INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE

Departamento de Estudios Socioculturales

PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)

Programa de Industrias Creativas Audiovisuales y Digitales I

ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara

6B04B Álter Código

Narrativas del masking en mujeres neurodivergentes: un enfoque audiovisual desde la investigación-creación

PRESENTAN

Lic. en Psicología. Valeria Urbina Castro

Lic. en Psicología. María Fernanda Rojo Castro

Lic. en Periodismo y Comunicación Pública. Yoseline Miranda Delgadillo Martínez

Lic. en Periodismo y Comunicación Pública. Paula Diego Appel

Profesores PAP:

José Haroldo Fajardo Ibarra & Joaquín Arteaga Sánchez

Tlaquepaque, Jalisco, 07 de mayo de 2025

ÍNDICE

CONTENIDO

REPORTE PAP 2
Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional 2
RESUMEN 3
1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional 4
1.1. Entendimiento del ámbito y del contexto 6
1.2. Identificación de la(s) problemática(s) 31
1.3. Planeación de alternativa(s) 33
1.4. Desarrollo de la propuesta de mejora 34
1.5. Valoración de productos, resultados e impactos 40
1.6. Bibliografía y otros recursos 48
1.7. Anexos generales 52
2. Reflexión crítica y ética de la experiencia 59
2.1 Sensibilización ante las realidades 62
2.2 Aprendizajes logrados 65

REPORTE PAP

Presentación Institucional de los Proyectos de Aplicación Profesional

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) son experiencias socio-profesionales de los alumnos que desde el currículo de su formación universitaria- enfrentan retos, resuelven problemas o innovan una necesidad sociotécnica del entorno, en vinculación (colaboración) (co-participación) con grupos, instituciones, organizaciones o comunidades, en escenarios reales donde comparten saberes.

El PAP, como espacio curricular de formación vinculada, ha logrado integrar el Servicio Social (acorde con las Orientaciones Fundamentales del ITESO), los requisitos de dar cuenta de los saberes y del saber aplicar los mismos al culminar la formación profesional (Opción Terminal), mediante la realización de proyectos profesionales de cara a las necesidades y retos del entorno (Aplicación Profesional).

El PAP es un proceso acotado en el tiempo en que los estudiantes, los beneficiarios externos y los profesores se asocian colaborativamente y en red, en un proyecto, e incursionan en un mundo social, como actores que enfrentan verdaderos problemas y desafíos traducibles en demandas pertinentes y socialmente relevantes. Frente a éstas transfieren experiencia de sus saberes profesionales y demuestran que saben hacer, innovar, co-crear o transformar en distintos campos sociales.

El PAP trata de sembrar en los estudiantes una disposición permanente de encargarse de la realidad con una actitud comprometida y ética frente a las disimetrías sociales. En otras palabras, se trata del reto de "saber y aprender a transformar".

RESUMEN

Los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) se tratan de una experiencia formativa de ITESO que permite a los estudiantes involucrarse en escenarios reales haciendo uso de los saberes y competencias socio-profesionales adquiridas a lo largo de su trayectoria académica, acreditando, en el proceso, su servicio social. En el caso del PAP Álter Código, la propuesta se centró en la representación a personas neurodiversas, partiendo del interés por cuestionar las narrativas estigmatizantes que suelen construirse alrededor de esta comunidad.

Desde esta perspectiva, el equipo decidió desarrollar el proyecto *Narrativas del masking en mujeres neurodivergentes: un enfoque audiovisual desde la investigación-creación*, el cual tuvo como propósito general explorar, documentar y visibilizar el fenómeno del masking en mujeres neurodivergentes universitarias, utilizando el formato testimonial como herramienta de expresión y sensibilización. Durante el periodo escolar, los objetivos se centraron en generar un producto audiovisual que reflejara experiencias reales de estudiantes del ITESO, así como realizar entrevistas a especialistas para sustentar teóricamente el fenómeno abordado. La metodología empleada articuló dos enfoques principales: la planeación orientada a impactos y efectos directos, propuesta por Morales (2020), y la investigación-creación, basada en los aportes de Daza Cuartas (2024) y Cervantes Flores (2009).

