de elegir entre diferentes alternativas pueden hacer que la experiencia resulte menos estresante.

La seguridad emocional y la flexibilidad pueden avanzar juntas. El papel de los vínculos y la participación. Sentirse parte de un grupo también forma parte del bienestar infantil.

Una revisión sistemática de 56 estudios sobre inclusión escolar, publicada en 2024, mostró que determinadas intervenciones ampliaron el acceso de los estudiantes autistas a las actividades escolares. Sin embargo, esta mayor participación no siempre se tradujo en amistades recíprocas o vínculos sociales más significativos.

Este resultado pone de manifiesto una diferencia importante: estar presente en una actividad no significa necesariamente sentirse incluido.

La calidad de las relaciones, el respeto por las preferencias individuales y las oportunidades de interacción voluntaria deben formar parte de las estrategias de inclusión.

Algunos niños disfrutan de actividades colectivas frecuentes. Otros prefieren las interacciones en grupos pequeños o los momentos de juego individual.

Ninguna de estas preferencias debe interpretarse automáticamente como una falta de interés social. Regular las emociones también es una experiencia compartida. La regulación emocional se desarrolla progresivamente mediante la interacción entre las características individuales, las experiencias y el apoyo recibido.

Una revisión científica publicada en 2024 en el Journal of Research in Special Educational Needs examinó estudios sobre estrategias de regulación emocional utilizadas con estudiantes autistas en entornos educativos.

Los investigadores destacaron la diversidad de enfoques y la

necesidad de considerar la participación de los propios niños en la construcción de los apoyos.

En la práctica, un adulto que reconoce las señales de malestar, ofrece tiempo para recuperarse y responde de manera previsible puede contribuir a crear un entorno emocionalmente más seguro.

Es importante evitar exigir que el niño interrumpa inmediatamente sus manifestaciones de malestar únicamente para satisfacer las expectativas externas.

Antes de intentar modificar un comportamiento, es necesario comprender lo que puede estar comunicando.

Escuchar al niño cambia la perspectiva

Una de las transformaciones más importantes en las investigaciones contemporáneas sobre el autismo es el reconocimiento de que los niños autistas deben participar, siempre que sea posible, en las decisiones relacionadas con sus propias experiencias.

Esta participación no depende exclusivamente del lenguaje oral. Las expresiones faciales, los gestos, los recursos de comunicación alternativa, las elecciones y los comportamientos interpretados dentro de su contexto pueden ayudar a los adultos a comprender sus preferencias y necesidades.

Lo importante es no dar por hecho que los adultos saben automáticamente qué proporciona comodidad o felicidad a cada niño.





EL CEREBRO QUE NO FILTRA

Qué ocurre cuando sonidos, movimientos y detalles compiten constantemente por la atención.

Una conversación cercana, el zumbido de una lámpara, unos pasos en el pasillo o el movimiento de alguien al otro lado de la habitación. Para muchas personas, estos estímulos pasan inadvertidos mientras realizan una actividad. Para otras, pueden convertirse en elementos que compiten constantemente por su atención.

El cerebro recibe una enorme cantidad de información sensorial y necesita seleccionar qué resulta relevante en cada momento. Cuando estos procesos funcionan de manera diferente, concentrarse puede requerir un esfuerzo considerable.

En el autismo y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), las investigaciones han identificado diferencias en determinados mecanismos de procesamiento sensorial y regulación atencional. Sin embargo, sus manifestaciones y posibles causas no son idénticas.

EL FILTRO INVISIBLE DE LA ATENCIÓN

La atención selectiva permite concentrarse en una información mientras otros estímulos permanecen en segundo plano.

Por ejemplo, durante una conversación, el cerebro necesita priorizar la voz de nuestro interlocutor y reducir la interferencia de sonidos ambientales.

Este proceso implica diferentes redes cerebrales que participan en la selección, interpretación y regulación de la información.

Una revisión publicada en 2025 en **Current Neurology and Neuroscience Reports** examinó los mecanismos de atención visual selectiva en el TDAH. Los investigadores describieron cómo la competencia entre estímulos relevantes e irrelevantes puede dificultar la orientación y el mantenimiento de la atención.

No significa que el cerebro carezca de filtros, sino que determinados mecanismos de selección pueden funcionar con menor eficiencia en algunas circunstancias.

AUTISMO: CUANDO LOS ESTÍMULOS NO PIERDEN INTENSIDAD

En algunas personas autistas, ciertos sonidos, luces, texturas o movimientos pueden mantener una presencia perceptiva especialmente intensa.

Uno de los procesos estudiados es la habituación: la reducción progresiva de la respuesta cerebral ante estímulos repetidos.

Cuando escuchamos continuamente un ventilador, normalmente dejamos de prestarle atención. Sin embargo, algunas personas autistas pueden continuar percibiéndolo de manera destacada.

Una revisión publicada en **Autism Research** en 2024 identificó diferencias en la adaptación y habituación a estímulos auditivos en determinados grupos de personas autistas.

Posteriormente, un metaanálisis publicado en noviembre de 2025 en *European Child & Adolescent Psychiatry*,

que reunió 145 estudios, encontró diferencias en los tiempos de determinadas respuestas cerebrales tempranas a estímulos sensoriales.

Estos resultados sugieren particularidades en diferentes etapas del procesamiento, aunque todavía no permiten establecer un mecanismo único aplicable a todo el espectro autista.

TDAH: CUANDO TODO PARECE RECLAMAR ATENCIÓN

En el TDAH, uno de los desafíos estudiados consiste en mantener el foco sobre una tarea mientras aparecen estímulos capaces de desviar la atención.

Un movimiento inesperado, una notificación o una conversación cercana pueden interrumpir una actividad que exige concentración sostenida.

Un metaanálisis publicado en 2025 en el **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry** analizó 30 estudios con 5.374 participantes.

Los resultados encontraron mayores diferencias sensoriales en personas con TDAH respecto a los grupos de comparación, incluyendo sensibilidad sensorial, búsqueda de estímulos y dificultades para registrar determinadas señales.

Esto demuestra que las experiencias sensoriales también merecen atención en la evaluación del TDAH, aunque no todas las personas presentan las mismas características.

EL COSTE DE PROCESAR DEMASIADA INFORMACIÓN

Cuando numerosos estímulos requieren atención simultánea, las actividades cotidianas pueden volverse más exigentes.

Un estudiante puede tener dificultades para seguir explicaciones en un aula ruidosa. Un adulto puede experimentar agotamiento después de una jornada con reuniones, conversaciones y constantes interrupciones.

En algunas personas autistas, la acumulación de estímulos puede contribuir a experiencias de sobrecarga sensorial, acompañadas de malestar y necesidad de reducir la exposición ambiental.

Una revisión sistemática publicada en **Clinical Psychology Review** en 2024, con 63 estudios y 11.659 participantes, encontró asociaciones entre diferencias sensoriales y dificultades emocionales y conductuales en personas autistas.

Estas asociaciones no demuestran que exista una relación causal directa en todos los casos, pero destacan la importancia de considerar el entorno sensorial en el bienestar cotidiano.

¿POR QUÉ NO TODOS RESPONDEN IGUAL?

La sensibilidad sensorial no funciona de una sola manera.

Algunas personas presentan respuestas intensas ante determinados estímulos; otras pueden necesitar señales más fuertes para percibirlos o buscar activamente experiencias sensoriales.

Además, una misma persona puede experimentar respuestas diferentes según su nivel de cansancio, estrés, contexto y características del estímulo.

La evidencia científica también señala una considerable variabilidad entre individuos, incluso cuando comparten un diagnóstico.

Por ello, no resulta adecuado asumir que todas las personas autistas o con TDAH necesitan silencio absoluto, aislamiento o las mismas adaptaciones.

ENTORNOS QUE FACILITAN LA ATENCIÓN

Comprender estas diferencias permite diseñar espacios más accesibles.

Reducir ruidos innecesarios, organizar visualmente las tareas, controlar las interrupciones y ofrecer lugares tranquilos son medidas que pueden favorecer la concentración y el bienestar.

En aulas y espacios laborales, también pueden resultar útiles las instrucciones claras, las pausas planificadas y la posibilidad de adaptar iluminación y estímulos ambientales.

Las necesidades deben evaluarse individualmente, escuchando las preferencias de cada persona.

MÁS ALLÁ DE LA DISTRACCIÓN

La dificultad para ignorar determinados estímulos no debe confundirse automáticamente con desinterés, falta de disciplina o incapacidad.

En el autismo y el TDAH pueden intervenir diferentes procesos perceptivos, cognitivos y atencionales que influyen en la experiencia cotidiana.

La investigación continúa avanzando hacia una comprensión más precisa de estos mecanismos.

Porque, en ocasiones, concentrarse no consiste simplemente en prestar más atención, sino en conseguir que el resto del mundo deje de competir por ella.





AUTISMO Y PERFECCIONISMO: CUANDO EQUIVOCARSE SE SIENTE DEMASIADO GRANDE

*Ansiedad, rigidez, expectativas
y miedo al error.*

Para algunas personas autistas, cometer un error puede convertirse en una experiencia emocional mucho más intensa de lo que otros imaginan. Una respuesta equivocada, un trabajo que no sale como esperaban o un cambio inesperado en sus planes pueden desencadenar frustración, ansiedad o una profunda sensación de fracaso.

Desde fuera, estas reacciones pueden interpretarse como exageradas o como una necesidad de tener siempre la razón. Sin embargo, detrás de ellas pueden existir procesos relacionados con la incertidumbre, la autorregulación emocional, las experiencias previas y las expectativas personales.

El perfeccionismo no es una característica universal del autismo. Pero comprender por qué algunas personas autistas necesitan que las cosas salgan exactamente como esperan permite acercarnos a una realidad psicológica compleja.

Cuando la certeza se convierte en una necesidad el cerebro humano intenta anticipar lo que ocurrirá. Saber qué esperar proporciona seguridad y facilita la toma de decisiones.

En determinadas personas autistas, las situaciones imprevisibles pueden generar un malestar especialmente intenso. Este fenómeno se relaciona con la denominada intolerancia a la incertidumbre: la dificultad para afrontar acontecimientos cuyo resultado no puede conocerse o controlarse.

Un metaanálisis publicado en 2024 en *Research in Autism Spectrum Disorders* examinó 33 investigaciones con 8.347 participantes autistas. Los resultados encontraron

asociaciones significativas entre la intolerancia a la incertidumbre, la ansiedad y los comportamientos restringidos o repetitivos.

Desde esta perspectiva, equivocarse no siempre representa únicamente un resultado incorrecto. También puede significar perder la previsibilidad sobre lo que sucederá después.

El perfeccionismo como intento de protección

El perfeccionismo puede adoptar diferentes formas.

Existe una búsqueda saludable de calidad, precisión y superación personal. Sin embargo, cuando la autoestima depende excesivamente de alcanzar resultados impecables, el esfuerzo puede transformarse en una fuente constante de sufrimiento.

Algunas personas revisan repetidamente sus trabajos, evitan comenzar actividades desconocidas o necesitan asegurarse de comprender todas las instrucciones antes de actuar.

Estas conductas pueden responder al temor de cometer errores, recibir críticas o enfrentarse a consecuencias impredecibles.

En determinadas personas autistas, las experiencias acumuladas de incomprensión, correcciones frecuentes o exigencias de adaptación social también podrían reforzar la necesidad de hacer las cosas correctamente para evitar situaciones desagradables.

Es importante distinguir estas posibilidades: la necesidad de precisión, la rigidez cognitiva y el perfeccionismo clínicamente problemático no son exactamente lo mismo.

¿Qué ocurre cuando algo sale mal?

Una equivocación puede desencadenar pensamientos negativos y activar respuestas fisiológicas relacionadas con el estrés.

La persona puede experimentar tensión muscular, aceleración cardíaca, bloqueo cognitivo o dificultades para reorganizar sus acciones.

Si además existen dificultades de regulación emocional, recuperar la calma puede requerir más tiempo y recursos.

Una investigación publicada en 2025 en Journal of Autism and Developmental Disorders analizó la relación entre rasgos autistas, ansiedad, intolerancia a la incertidumbre y calidad de vida. Los resultados reforzaron la importancia de los procesos emocionales y cognitivos asociados a la incertidumbre para comprender el bienestar psicológico.

No obstante, estas asociaciones no permiten concluir que el perfeccionismo tenga una única causa neurológica.

La rigidez no siempre es obstinación

La flexibilidad cognitiva permite modificar estrategias cuando las circunstancias cambian.

En algunas personas autistas, pasar de una planificación inicial a una alternativa puede representar un esfuerzo considerable, especialmente bajo condiciones de estrés. Por ejemplo, un estudiante puede conocer perfectamente una materia, pero bloquearse cuando el examen presenta

preguntas formuladas de manera inesperada.

Un adulto puede dedicar demasiado tiempo a perfeccionar un proyecto porque encontrar el momento adecuado para considerarlo terminado resulta difícil.

Investigaciones publicadas en 2025 también han explorado cómo la intolerancia a la incertidumbre se relaciona con una mayor tendencia a deliberar antes de tomar decisiones.

Esto no significa incapacidad para adaptarse, sino que determinados cambios pueden requerir apoyos, tiempo o estrategias diferentes.

El peso de las expectativas externas

La escuela, el trabajo y las relaciones sociales suelen valorar la rapidez, la autonomía y la capacidad de responder correctamente.

Para quienes han experimentado incomprensión o críticas repetidas, estas exigencias pueden aumentar la presión por evitar cualquier equivocación.

Así, el miedo al error puede convertirse en evitación: no participar, abandonar tareas difíciles o rechazar oportunidades por temor a fracasar.

El problema deja de ser solamente la búsqueda de un resultado perfecto. También aparece el riesgo de limitar experiencias necesarias para aprender y desarrollar confianza.

Aprender que equivocarse es seguro

Acompañar este proceso no significa exigir que la persona abandone sus necesidades de estructura o previsibilidad.

Resulta más útil ofrecer instrucciones claras, anticipar cambios cuando sea posible, reconocer el esfuerzo y permitir que los errores se conviertan en oportunidades de aprendizaje.

Cuando la ansiedad o el perfeccionismo generan sufrimiento significativo, el apoyo psicológico individualizado puede ayudar a desarrollar estrategias de regulación emocional y una relación más flexible con la incertidumbre. La meta no consiste en dejar de valorar la precisión, sino en evitar que cada equivocación se transforme en una amenaza para la autoestima. Porque aprender a equivocarse también significa descubrir que nuestro valor no depende de hacerlo todo perfectamente.

EL CEREBRO NO TERMINA DE DESARROLLARSE EN LA INFANCIA

Cómo cambian las trayectorias del neurodesarrollo y por qué la edad modifica la expresión de distintas características cognitivas.

Durante décadas, gran parte de la atención científica sobre el neurodesarrollo se concentró en los primeros años de vida. Se consideraba que la infancia constituía el periodo decisivo para la organización cerebral y la adquisición de capacidades cognitivas. Sin embargo, las investigaciones actuales presentan una realidad mucho más compleja: el cerebro continúa reorganizándose durante la adolescencia, la adultez e incluso el envejecimiento.

Este conocimiento está transformando la manera de comprender condiciones como el autismo y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), cuyas manifestaciones pueden modificarse significativamente a lo largo de la vida.

Un cerebro en permanente transformación

El desarrollo cerebral no consiste únicamente en producir nuevas conexiones neuronales. También implica fortalecer determinados circuitos, reorganizar redes existentes y modificar la eficiencia con la que diferentes regiones intercambian información.

Procesos como la mielinización, la plasticidad sináptica y la especialización funcional contribuyen a esta trans-

formación. Aunque muchos cambios son especialmente intensos durante la infancia y la adolescencia, la capacidad de adaptación cerebral continúa en la edad adulta. Una investigación publicada en noviembre de 2025 en *Nature Communications*, basada en datos de neuroimagen de 4.216 personas de hasta 90 años, identificó importantes puntos de transición en la organización de las redes cerebrales alrededor de los 9, 32, 66 y 83 años.

Estos resultados no representan edades exactas de maduración individual, sino patrones poblacionales que muestran cómo la arquitectura cerebral evoluciona de manera no lineal.

La adolescencia: una segunda etapa de reorganización. Durante la adolescencia, el cerebro experimenta modificaciones importantes en los circuitos relacionados con la planificación, la regulación emocional, la toma de decisiones y el procesamiento social.

Las conexiones entre regiones cerebrales se reorganizan progresivamente, favoreciendo una comunicación más eficiente entre redes especializadas.

Esta transformación ayuda a comprender por qué determinadas capacidades cognitivas continúan evolucionando después de la infancia.

En personas autistas o con TDAH, las mayores exigencias académicas, sociales y emocionales pueden hacer más visibles ciertas dificultades previamente compensadas.



No necesariamente aparecen características completamente nuevas. En ocasiones, lo que cambia es la relación entre las capacidades individuales y las demandas del entorno.

Autismo: diferentes trayectorias, diferentes necesidades

Uno de los avances más relevantes consiste en reconocer que el autismo no sigue una única trayectoria evolutiva.

Una revisión sistemática publicada en la revista *Autism*, que reunió 30 análisis longitudinales, identificó diferentes patrones de evolución en características autistas, habilidades adaptativas, desarrollo cognitivo y dificultades conductuales.

Algunas personas muestran avances importantes en determinadas capacidades, mientras otras mantienen necesidades de apoyo relativamente estables o experimentan dificultades diferentes durante nuevas etapas vitales.

Estos hallazgos cuestionan la idea de que una evaluación realizada durante la infancia pueda anticipar por completo el funcionamiento futuro de una persona.

También permiten comprender por qué dos individuos con perfiles infantiles aparentemente semejantes pueden presentar experiencias muy distintas en la adolescencia o adultez.

El neurodesarrollo está influido por múltiples factores: características biológicas, experiencias personales, oportunidades educativas, condiciones de salud y apoyos disponibles.

Cuando el entorno cambia, también cambia la expresión de las dificultades

La transición hacia la vida adulta representa un ejemplo especialmente significativo.

Durante la infancia, muchas actividades se encuentran organizadas por familiares y educadores. Posteriormente, aparecen mayores responsabilidades relacionadas con el trabajo, las relaciones personales, la autonomía y la gestión cotidiana.

Para algunas personas con TDAH, estas exigencias pueden intensificar dificultades de organización, planificación y regulación de la atención.

En el autismo, determinados cambios sociales o laborales pueden aumentar la sobrecarga sensorial, el esfuerzo de adaptación y la necesidad de recuperación.

Sin embargo, también pueden desarrollarse estrategias de autorregulación, conocimientos personales y habilidades que mejoren el bienestar.

Por tanto, una mayor dificultad observable no siempre significa un empeoramiento neurológico. Puede reflejar un entorno más exigente o una disminución de los apoyos disponibles.