Los resultados obtenidos destacan que el masking es una estrategia de compensación que implica un alto costo emocional y que se agudiza en mujeres debido a las exigencias de género. Se identificó también la importancia de representaciones auténticas de la neurodivergencia en los medios para evitar estigmas y falsas ideas sobre cómo deben comportarse las personas neurodivergentes.

1. Ciclo participativo del Proyecto de Aplicación Profesional

El PAP es una experiencia de aprendizaje y de contribución social integrada por estudiantes, profesores, actores sociales y responsables de las organizaciones, que de manera colaborativa construir sus conocimientos para dar respuestas a problemáticas de un contexto específico y en un tiempo delimitado. Por tanto, la experiencia PAP supone un proceso en lógica de proyecto, así como de un estilo de trabajo participativo y recíproco entre los involucrados.

Introducción

El Programa de Industrias Creativas Audiovisuales y Digitales I, también conocido como Alter Código, aborda el problema de la estigmatización y la reproducción de estereotipos en las narrativas que representan a grupos no hegemónicos y estructuralmente desfavorecidos. En esta fase del proyecto, el trabajo se centra en las comunidades neurodivergentes y en el análisis de la neurodivergencia, la neurodiversidad y su representación en distintos ámbitos.

En este contexto, la neurodiversidad—que abarca condiciones como el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la dislexia—ha ganado visibilidad en los últimos años. Sin embargo, su comprensión sigue siendo un desafío debido a la persistencia de estereotipos, la falta de representación adecuada y el estigma que rodea a estos diagnósticos.

El presente trabajo se enfoca en la revisión teórica de los trastornos neurodivergentes y en la forma en que son percibidos en distintos ámbitos, con especial atención al fenómeno del *masking* o enmascaramiento y sus implicaciones psicoemocionales, particularmente en mujeres. Aunque en las últimas décadas se han promovido esfuerzos para fomentar la inclusión y el reconocimiento de las personas que forman parte de esta comunidad, los hallazgos de esta investigación refuerzan la idea de que aún existen barreras significativas para una comprensión más amplia y libre de prejuicios sobre el tema.

Objetivo

Este proyecto tiene como objetivo comprender y visibilizar las experiencias de personas neurodivergentes, un grupo cuyas vivencias suelen ser ignoradas, incomprendidas o interpretadas desde la injuria y el estigma. A través de una pieza audiovisual, se busca fomentar la reflexión crítica y promover una mayor empatía hacia esta comunidad, cuestionando los discursos que refuerzan la patologización.

Para evaluar el impacto de la propuesta, se contempla la aplicación de encuestas breves al finalizar la experiencia, con el fin de conocer las impresiones del público, identificar si el contenido generó nuevas preguntas o reflexiones, y valorar en qué medida logró sensibilizar sobre el tema.

De esta manera, se pretende contribuir a la construcción de espacios más informados e incluyentes, en los que la diversidad neurológica sea reconocida como una parte natural de la condición humana. Dicho lo anterior, este trabajo se enmarca en un Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) que busca desarrollar relatos audiovisuales mediante el uso creativo de recursos expresivos y tecnológicos, orientados a su difusión en medios digitales y comunitarios.

Objetivos específicos de la Fase I: Diagnóstico.

- Producir contenidos audiovisuales que profundicen en la concepción de los diversos tipos de neurodivergencia en una comunidad específica, para su comprensión y entendimiento por parte de jóvenes universitarios de la ZMG.
- Definir y analizar la problemática del proyecto y los actores involucrados en la misma.
    - Comprender y problematizar el sentido de los conceptos Neurodivergencia y Neurodiversidad para jóvenes estudiantes universitarios de la ZMG.
        - Caracterizar las diferentes formas en que se presenta la neurodiversidad en jóvenes estudiantes universitarios de la ZMG.
    - Identificar los espacios y actores que participan en el diagnóstico y atención a personas neurodivergentes en la ZMG.