La adultez también forma parte del neurodesarrollo. La investigación está ampliando su mirada hacia las personas adultas y mayores.

Una revisión publicada en *BMC Psychiatry* en agosto de 2025 destacó la importancia de estudiar el autismo

considerando las diferentes etapas vitales, incluidas las experiencias acumuladas y los desafíos asociados al envejecimiento.

Este enfoque reconoce que el desarrollo humano no termina cuando una persona alcanza la independencia o finaliza su educación.

Las capacidades cognitivas pueden continuar adaptándose mediante el aprendizaje, la experiencia y la plasticidad cerebral. Al mismo tiempo, pueden aparecer nuevas necesidades relacionadas con la salud, las responsabilidades y las transformaciones propias de cada edad.

No obstante, todavía existen importantes vacíos científicos, especialmente en los estudios longitudinales que siguen a personas autistas durante varias décadas. Hacia una nueva comprensión del desarrollo humano. Los descubrimientos recientes están impulsando un cambio fundamental: sustituir las explicaciones rígidas del desarrollo por modelos

que contemplen trayectorias individuales.

Esto tiene implicaciones directas para la evaluación clínica, la educación y los sistemas de apoyo.

Una persona no debería ser comprendida exclusivamente a partir de las características observadas durante una etapa de su vida. Sus capacidades, necesidades y experiencias pueden transformarse con el tiempo.

El cerebro no es una estructura que se completa durante la infancia y permanece inalterable. Es un sistema dinámico cuya organización continúa evolucionando.

Comprender esta realidad permite mirar el autismo, el TDAH y la diversidad cognitiva desde una perspectiva más precisa: no como fotografías estáticas del funcionamiento cerebral, sino como historias de desarrollo que siguen escribiéndose durante toda la vida.



¿ESTAMOS ENTRANDO EN UNA NUEVA ERA DEL NEURODESARROLLO?

Inteligencia artificial, genética, neuroimagen y tratamientos personalizados: avances, promesas y límites de la investigación actual.



La ciencia del neurodesarrollo atraviesa uno de sus periodos de transformación más importantes. Herramientas capaces de analizar miles de imágenes cerebrales, tecnologías que identifican variaciones genéticas y sistemas de inteligencia artificial que reconocen patrones complejos están abriendo posibilidades que, hasta hace pocos años, parecían lejanas.

En condiciones como el autismo y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), estos avances prometen mejorar la comprensión de la diversidad neurológica, facilitar evaluaciones más precisas y desarrollar apoyos adaptados a las características individuales.

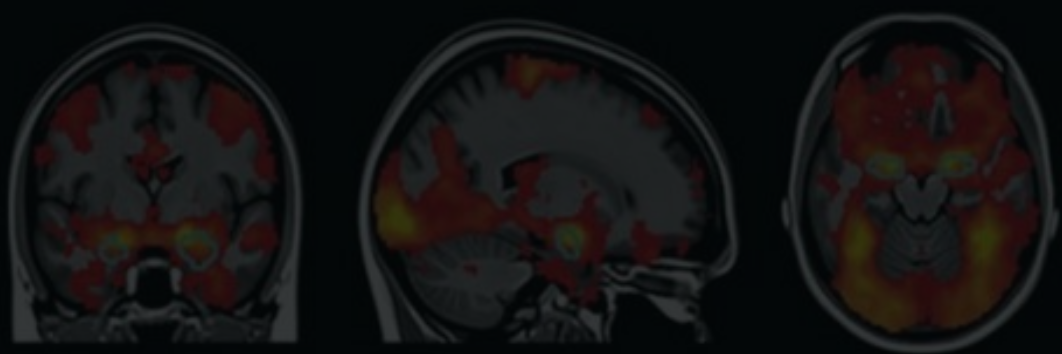
Sin embargo, la gran revolución no consiste únicamente en disponer de tecnologías más sofisticadas, sino en comprender hasta dónde pueden llegar y cuáles son sus verdaderos límites científicos.

Inteligencia artificial: del reconocimiento de patrones a la práctica clínica

La inteligencia artificial está modificando la manera en que los investigadores analizan el comportamiento, la actividad cerebral y los datos clínicos.

Mediante algoritmos de aprendizaje automático es posible examinar grandes cantidades de información e identificar relaciones difíciles de detectar mediante métodos tradicionales. Una revisión sistemática publicada en octubre de 2026 en *npj Digital Medicine* analizó 54 estudios sobre inteligencia artificial aplicada al diagnóstico del TDAH.

Los resultados agrupados mostraron una sensibilidad del 87 % y una especificidad del 91 %. Sin embargo, las importantes diferencias metodológicas entre estudios impiden interpretar estas cifras como una garantía de funcionamiento en consultas reales.



Los investigadores subrayan que todavía se necesitan validaciones independientes y evaluaciones clínicas prospectivas.

Esto significa que la inteligencia artificial puede convertirse en una herramienta complementaria, pero no sustituye la valoración integral realizada por profesionales especializados.

Genética: comprender la diversidad dentro del diagnóstico

Durante años, gran parte de la investigación buscó explicaciones biológicas comunes para condiciones extraordinariamente heterogéneas.

Hoy, la genética está mostrando una realidad más compleja.

En julio de 2025, una investigación publicada en *Nature Genetics* identificó cuatro perfiles estadísticos dentro de una amplia muestra de personas autistas, asociados con diferentes características clínicas y procesos genéticos.

Los resultados sugieren que distintas combinaciones de variaciones genéticas pueden relacionarse con trayectorias del neurodesarrollo diferentes.

Otro estudio publicado en *Nature*, en octubre de 2025, encontró diferencias entre los perfiles genéticos y las trayectorias de desarrollo de personas diagnosticadas con autismo a edades tempranas y aquellas identificadas posteriormente.

Estos hallazgos no establecen categorías definitivas ni permiten predecir individualmente el futuro de una persona.

Su importancia reside en demostrar que un mismo diagnóstico puede reunir realidades biológicas y evolutivas considerablemente distintas.

Neuroimagen: observar las redes que organizan el pensamiento

La resonancia magnética funcional y otras técnicas de neuroimagen permiten investigar cómo diferentes regiones cerebrales se comunican durante el reposo o mientras realizamos tareas.

En el autismo y el TDAH, los investigadores estudian patrones de conectividad relacionados con la atención, el procesamiento sensorial, la regulación emocional y las funciones ejecutivas.

La combinación de neuroimagen, electroencefalografía y seguimiento ocular está ampliando la búsqueda de biomarcadores: características medibles que podrían contribuir a una evaluación más objetiva.

Una revisión publicada en *Biological Psychiatry* en agosto de 2026 examinó los avances de grandes consorcios internacionales dedicados al desarrollo de biomarcadores para el autismo.

Pese al progreso, todavía no existe una prueba de neuroimagen que permita diagnosticar por sí sola el autismo o el TDAH con suficiente fiabilidad clínica.

Las diferencias individuales, la edad y las condiciones de



adquisición de datos siguen representando desafíos importantes.

Tratamientos personalizados: abandonar las soluciones universales

La medicina de precisión propone adaptar las intervenciones a las características biológicas, cognitivas, clínicas y ambientales de cada persona.

En neurodesarrollo, esto podría significar seleccionar apoyos educativos, terapias o tratamientos farmacológicos considerando factores que influyen en la respuesta individual.

Una revisión publicada en *Neurotherapeutics* en 2026 examinó nuevas estrategias para el autismo, incluyendo intervenciones psicosociales, herramientas digitales, neuromodulación y terapias genéticas.

No obstante, muchas propuestas continúan en fases experimentales. Incluso cuando se identifica una variación genética, no siempre existe un tratamiento específico y eficaz.

El objetivo tampoco debería ser eliminar la diversidad neurológica, sino mejorar la calidad de vida, la autonomía, la comunicación y el bienestar, respetando las preferencias individuales.

Los desafíos de una revolución científica

El entusiasmo tecnológico plantea interrogantes fundamentales.

¿Cómo garantizar que los algoritmos funcionen en poblaciones diversas? ¿Qué ocurre con la privacidad de los datos genéticos? ¿Podrán acceder a estas innovaciones quienes viven lejos de grandes centros de investigación?

Una revisión de julio de 2026, publicada en *International Journal of Medical Informatics*, examinó 43 estudios de inteligencia artificial relacionados con autismo y TDAH, identificando importantes limitaciones de reproducibilidad y solidez metodológica.

Estos resultados recuerdan que una herramienta prometedora no necesariamente está preparada para su aplicación generalizada.

El futuro comienza con una mirada individual

La convergencia entre inteligencia artificial, genética y neuroimagen está transformando las preguntas que plantea la ciencia.

Ya no se investiga solamente qué características comparten las personas con un determinado diagnóstico, sino también por qué presentan trayectorias diferentes, qué factores influyen en su desarrollo y cuáles son los apoyos más adecuados para cada individuo.

Estamos entrando en una nueva etapa del neurodesarrollo, aunque todavía no en una era de diagnósticos y tratamientos plenamente personalizados.

El verdadero avance llegará cuando el conocimiento científico se traduzca en intervenciones seguras, accesibles y fundamentadas en evidencia, capaces de reconocer algo esencial: ningún cerebro puede comprenderse completamente mediante una única categoría diagnóstica.



TDAH INVISIBLE: CUANDO EL RENDIMIENTO OCULTA EL ESFUERZO

Personas que consiguen responder a las exigencias externas mientras afrontan dificultades internas poco reconocidas.

Hay personas que llegan puntuales, cumplen con sus responsabilidades, obtienen buenas calificaciones y mantienen una trayectoria profesional aparentemente exitosa. Desde fuera, nada parece indicar que detrás de ese rendimiento exista una lucha cotidiana por organizar pensamientos, sostener la atención o administrar el tiempo.

Sin embargo, para algunas personas con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), alcanzar resultados considerados normales puede exigir un esfuerzo extraordinario.

El éxito observable no siempre refleja la facilidad con la que una persona consigue realizar sus actividades. A veces, precisamente ese éxito esconde el coste de mantenerlas.

Cuando cumplir se convierte en un esfuerzo constante

El TDAH es una condición del neurodesarrollo caracterizada por patrones persistentes de inatención y/o hiperactividad e impulsividad que interfieren en el funcionamiento cotidiano.

Aunque tradicionalmente se ha relacionado con dificultades escolares, inquietud motora o problemas de organización, su expresión es considerablemente más diversa.

Algunas personas desarrollan estrategias de compensación tan elaboradas que sus dificultades apenas resultan visibles: utilizan múltiples recordatorios, revisan repetidamente sus trabajos, anticipan posibles errores o dedican muchas más horas que otras personas a completar las mismas tareas.

Estas estrategias pueden ser eficaces. El problema aparece cuando mantenerlas requiere una vigilancia constante y un desgaste emocional desproporcionado.



Un artículo publicado en mayo de 2026 en *Frontiers in Psychiatry*, titulado *High functioning, yet high suffering*, plantea precisamente esta cuestión: las evaluaciones clínicas pueden pasar por alto el sufrimiento de adultos que mantienen un rendimiento elevado mediante mecanismos intensivos de compensación.

La diferencia entre capacidad y funcionamiento

Una persona puede comprender conceptos complejos, resolver problemas profesionales y destacar académicamente, pero experimentar enormes dificultades para iniciar una tarea sencilla, organizar su vivienda o recordar compromisos cotidianos.

Esta aparente contradicción se relaciona, en parte, con las funciones ejecutivas: procesos cognitivos que intervienen en la planificación, la memoria de trabajo, el control de impulsos, la organización y la regulación de la conducta.

En el TDAH, estas funciones pueden presentar dificultades variables según el contexto, la motivación, las características de la actividad y las exigencias ambientales. Por eso, una persona puede desenvolverse extraordinariamente bien en determinadas situaciones y necesitar apoyos importantes en otras.

La inteligencia, la formación académica o los logros profesionales no descartan por sí mismos la existencia de TDAH.

El camuflaje de las dificultades

Uno de los conceptos que está ganando atención científica es el *masking*, o camuflaje: el conjunto de comporta-

mientos mediante los cuales algunas personas intentan ocultar características que podrían generar críticas, incompreensión o rechazo.

En el TDAH puede manifestarse al disimular la inquietud, ocultar olvidos, preparar excesivamente las actividades o esforzarse por aparentar una organización que requiere considerable trabajo interno.

Una revisión publicada en 05/2026 en BMC Women's Health analizó cómo las expectativas sociales y los estereotipos pueden favorecer comportamientos de camuflaje en niñas y mujeres, contribuyendo a retrasar el reconocimiento de sus necesidades.

Sin embargo, el camuflaje no es exclusivo de las mujeres ni afecta de la misma manera a todas las personas.

Además, las investigaciones sobre sus consecuencias todavía presentan resultados heterogéneos. No todas las estrategias de adaptación son perjudiciales; algunas facilitan la autonomía y el bienestar.

La distinción fundamental está en cuánto esfuerzo requieren y qué consecuencias tienen para quien las utiliza.

Cuando el agotamiento permanece invisible

El rendimiento sostenido mediante sobreesfuerzo puede acompañarse de cansancio mental, ansiedad anticipatoria, frustración y una sensación persistente de no estar haciendo suficiente.

Algunas personas sienten que deben trabajar constantemente para evitar que los demás descubran sus dificultades.

Otras interpretan sus problemas de organización como defectos personales, especialmente cuando reciben comentarios que cuestionan cómo alguien aparentemente competente puede olvidar tareas cotidianas.

Este contraste puede afectar la autoestima y favorecer una autoexigencia excesiva.

No obstante, el agotamiento, la ansiedad y el perfeccionismo no son exclusivos del TDAH. También pueden aparecer por estrés crónico, trastornos emocionales, alteraciones del sueño y otras circunstancias que requieren una evaluación diferenciada.

Una evaluación que observe más allá de los resultados
Reconocer el TDAH cuando existe un buen rendimiento

académico o laboral exige comprender no solamente qué consigue una persona, sino cómo lo consigue.

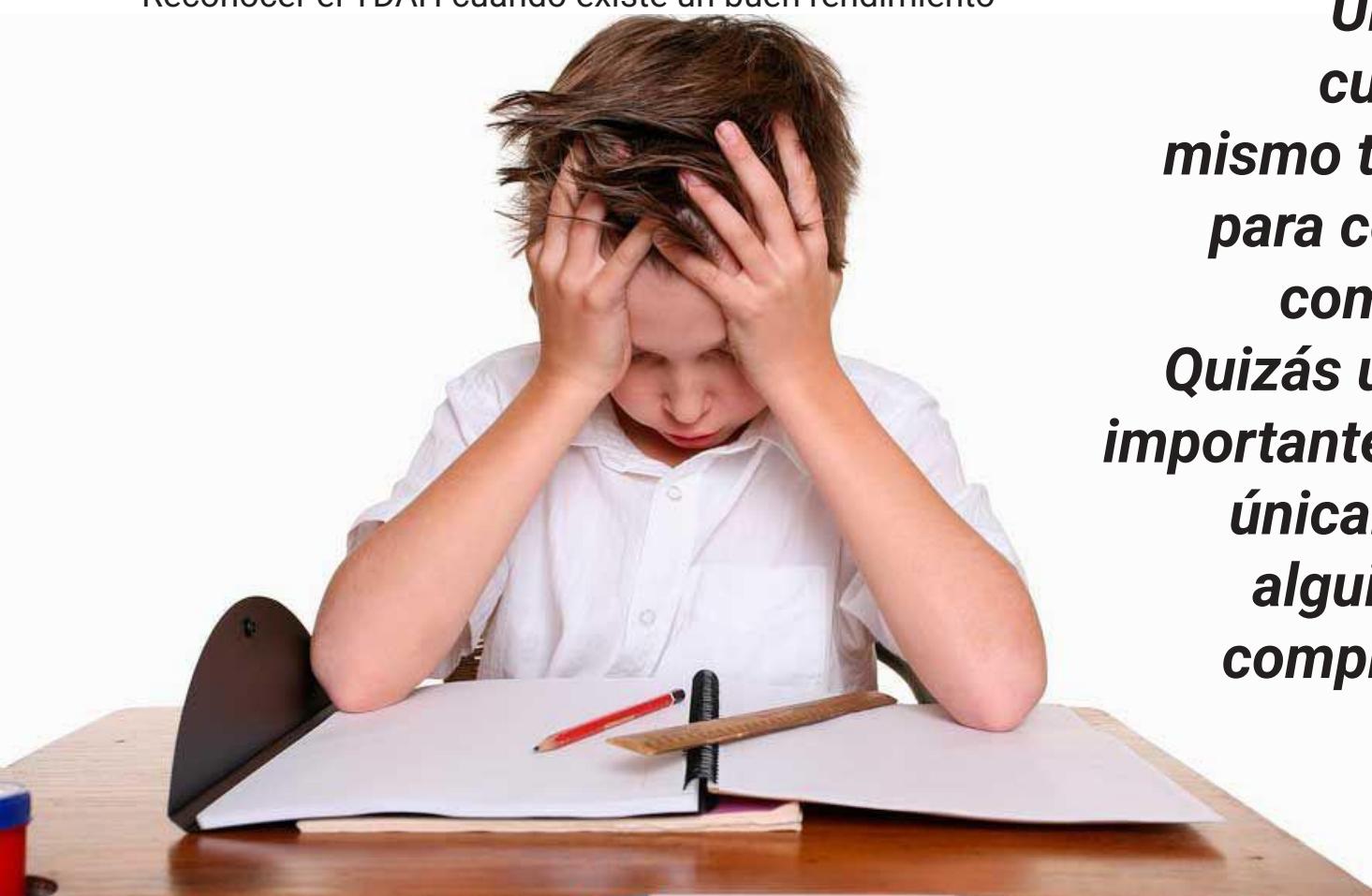
La evaluación especializada debe considerar la historia del desarrollo, la persistencia de los síntomas, su presencia en diferentes contextos, las repercusiones funcionales y otras posibles explicaciones.

También resulta importante explorar los apoyos externos, las estrategias compensatorias y el esfuerzo necesario para mantener las responsabilidades.

Un estudio de revisión publicado en 2025 en Neuroscience & Biobehavioral Reviews destacó diferencias en la presentación de determinados síntomas del TDAH entre niñas y niños, reforzando la necesidad de evitar interpretaciones basadas exclusivamente en manifestaciones estereotipadas.