1.1. Entendimiento del ámbito y del contexto

Contexto

La naturaleza humana es profundamente compleja y diversa, lo que implica que no podemos afirmar que todos pensamos, sentimos o actuamos del mismo modo. Cada persona interpreta y responde al mundo desde perspectivas únicas, construidas a través de sus experiencias individuales y sus particularidades neurológicas o cognitivas. Esta diversidad, aunque es natural e inherente a toda la humanidad, se hace más visible en individuos cuyo funcionamiento cognitivo se aparta de aquello que se concibe como "convencional". De este modo, la neurodivergencia, no solo como concepto clínico, sino también como una postura política y social, representa un claro ejemplo de esta riqueza, pues proporciona una mirada más completa y empática sobre aquellas personas que no solo procesan la información de manera diferente, sino que también desarrollan habilidades y fortalezas únicas que pueden ser valiosas en múltiples contextos.

Así, el movimiento por la neurodiversidad surgió con el propósito de cuestionar los marcos y señalamientos patologizantes utilizados desde el ámbito médico tradicional, buscando reconocer las diferencias neurológicas como variaciones legítimas de la experiencia humana, y no como trastornos que deben ser corregidos. Siguiendo esta línea de ideas, el término, acuñado por Judy Singer en 1998, abarca una amplia gama de condiciones como el Autismo (TEA), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la dislexia, entre otras. Aunque en años recientes el reconocimiento de estas condiciones ha ido en aumento, la comprensión social de la neurodiversidad sigue enfrentándose a obstáculos relacionados con estereotipos, estigmas y barreras de inclusión.

En América Latina, el acceso a información demográfica sobre neurodivergencia sigue siendo limitado. En México, se estima que anualmente nacen alrededor de seis mil personas con autismo, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Además, se calcula que entre el 3% y el 10% de la población mexicana presenta algún grado de dislexia, entre el 5% y el 6% de las infancias en edad escolar padecen de dispraxia, y alrededor del 5% de niños, niñas y adolescentes manifiestan síntomas de TDAH, de acuerdo con la Secretaría de Salud. Estas cifras, aunque parciales, reflejan la urgencia de comprender

las realidades de las personas neurodivergentes, así como los desafíos de representación y acceso que enfrentan en su vida diaria.

Por lo antedicho, con el propósito de profundizar mejor en cómo se viven estas realidades desde el campo clínico y social, se llevaron a cabo dos entrevistas con expertos en el área de la neuropsicología—Guillermo Vega Oceguera y Javier Pérez Bouquet Lazcano—cuyos testimonios permitieron profundizar en la conceptualización de la neurodivergencia, su abordaje terapéutico y los retos que enfrentan las personas de esta comunidad.

Con respecto al término de neurodiversidad desde la práctica clínica, Vega Oceguera (abril 2025) lo define como la "variación en la manera en que algunas configuraciones neurológicas se manifiestan en el comportamiento"; aunque este no proviene directamente del campo de las neurociencias, desde el activismo político, pretende cuestionar la lógica hegemónica que define lo "normal" y lo "anómalo", argumentando que estas diferencias no siempre deben tratarse como patologías. Asimismo, destacó la utilidad del término "neurotípico", ya que permite contrastar diferentes maneras de ser sin caer en una visión patologizante.

A su vez, Pérez Bouquet Lazcano (abril 2025) explicó que el concepto de neurodiversidad implica reconocer que no existe una única forma correcta de pensar, sentir o actuar, ya que propone que no existe "una normalidad como tal". Para él, un enfoque que asuma esta perspectiva ayuda a reducir la presión por encajar en moldes rígidos, favoreciendo la autoaceptación y el bienestar emocional, pues, al validar diferentes formas de ser, se abre la posibilidad de construir espacios más flexibles y empáticos.

Adicionalmente, compartió que, desde su punto de vista, la neurodivergencia, que comprende a aquellas personas que no encajan dentro de lo esperado socialmente, abarca una categoría amplia que incluye a personas con condiciones como el TDAH, el trastorno límite de la personalidad (TLP) o trastornos de ansiedad.