***Reconocer el esfuerzo también es reconocer la necesidad
La comprensión contemporánea
del TDAH está ampliándose
hacia experiencias que durante
años pudieron permanecer
insuficientemente reconocidas.
Esto no significa que toda persona
exitosa y agotada tenga TDAH, ni
que el sufrimiento subjetivo, por sí
solo, confirme un diagnóstico.
Significa reconocer que las
dificultades no siempre se
expresan mediante fracasos
visibles.***

***Una persona puede estar
cumpliendo con todo y, al
mismo tiempo, necesitar ayuda
para continuar haciéndolo sin
comprometer su bienestar.
Quizás uno de los avances más
importantes no consista en medir
únicamente cuánto consigue
alguien, sino en comenzar a
comprender cuánto le cuesta
conseguirlo.***





EL AUTISMO ES UN ESPECTRO.

¿SE ESTÁ PRESTANDO SUFICIENTE ATENCIÓN A QUIENES NECESITAN MAYORES APOYOS?

Andrew Whitehouse

Subdirector del Instituto de Investigación Infantil de Australia (The Kids Research Institute Australia) y profesor de Investigación sobre el Autismo en la Universidad de Australia Occidental.



Mientras aumenta la comprensión social del autismo, los investigadores reclaman una mayor atención hacia quienes necesitan apoyos intensivos a lo largo de toda su vida.

El autismo engloba a personas con estilos de comunicación, capacidades y necesidades de apoyo muy diferentes. La ampliación del conocimiento diagnóstico ha permitido que muchas personas obtengan reconocimiento y acceso a servicios. Al mismo tiempo, los investigadores se preguntan si las necesidades de quienes requieren asistencia intensiva en su vida cotidiana están recibiendo suficiente atención.

En un artículo publicado originalmente en mayo de 2026 en *The Conversation*, los investigadores Andrew Whitehouse, David Trembath y Mirko Uljarevic analizaron esta cuestión. Señalaron que el autismo puede describir tanto a personas que viven de manera independiente como a aquellas que necesitan asistencia continua para comunicarse, realizar actividades de cuidado personal o garantizar su seguridad.

Esta diversidad no representa una contradicción. Es un recordatorio de que compartir un mismo diagnóstico no significa vivir las mismas circunstancias. Dos personas autistas pueden tener necesidades completamente diferentes, y las políticas basadas únicamente en una etiqueta diagnóstica pueden pasar por alto esas diferencias.

El mayor reconocimiento del autismo ha generado beneficios importantes. Adultos que anteriormente fueron incomprensidos pueden encontrar una explicación a experiencias que han vivido durante toda su vida. Los niños pueden ser identificados a edades más tempranas y las familias pueden acceder a servicios adecuados. El debate público también ha incorporado progresivamente las perspectivas de las propias personas autistas y una mayor valoración de la neurodiversidad.

Sin embargo, los investigadores sostienen que esta visibilidad no se distribuye de manera equitativa. Los testimonios de personas autistas que pueden comunicar públicamente sus experiencias suelen tener mayor presencia en los medios de comunicación,

mientras que quienes presentan discapacidad intelectual o utilizan muy poco lenguaje oral pueden estar menos representados. Sus familias y profesionales de apoyo también pueden enfrentarse a dificultades que reciben menor atención.

La participación en las investigaciones constituye otra preocupación. Los estudios que dependen de cuestionarios escritos, entrevistas o tareas de laboratorio exigentes pueden excluir involuntariamente a personas que se comunican de otras maneras o necesitan una asistencia considerable. Esto puede limitar la evidencia científica disponible para orientar los servicios destinados a quienes presentan necesidades complejas.

También existe una cuestión difícil en el ámbito de las políticas públicas: ¿cómo distribuir de manera justa los recursos limitados? Un diagnóstico puede ayudar a identificar a las personas, pero evaluar sus necesidades funcionales en la vida cotidiana resulta esencial para planificar los apoyos educativos, sanitarios y sociales. El objetivo no debería ser enfrentar a unos grupos de personas autistas con otros.

Algunos especialistas han propuesto el término «autismo profundo» para identificar a un subgrupo de personas con necesidades de apoyo muy elevadas. Otros expresan su preocupación por la posibilidad de que establecer categorías diferenciadas genere nuevas barreras o divisiones. Se trata de un asunto que continúa siendo objeto de debate y no de una solución aceptada por consenso.

Por tanto, un enfoque verdaderamente inclusivo debe cumplir dos objetivos de manera simultánea: respetar toda la diversidad de experiencias dentro del espectro autista y garantizar que las personas con mayores necesidades de apoyo no queden desatendidas. Una representación más equilibrada, métodos de investigación accesibles y servicios adaptados a las necesidades individuales pueden contribuir a reducir esta desigualdad.

DOPAMINA: MUCHO MÁS QUE MOTIVACIÓN

Cómo los sistemas de recompensa, las expectativas y la regulación neuroquímica participan en el funcionamiento del TDAH.

La dopamina suele describirse como la sustancia del placer o la motivación. Sin embargo, su papel en el cerebro es mucho más complejo. Este neurotransmisor participa en el aprendizaje, la anticipación de recompensas, la selección de acciones, el movimiento y la regulación de diversos procesos cognitivos. Comprender su funcionamiento permite explorar algunos mecanismos relacionados con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), sin reducir esta condición a un simple desequilibrio químico.

El cerebro no solo busca recompensas: aprende a anticiparlas

Uno de los descubrimientos más importantes de la neurociencia es que la dopamina no responde únicamente a las experiencias agradables. También interviene cuando el cerebro detecta diferencias entre lo que esperaba recibir y lo que realmente ocurre.

Este mecanismo, conocido como error de predicción de recompensa, contribuye al aprendizaje. Cuando un resultado supera las expectativas, determinadas neuronas dopaminérgicas pueden incrementar su actividad. Cuando resulta peor de lo esperado, su respuesta puede disminuir.

Así, la dopamina ayuda a actualizar expectativas y ajustar comportamientos futuros. Investigaciones recientes muestran que estas señales también pueden transmitir información sobre características de las experiencias que va más allá de su valor como recompensa.

¿Qué sucede con estos mecanismos en el TDAH?

Los estudios sobre el TDAH han identificado diferencias en procesos relacionados con la recompensa, la regulación de la atención y el control ejecutivo.

Algunas personas presentan mayor dificultad para mantener esfuerzos cuyos resultados llegarán mucho después, especialmente cuando las actividades son repetitivas o proporcionan escasa estimulación inmediata.

Esto puede contribuir a explicar por qué una tarea cotidiana resulta extraordinariamente difícil de comenzar, mientras otra, novedosa o especialmente interesante, consigue mantener la atención durante períodos prolongados.

Sin embargo, estas manifestaciones no son universales ni

dependen exclusivamente de la dopamina. El TDAH presenta una considerable diversidad neurobiológica y conductual.

La importancia del tiempo y las expectativas

Una característica investigada en el TDAH es la tendencia, observada en determinados grupos, a preferir recompensas inmediatas frente a beneficios mayores pero demorados. Este fenómeno, denominado descuento temporal, no significa necesariamente falta de responsabilidad o incapacidad para comprender las consecuencias futuras.

Puede reflejar diferencias en la valoración subjetiva del tiempo, la recompensa y el esfuerzo.

Por ello, dividir actividades extensas en objetivos pequeños, incorporar retroalimentación frecuente y establecer resultados visibles puede favorecer la organización y la persistencia.

Más allá de la teoría del déficit de dopamina

Durante décadas se popularizó la idea de que el TDAH se debía fundamentalmente a una cantidad insuficiente de dopamina.

Actualmente, esta explicación se considera demasiado simplificada.

Una revisión científica publicada en *Frontiers in Psychiatry* en 2024 concluyó que existen evidencias de la participación dopaminérgica en el TDAH, pero no pruebas suficientes para definirlo como un estado generalizado de deficiencia de dopamina.

También intervienen otros sistemas, especialmente la noradrenalina, junto con redes cerebrales relacionadas con la atención, la planificación y la autorregulación.

Una perspectiva más precisa del cerebro

Los tratamientos farmacológicos utilizados en el TDAH pueden modificar la actividad de sistemas neurotransmisores implicados en la regulación cognitiva. Sin embargo, su eficacia no demuestra que todas las personas diagnosticadas presenten un mismo déficit neuroquímico.

La investigación actual propone comprender el TDAH mediante la interacción de factores genéticos, neurobiológicos, cognitivos y ambientales.

La dopamina constituye una pieza importante de este complejo sistema, pero no explica por sí sola toda la diversidad del TDAH.

Comprender esta complejidad permite superar interpretaciones basadas en la falta de voluntad y avanzar hacia apoyos más individualizados, fundamentados en la evidencia científica.

LA CONEXIÓN ENTRE EL INTESTINO Y EL AUTISMO: ¿QUÉ DICE REALMENTE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA?



Scott C. Anderson

Periodista y divulgador científico especializado en microbioma y conexión intestino-cerebro. Coautor de «*The Psychobiotic Revolution*», publicado por National Geographic.

La investigación sobre el microbioma ofrece perspectivas prometedoras, pero los científicos todavía están diferenciando los hallazgos relevantes de las afirmaciones que van más allá de lo que demuestran los datos.

El intestino humano alberga una enorme comunidad de microorganismos. Los científicos están investigando si estos microbios influyen en la digestión, la señalización del sistema inmunitario y la comunicación entre el intestino y el cerebro. El autismo forma parte de este campo de investigación, aunque las pruebas científicas disponibles requieren una interpretación cuidadosa.

Una distinción fundamental es la diferencia entre asociación y causalidad. Diversos investigadores han identificado diferencias en la composición del microbioma intestinal entre algunos grupos de personas autistas y no autistas. Sin embargo, estas diferencias no demuestran que los microorganismos sean la causa del autismo. Los hábitos alimentarios, las afecciones gastrointestinales, el consumo de medicamentos, la edad y otros factores pueden influir en el microbioma y dificultar las comparaciones.