En cuanto a la evaluación clínica, se enfatizó que, desde una perspectiva neurodivergente, el foco debería centrarse en cómo se configuran las competencias individuales de cada persona en lugar de los síntomas. A este respecto, el tratamiento no

busca forzar la adaptación a estándares rígidos, puesto que hacerlo puede resultar doloroso, sobre todo si las estrategias impuestas no están alineadas con la configuración individual de quien consulta (Vega Oceguera, abril 2025).

Más aún, Pérez Boquet Lazcano (abril 2025) advirtió sobre el auge del autodiagnóstico impulsado por redes sociales como TikTok, señalando que un porcentaje significativo de personas que llegan a consulta presentan autodiagnósticos basados en información simplificada. Esto, a pesar de que revela una necesidad de comprensión, también puede dificultar un abordaje terapéutico adecuado.

Otro aspecto en discusión fue la diferencia en la manifestación clínica de la neurodivergencia según el género, indicando que, trastornos como el TDAH son más frecuentes en hombres, mientras que el TLP tiende a ser más prevalente en mujeres. Esto sugiere que la interpretación y diagnóstico de las condiciones neurodivergentes están también atravesados por construcciones sociales de género (Pérez Bouquet Lazcano, abril 2025).

Encima, se habló sobre algunas diferencias relevantes en el abordaje terapéutico entre hombres y mujeres, ya que, de acuerdo con su experiencia, los hombres tienden a buscar soluciones prácticas y "tips" que les permitan resolver problemas de manera concreta, lo cual puede ser útil para establecer objetivos terapéuticos claros, aunque podría limitar la reflexión profunda sobre el autoconocimiento. Por el contrario, muchas mujeres muestran una mayor disposición a explorar temas que no siempre están directamente vinculados con su malestar inmediato, pero que a largo plazo fortalecen su comprensión personal (Vega Oceguera, abril 2025).

En esta misma línea de ideas, se exploró el tema del *masking*, entendiéndolo como el esfuerzo consciente por simular comportamientos considerados "normales" para adaptarse a las expectativas sociales, buscando validación y aceptación social: “es como ponerse una máscara justamente para intentar entrar en este perfil neurotípico” (Pérez Bouquet Lazcano, abril 2025). Aquí, se destacó que este fenómeno suele ser particularmente demandante en mujeres, debido a las mayores consecuencias sociales asociadas a desviarse de los estándares tradicionales. Para Vega Oceguera (abril 2025), factores como la productividad y los mandatos de género incrementan la presión de encajar.

Siguiendo esta misma línea de ideas, se habló sobre las consecuencias de esta práctica a largo plazo, alertando que pueden derivar en agotamiento emocional debido a lo demandante que puede ser sostener la fachada: “el *burnout* es uno que se va a presentar muchísimo justamente aquí porque se está haciendo un esfuerzo activo muy grande en un ambiente que ya de por sí es demandante” (Pérez Bouquet Lazcano, abril 2025). Además, cuando las personas neurodivergentes empiezan a mostrarse tal como son, pueden experimentar rechazo, ya que quienes las rodean no reconocen su identidad real.

Además, se subrayó que también puede derivar en ansiedad, depresión y una baja autoestima. En contraste, a nivel social, puede dificultar la construcción de una identidad auténtica, dado que "las personas que imitan constantemente a los demás, difícilmente van a poder reflexionar con la misma tranquilidad sobre cómo se posicionan ellos mismos"(Vega Oceguera, abril 2025).

Respecto al acompañamiento, se sugiere ayudar a las personas neurodivergentes a aceptar sus características individuales, y a reducir el peso de las normas sociales impuestas, especialmente en entornos altamente demandantes, ya que "es importante ser cauteloso al aplicar estrategias de aceptación en entornos muy castigadores" (Vega Oceguera, abril 2025). Además, se destacó el valor de los grupos de apoyo como espacios de validación y acompañamiento pues, "contactar con otra persona a la que le ha pasado lo mismo valida muchas de las cosas que a veces cuestionamos cuando es el diálogo solo por nosotros” (Vega Oceguera, abril 2025).