En febrero de 2026, el divulgador científico Scott C. Anderson abordó este debate en *Psychology Today*, en respuesta a las críticas metodológicas publicadas en la revista científica

Neuron. Estas críticas señalan la falta de consistencia entre los resultados, las limitaciones de algunos diseños de investigación y las dificultades para extraer conclusiones a partir de experimentos realizados con animales. La cuestión central no es si el intestino desempeña un papel importante en la salud, sino hasta qué punto los estudios actuales permiten sostener determinadas afirmaciones sobre el autismo.

Los experimentos con animales permiten formular hipótesis, pero no constituyen pruebas directas de lo que

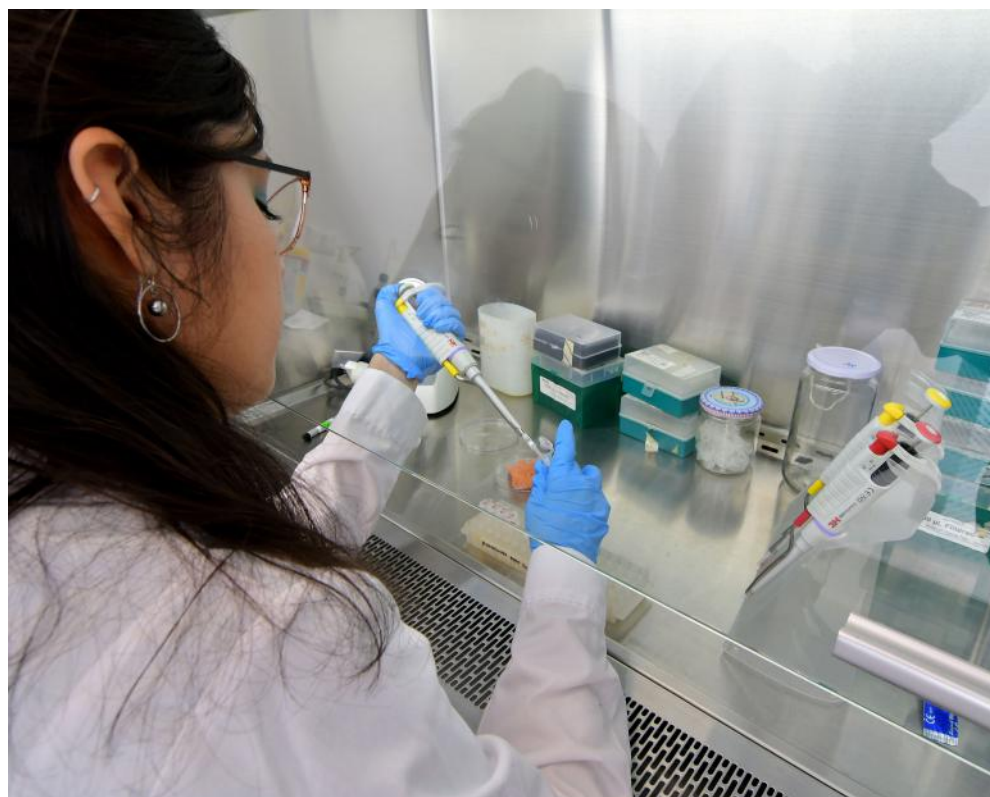
sucederá en los seres humanos. Los resultados obtenidos en ratones no pueden trasladarse automáticamente al desarrollo de pruebas diagnósticas o tratamientos para niños y adultos autistas. Los pequeños estudios realizados con personas pueden representar pasos iniciales valiosos, pero sus resultados necesitan reproducirse en poblaciones más amplias y diversas.

No obstante, las molestias gastrointestinales merecen atención por sí mismas. El dolor, el estreñimiento y las dietas restrictivas pueden afectar al bienestar, al sueño y a la participación en las actividades cotidianas. Evaluar y abordar estas dificultades puede mejorar la calidad de vida de cada persona, independientemente de que en el futuro se confirme o no un mecanismo específico de comunicación entre el intestino y el cerebro.

Las familias deben mantener una actitud prudente ante las afirmaciones de que determinados probióticos, suplementos o dietas restrictivas pueden tratar las características nucleares del autismo. Estas intervenciones no deben sustituir la atención sanitaria y los apoyos establecidos. Además, las modificaciones de la alimentación pueden provocar desequilibrios nutricionales si se realizan sin supervisión profesional.

Los investigadores todavía necesitan ensayos clínicos rigurosos y bien controlados para determinar qué intervenciones, si las hay, pueden resultar beneficiosas para determinados síntomas y en qué personas.

La conclusión más útil no es que el microbioma explique el autismo, ni tampoco que deba abandonarse esta línea de investigación. La ciencia continúa avanzando. Formular mejores preguntas y mejorar el diseño de los estudios resulta fundamental para distinguir los hallazgos sólidos de las hipótesis que todavía necesitan confirmación.



REVISTA SOMTEA ESPAÑA



FORMA PARTE DE NUESTRA REVISTA

Posicionamiento profesional con amplio alcance editorial

+1.700.000
VISITAS

en la plataforma interactiva de la revista y en nuestra página web

Da visibilidad a tu trayectoria, especialidades y servicios dentro de una revista digital con amplio alcance, enfocada en autismo, neurodesarrollo e inclusión.

¿QUÉ INCLUYE?



Una página exclusiva
de posicionamiento
profesional



Difusión en revista,
plataforma interactiva,
Instagram y web



Diseño editorial
profesional realizado
por SOMTEA



Artículo editorial
incluido, sujeto
a aprobación



Reserva tu espacio y forma parte de una
comunidad profesional en expansión

Edición España · Revista digital · Alcance editorial de alto impacto

CUANDO EL CEREBRO APRENDE A PARECER DIFERENTE

El coste invisible del camuflaje social y su relación con el agotamiento autista.

Hay personas que pasan buena parte de su vida intentando parecer diferentes de lo que realmente son. Aprenden cuándo mirar a los ojos, cómo responder en una conversación, qué expresiones utilizar y qué comportamientos evitar para no llamar la atención. Desde fuera pueden parecer personas sociables, adaptadas y seguras. Sin embargo, detrás de esa aparente naturalidad puede existir un esfuerzo mental y emocional considerable.

En el ámbito del autismo, este fenómeno se conoce como camuflaje social o masking. Consiste en modificar, ocultar o compensar determinadas características autistas para ajustarse a las expectativas del entorno. Aunque puede facilitar algunas interacciones y reducir experiencias de rechazo, mantenerlo de manera constante puede tener consecuencias importantes para el bienestar.

El esfuerzo de encajar

El camuflaje puede adoptar numerosas formas: imitar expresiones faciales, ensayar conversaciones, controlar

los movimientos corporales, reprimir conductas de autorregulación o forzar el contacto visual incluso cuando resulta incómodo.

Algunas personas desarrollan estas estrategias durante la infancia, especialmente cuando descubren que determinados comportamientos provocan críticas, burlas o exclusión. Con el tiempo, pueden convertirse en respuestas tan habituales que resulta difícil distinguir cuándo se está actuando espontáneamente y cuándo se está intentando cumplir una expectativa social.

Una revisión sistemática publicada en 2025 en *Research in Autism* identificó consecuencias tanto positivas como negativas del camuflaje. Entre sus posibles beneficios a corto plazo destacan la integración social y la reducción del estigma. Sin embargo, también se observaron dificultades relacionadas con la identidad personal, la salud mental y el retraso en el reconocimiento del autismo.

Cuando adaptarse también significa agotarse

El cerebro necesita recursos para interpretar situaciones sociales, regular las respuestas y mantener la atención. Cuando una persona supervisa continuamente sus gestos, palabras y reacciones, estas demandas pueden aumentar considerablemente.

Para algunas personas autistas, una jornada laboral, una reunión familiar o una conversación prolongada no termina cuando finaliza la actividad. Después puede aparecer una necesidad intensa de aislamiento, silencio o descanso.

Una revisión y metaanálisis publicada en octubre de 2024, que reunió investigaciones con 5.897 participantes autistas, encontró asociaciones significativas entre un mayor camuflaje y niveles más elevados de ansiedad, depresión y ansiedad social, además de un menor bienestar psicológico.

Los investigadores subrayaron, no obstante, que estas asociaciones no demuestran por sí solas una relación causal.

Del cansancio al agotamiento autista

El concepto de autistic burnout, o agotamiento autista, describe una experiencia que va más allá del cansancio cotidiano.

En 2020, un equipo dirigido por Dora Raymaker investigó este fenómeno mediante testimonios de adultos autistas. Identificó un estado caracterizado por agotamiento profundo y prolongado, disminución de capacidades funcionales y menor tolerancia a los estímulos.

Este agotamiento puede aparecer cuando las exigencias acumuladas superan los recursos disponibles y no existen apoyos suficientes para recuperarse.

Una revisión sistemática publicada en diciembre de 2025 en *Clinical Psychology Review*, que analizó 48 estudios con aproximadamente 4.000 participantes autistas, reforzó la importancia de factores como el camuflaje sostenido, la sobrecarga sensorial, el estigma y las dificultades cotidianas.

El agotamiento autista todavía no constituye un diagnóstico clínico independiente ampliamente establecido, y continúa siendo objeto de investigación.

La identidad detrás de la máscara

Una consecuencia especialmente significativa del camuflaje prolongado es la dificultad para reconocer las propias necesidades.

Cuando una persona dedica años a observar cómo debería comportarse, puede terminar priorizando sistemáticamente la comodidad de los demás sobre su propio bienestar.

Esto puede contribuir a sentimientos de desconexión personal, inseguridad y dificultad para establecer límites. También puede dificultar la identificación del autismo. Algunas personas, especialmente aquellas cuyo com-



portamiento externo no coincide con los estereotipos habituales, reciben una valoración diagnóstica tardía o encuentran obstáculos para acceder a apoyos.

Sin embargo, el camuflaje no es exclusivo de las mujeres ni se manifiesta de manera idéntica en todas las personas autistas. Las experiencias dependen del contexto, la historia personal y las expectativas sociales.

¿Dejar de camuflarse es la solución?

Reducir el camuflaje puede favorecer la autenticidad y disminuir determinadas exigencias, pero no siempre resulta sencillo ni seguro.

En entornos poco comprensivos, mostrar abiertamente necesidades o comportamientos autistas puede aumentar el riesgo de discriminación o rechazo. Por eso, no debería exigirse a nadie que abandone

todas sus estrategias de adaptación.

Una investigación publicada en julio de 2026 sobre estudiantes universitarios autistas examinó precisamente las experiencias de dejar de camuflarse y sus implicaciones para la salud mental.

El objetivo no debe ser sustituir una obligación por otra, sino ampliar la libertad de cada persona para decidir cómo relacionarse sin comprometer constantemente su bienestar.

Construir entornos donde no sea necesario fingir

La prevención del agotamiento no puede depender exclusivamente de la capacidad individual para gestionar el estrés.

Las adaptaciones sensoriales, la comunicación clara, los descansos adecuados, la flexibilidad social y el reconocimiento de distintas formas de expresión pueden reducir las exigencias innecesarias.

Escuchar a las personas autistas, respetar sus límites y evitar interpretar la ausencia de dificultades visibles como ausencia de necesidades son pasos fundamentales.

Porque una persona puede parecer perfectamente adaptada mientras realiza un esfuerzo extraordinario para sostener esa apariencia.

La verdadera inclusión comienza cuando participar en la sociedad deja de exigir que alguien oculte continuamente quién es.



DOS CAMINOS HACIA UN MISMO DIAGNÓSTICO

Por qué el autismo identificado en la infancia puede presentar trayectorias distintas al diagnosticado en la edad adulta.

El autismo es una condición del neurodesarrollo que acompaña a la persona durante toda su vida. Sin embargo, el momento en que se identifica puede influir profundamente en sus experiencias, oportunidades y forma de comprenderse. Mientras algunas personas reciben un diagnóstico durante sus primeros años, otras llegan a la edad adulta sin encontrar una explicación para dificultades que han experimentado desde la infancia.

Ambas trayectorias conducen al reconocimiento de una misma condición, pero pueden estar marcadas por historias personales, contextos sociales y necesidades de apoyo muy diferentes.

Cuando el diagnóstico llega en la infancia

La identificación temprana suele producirse cuando familiares, docentes o profesionales observan diferencias en la comunicación, la interacción social, el desarrollo del lenguaje, los intereses o el procesamiento sensorial.

Recibir un diagnóstico durante la infancia puede facilitar el acceso a apoyos educativos, acompañamiento familiar y adaptaciones del entorno. También permite reconocer necesidades que, sin una explicación adecuada, podrían interpretarse erróneamente como desobediencia, desinterés o problemas de comportamiento.

No obstante, el diagnóstico temprano no garantiza una trayectoria libre de dificultades. Su impacto depende de la

calidad de los apoyos, las oportunidades de participación y las actitudes del entorno.

Algunos niños crecen en ambientes que comprenden sus características, mientras otros experimentan exclusión, expectativas reducidas o intervenciones poco adaptadas a sus necesidades.

Por ello, la edad del diagnóstico es importante, pero no determina por sí sola la calidad de vida futura.

Llegar a la adultez sin respuestas

Para quienes reciben el diagnóstico en la edad adulta, la historia suele ser diferente.

Muchas personas recuerdan haber sentido desde pequeñas que determinadas situaciones sociales requerían un esfuerzo extraordinario. Otras describen sensibilidades sensoriales, dificultades ante los cambios inesperados o una necesidad intensa de previsibilidad.

Sin embargo, estas experiencias pudieron pasar inadvertidas porque mantenían un buen rendimiento académico, desarrollaban relaciones sociales o aprendían estrategias para responder a las expectativas externas.

En algunos casos, las dificultades fueron atribuidas exclusivamente a ansiedad, timidez, depresión o problemas de adaptación.

Una revisión sistemática publicada en *Autism in Adulthood* en 2025, que reunió 26 investigaciones, identificó experiencias recurrentes de dificultades prolongadas,

obstáculos para obtener un diagnóstico y apoyos insuficientes. También encontró que recibirlo podía favorecer una nueva comprensión de la identidad personal, aunque acompañada de emociones contradictorias.

El camuflaje social y los diagnósticos que se retrasan
Una de las cuestiones más estudiadas actualmente es el camuflaje social: el conjunto de estrategias utilizadas para ocultar, compensar o modificar determinadas características autistas con el propósito de adaptarse a las expectativas sociales.

Estas estrategias pueden incluir imitar expresiones, preparar conversaciones, forzar el contacto visual o disimular necesidades sensoriales.

Una revisión publicada en *Autism* en 2025 analizó 28 estudios cualitativos e identificó distintas formas de camuflaje, desde la imitación hasta estrategias complejas de compensación social.

Aunque pueden facilitar determinadas interacciones, también pueden exigir un considerable esfuerzo cognitivo y emocional.

Sin embargo, el camuflaje no explica todos los diagnósticos tardíos. También intervienen el acceso desigual a profesionales especializados, los conocimientos clínicos disponibles y los estereotipos sobre cómo debería manifestarse el autismo.

Mujeres y perfiles históricamente menos reconocidos
Durante décadas, buena parte del conocimiento clínico sobre autismo se construyó a partir de poblaciones predominantemente masculinas.

Esto contribuyó a que determinadas manifestaciones en niñas y mujeres fueran menos reconocidas, especialmente cuando existía una comunicación verbal fluida, intereses socialmente aceptados o dificultades emocionales poco visibles.

Investigaciones recientes señalan que las diferencias en las oportunidades de identificación, los sesgos diagnósticos y la interpretación de las conductas pueden contribuir a retrasar el reconocimiento del autismo.

Una revisión científica de 2024 sobre procedimientos diagnósticos en niñas y mujeres subrayó la necesidad de evaluaciones sensibles a estas diferencias, sin asumir que todas las mujeres autistas presentan un mismo perfil.

Dos trayectorias, necesidades que evolucionan

Las personas diagnosticadas durante la infancia pueden crecer con una explicación temprana de sus características, pero también enfrentarse a etiquetas sociales, sobreprotección o dificultades durante la transición hacia la vida adulta.

Quienes reciben el diagnóstico más tarde pueden haber desarrollado autonomía profesional y personal, aunque acumulando experiencias de incomprensión, agotamiento o dificultades emocionales sin apoyos adecuados. Estas diferencias no permiten establecer que una trayectoria sea necesariamente mejor que la otra.

Además, las necesidades de apoyo pueden cambiar según las exigencias educativas, laborales, familiares y sociales de cada etapa.

El autismo no aparece repentinamente en la adultez: lo que cambia es el momento en que sus características son reconocidas e interpretadas clínicamente.

El diagnóstico no termina con una respuesta

Las recomendaciones del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) destacan la importancia de una evaluación integral que considere la historia del desarrollo, el funcionamiento cotidiano, las características sensoriales y las posibles condiciones coexistentes.

Tras el diagnóstico, el acompañamiento debe centrarse en las necesidades individuales, el bienestar emocional, la autonomía y las adaptaciones del entorno.

Para algunas personas, comprender su condición significa encontrar respuestas a preguntas que permanecieron abiertas durante décadas. Para otras, supone disponer desde edades tempranas de herramientas que pueden acompañarlas durante su desarrollo.

Dos caminos hacia un mismo diagnóstico no significan dos formas opuestas de ser autista. Significan historias diferentes de reconocimiento, oportunidades y acceso a apoyos.

El verdadero desafío no consiste únicamente en diagnosticar antes, sino en garantizar que ninguna persona, independientemente de la edad en que sea identificada, quede sin comprensión, acompañamiento y posibilidades reales de participación.





NEUROCIENCIA Y DESARROLLO

NEUROCIENCIA DE PRECISIÓN: ¿UN APOYO DISTINTO PARA CADA CEREBRO?

La búsqueda de biomarcadores que permitan comprender mejor las necesidades individuales y orientar futuras intervenciones.

Durante décadas, la investigación del autismo ha intentado identificar características comunes entre personas con perfiles neurológicos muy diferentes. Sin embargo, los avances científicos están impulsando una nueva perspectiva: comprender no solamente qué comparten las personas autistas, sino también qué distingue sus procesos biológicos, cognitivos y sensoriales.

Esta transformación está relacionada con la neurociencia de precisión, un enfoque que busca integrar información genética, cerebral, fisiológica y conductual para comprender mejor las diferencias individuales y desarrollar apoyos más ajustados a cada persona.

La pregunta que orienta este campo es tan ambiciosa como relevante: ¿podremos utilizar indicadores biológicos para anticipar necesidades, comprender trayectorias del desarrollo y seleccionar intervenciones con mayor fundamento científico?