Por su parte, Vega Oceguera comparó el enfoque convencional de la psicología clínica con el enfoque basado en la neurodivergencia, diciendo que el primero tiende a identificar comportamientos atípicos como señales de trastornos que deben corregirse, mientras que el segundo promueve una mayor aceptación de la diversidad neurológica, sin necesidad de etiquetar las diferencias como alteraciones. Para él, el hablar de trastorno es “imponer un juicio de valor” (Vega Oceguera, abril 2025), lo cual puede limitar la manera en que se aborda la diversidad en consulta.

Esta crítica al uso del término "trastorno" también ha sido desarrollada desde una mirada sociocultural. Según Sutton (2019), quien retoma a Arthur Kleinman, existen tres

niveles en el entendimiento de la salud: la enfermedad (*disease*), entendida como una categoría clínica que busca clasificar síntomas y tratamientos; el padecimiento (*illness*), el cual se trata de la experiencia subjetiva de quien sufre; y el malestar (*sickness*), que considera los factores sociales y culturales que dan forma a esa experiencia. Tomando esto en cuenta, la autora propone entender el "trastorno" como una categoría intermedia, que no necesariamente encaja con una enfermedad bien definida, pero que sí tiene efectos significativos sobre la identidad y la vida cotidiana de quien lo experimenta.

Dicho lo anterior, la representación de la neurodivergencia es un factor crucial para entender cómo se configura la percepción social sobre esta población. Como señala Hall (1997), la representación no solo refleja la realidad, sino que la construye activamente a través del lenguaje y los sistemas culturales compartidos. Desde esta perspectiva construccionista, los significados no existen por sí mismos en los objetos o personas, sino que son producidos socialmente mediante discursos dominantes atravesados por relaciones de poder. Retomando a Moscovici a través de Villarroel (2007), las representaciones sociales se forman en la interacción cotidiana, permitiendo a los individuos interpretar la realidad, explicarla y actuar sobre ella. A través de procesos como la objetivación y el anclaje, se construyen imágenes simbólicas que no solo estructuran el sentido común, sino que también legitiman o desafían creencias y valores culturales.

La representación social de la neurodivergencia influye de manera directa en las actitudes, oportunidades y barreras que enfrentan las personas que forman parte de la comunidad. Aunque el concepto de neurodiversidad busca reconocer las diferencias antes mencionadas como expresiones humanas totalmente válidas y naturales, muchas veces estas siguen siendo interpretadas desde un enfoque que prioriza las etiquetas y deshumaniza a quienes viven con dichas condiciones; se refuerzan prejuicios y se limita el acceso a derechos fundamentales como la educación, el empleo o la participación social.

Además, los medios de comunicación tienen un papel determinante en la construcción de imaginarios colectivos. En películas, series, noticias y redes sociales, las personas neurodivergentes han sido frecuentemente retratadas de manera estereotipada, como genios incomprendidos con habilidades excepcionales: "en las ocasiones, por ejemplo, las que me toca platicar con madre, padre o algún familiar de alguna persona menor de edad de la cual

me parece que hay elementos para pensar que está en asunto de neurodivergencia, la primera pregunta es, ¿y no va a ser como tal persona de tal serie que siempre se la pasa aislada? Entonces, creo que estos estereotipos no contribuyen ni con la comprensión de la diversidad ni con la aceptación. Por ejemplo, [...] una referencia relativamente vieja del personaje este, de Sheldon Cooper en The Big Bang Theory" (Vega Oceguera, abril 2025). de acuerdo con él, en la cultura popular, aún predominan las representaciones caricaturizadas que refuerzan estereotipos erróneos y generan temor.