Más allá de un mismo diagnóstico

Dos personas autistas pueden compartir un diagnóstico y

presentar experiencias profundamente diferentes. Una puede experimentar una intensa sensibilidad auditiva; otra, dificultades importantes en la comunicación; mientras una tercera necesita apoyos específicos para la planificación, la regulación emocional o las actividades cotidianas.

Estas diferencias no representan necesariamente grados de una misma condición, sino combinaciones particulares de características y necesidades.

Una revisión publicada en *Translational Psychiatry* en julio de 2026 examinó cómo los modelos basados en datos permiten identificar subgrupos relacionados con el funcionamiento cerebral, el comportamiento y otras dimensiones del neurodesarrollo.

El propósito no es establecer categorías rígidas, sino investigar mecanismos que expliquen por qué personas con diagnósticos similares pueden presentar trayectorias distintas.

Biomarcadores: señales que pueden aportar información

Los biomarcadores son características biológicas medibles

que proporcionan información sobre determinados procesos del organismo.

En el estudio del autismo, los investigadores analizan diferentes posibilidades: variantes genéticas, patrones de actividad eléctrica cerebral, conexiones entre regiones del cerebro, movimientos oculares y respuestas fisiológicas.

El electroencefalograma permite estudiar la actividad eléctrica neuronal, mientras que la resonancia magnética funcional investiga cómo interactúan distintas redes cerebrales.

Por su parte, las tecnologías de seguimiento ocular permiten observar patrones de atención visual que podrían aportar información complementaria sobre determinados procesos perceptivos.

Una revisión publicada en *Biological Psychiatry* en agosto de 2026 destacó los avances de grandes consorcios científicos en electroencefalografía y seguimiento ocular, aunque señaló una limitación fundamental: todavía no existen biomarcadores suficientemente validados para orientar de manera generalizada las decisiones clínicas individuales en el autismo.

El papel de la genética

La investigación genética constituye otro componente importante de esta transformación.

Actualmente se conocen numerosas variantes genéticas relacionadas con el autismo, algunas de las cuales participan en procesos como la formación de conexiones neuronales y la regulación del desarrollo cerebral.

En determinados casos, las pruebas genéticas pueden identificar condiciones específicas y orientar evaluaciones médicas adicionales.

Sin embargo, el autismo no responde a una única causa genética. Su diversidad implica interacciones complejas entre múltiples factores biológicos y del desarrollo.

Por esta razón, identificar una variante genética no significa necesariamente poder predecir las capacidades, dificultades o necesidades futuras de una persona.

La genética puede aportar información relevante, pero no sustituye la evaluación integral ni determina por sí sola qué apoyos resultarán adecuados.

Inteligencia artificial: encontrar patrones invisibles

La inteligencia artificial también está ampliando las posibilidades de investigación.

Mediante algoritmos capaces de analizar grandes volúmenes de información, los científicos buscan relaciones entre imágenes cerebrales, resultados genéticos, características sensoriales y trayectorias del desarrollo.

Un estudio publicado en *Translational Psychiatry* en septiembre de 2025 combinó información sobre procesamiento sensorial, neuroimagen y modificaciones epigenéticas. Sus resultados sugirieron que integrar diferentes tipos de datos podría ofrecer información más precisa que analizarlos por separado.

No obstante, estos resultados proceden de investigaciones específicas y necesitan validaciones independientes antes de convertirse en herramientas clínicas habituales.

De la investigación a los apoyos personalizados

El objetivo más importante de la neurociencia de precisión no consiste simplemente en clasificar cerebros, sino en mejorar la calidad de vida.

En el futuro, determinados indicadores podrían ayudar a identificar qué personas necesitan un seguimiento más estrecho de algunas condiciones asociadas, qué estrategias favorecen mejor el aprendizaje o qué factores influyen en las

diferentes respuestas a determinadas intervenciones.

También podrían contribuir al desarrollo de ensayos clínicos más precisos, agrupando participantes según mecanismos biológicos relevantes.

Sin embargo, personalizar los apoyos ya es posible sin esperar a disponer de biomarcadores.

La evaluación individual, la identificación de preferencias sensoriales, la comunicación accesible, las adaptaciones educativas y la participación activa de la persona autista permiten diseñar intervenciones centradas en necesidades reales. La investigación biológica deberá complementar estas prácticas, no reemplazarlas.

Los desafíos éticos de conocer cada cerebro

La posibilidad de obtener información biológica cada vez más detallada plantea preguntas importantes.

¿Cómo se protegerán los datos genéticos y cerebrales? ¿Quién tendrá acceso a estas tecnologías? ¿Podrían utilizarse indicadores estadísticos para limitar oportunidades educativas o establecer expectativas injustificadas sobre una persona?

Los especialistas también advierten sobre la necesidad de estudiar poblaciones diversas, evitando desarrollar herramientas basadas exclusivamente en muestras poco representativas. Una neurociencia verdaderamente personalizada deberá reconocer la autonomía, la diversidad y los derechos de las personas neurodivergentes.

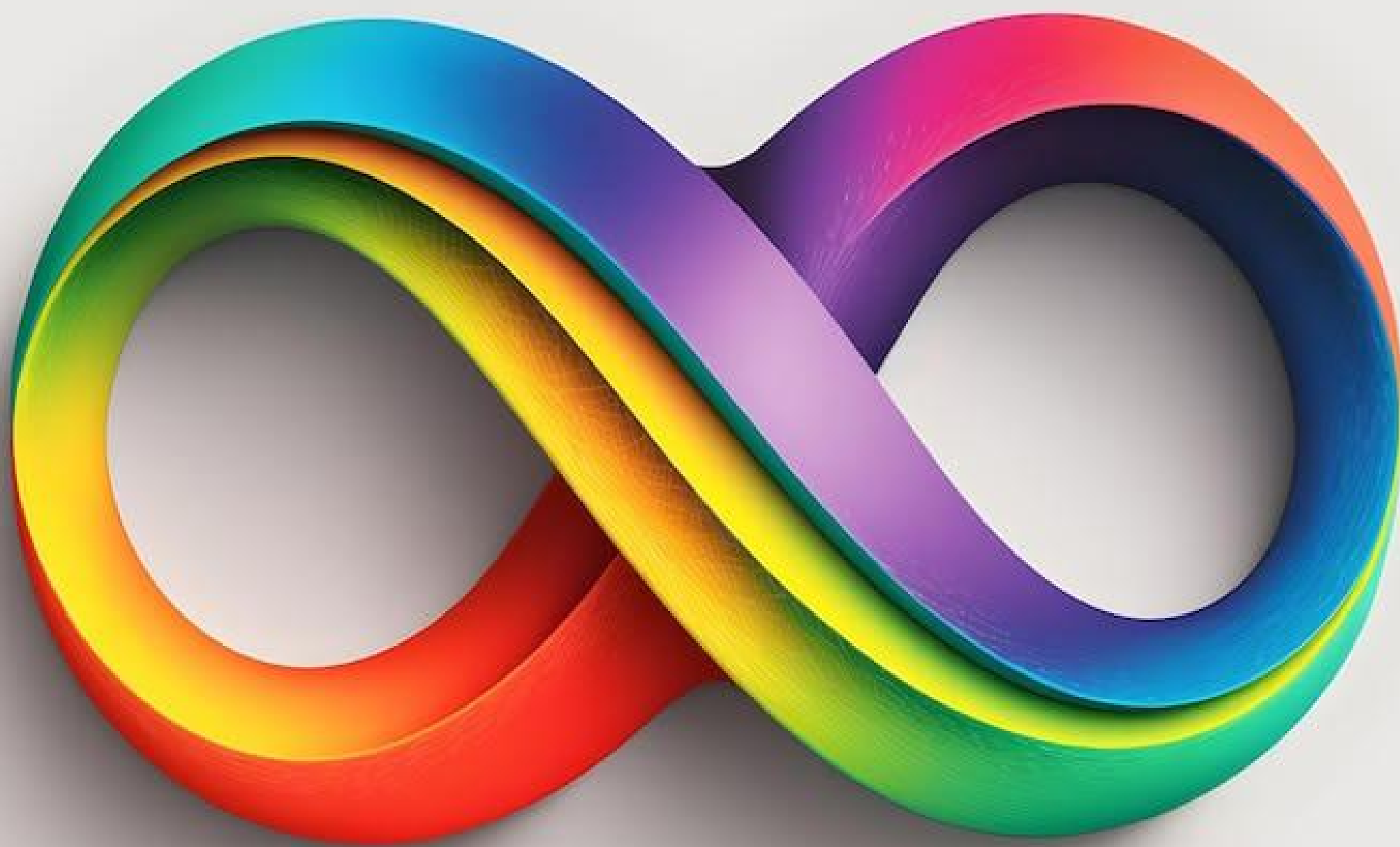
Hacia una ciencia que reconozca las diferencias

La neurociencia de precisión está modificando la forma de investigar el autismo, pero su desarrollo clínico permanece en una etapa inicial.

Su mayor aportación podría consistir en conectar los conocimientos biológicos con la experiencia individual, permitiendo comprender mejor por qué determinadas necesidades aparecen, cambian o requieren respuestas diferentes.

El futuro no debería orientarse a conseguir que todos los cerebros funcionen de la misma manera, sino a construir conocimientos y apoyos capaces de responder a su diversidad. Porque comprender mejor cada cerebro también significa reconocer que ninguna persona puede reducirse a un marcador biológico, un algoritmo o un diagnóstico.





SOMTEA