A pesar de que en los últimos años ha incrementado el esfuerzo por mostrar representaciones más realistas e interseccionales, aún se siguen perpetuando visiones reduccionistas que refuerzan el estigma, dificultando una comprensión más inclusiva de la neurodiversidad; la representación mediática, al simplificar estas vivencias, abraza la idea de que solo ciertos perfiles merecen reconocimiento o aceptación. Para mejorar dicha representación, Vega Oceguera (abril 2025), propone incorporar consultores especializados, tanto profesionales como personas con experiencia personal, pues, para él, "lo valioso de la experiencia neurodivergente es poder justamente adentrarse en la naturaleza de los detalles que es la vida cotidiana".

Por otro lado, conforme a Sutton (2019), los términos que usamos no son neutrales, por lo que tienen implicaciones éticas, sociales y políticas. Así, las representaciones sobre la salud están atravesadas tanto por la cultura como por el lenguaje, afectando directamente cómo se interpretan, atienden o incluso se silencian ciertos padecimientos. Tal como lo ha planteado la psicología social el lenguaje media la forma en que atribuimos significados a lo que nos rodea, dado que, tiene el poder de describir el mundo y, en el proceso, participar activamente en su construcción. Al nombrar una condición de salud, se generan sentidos sobre la identidad de las personas que la viven, por lo que, el uso de terminologías clínicas rígidas o capacitistas pueden acentuar los prejuicios; se enfatizan las "debilidades" percibidas en lugar de destacar las fortalezas y áreas de oportunidad de las personas neurodivergentes. Por lo antedicho, usar el lenguaje de manera tanto cuidadosa como respetuosa es esencial para fomentar una cultura que valore y promueva la diversidad (Hall, 1997).

A pesar de los avances en la visibilización de las neurodivergencias, en algunos lugares, particularmente escuelas y lugares de trabajo, sigue habiendo una gran deficiencia

en términos de adaptaciones que faciliten el proceso cognitivo y sensorial de estos individuos, así como de programas que promuevan su aprendizaje y participación activa. Este ámbito no debe abordarse únicamente desde las perspectivas de la salud o la educación, sino también como un tema de derechos humanos (Fournier, 2023). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de las Naciones Unidas establece que todas las personas deben ser tratadas con dignidad y tener pleno acceso a la vida social. Sin embargo, las barreras estructurales, la falta de políticas públicas inclusivas y la persistencia de prejuicios culturales continúan obstaculizando el ejercicio efectivo de estos derechos.

La reflexión sobre la neurodivergencia y su representación social nos lleva inevitablemente a reconocer la complejidad inherente de la condición humana. No existe un único camino válido para la cognición, la percepción o la interacción social; por el contrario, la diversidad de formas de ser y entender el mundo enriquece a nuestras sociedades. Este enfoque desafía la noción tradicional de normalidad y evidencia cómo los discursos hegemónicos, reproducidos en gran parte a través de los medios de comunicación, perpetúan estereotipos y limitaciones. En este contexto, promover una representación auténtica y un lenguaje inclusivo se convierte en un acto fundamental para contrarrestar la marginación y construir espacios que reconozcan y valoren todas las formas de neurodivergencia.

La discusión con Guillermo Vega y Javier Pérez permite evidenciar que, más allá de las definiciones clínicas, la experiencia neurodivergente está atravesada también por factores sociales, culturales y estructurales, lo que permite un mayor entendimiento de cómo se configuran las representaciones sociales que impactan directamente en las oportunidades, los derechos y la vida cotidiana de esta comunidad.

El hablar sobre la neurodivergencia y cómo se representa socialmente nos lleva a entender la complejidad de lo que significa ser humano. No hay una sola forma correcta de pensar, percibir o relacionarnos, puesto que, al desarrollarnos en distintas dimensiones, existe una gran variedad de maneras de ser y ver el mundo. Este enfoque cuestiona las nociones convencionales de la “normalidad” y muestra cómo, los discursos dominantes, reforzados por los medios, mantienen estereotipos y limitaciones.

De ahí que, para lograr avanzar hacia una sociedad más justa e inclusiva, es necesario cuestionar las suposiciones que se tienen sobre lo que significa ser "normal", pues, al reconocer la pluralidad de experiencias se podrá crear un entorno en el que cada persona contribuya con sus habilidades únicas, sin enfrentar las barreras innecesarias impuestas por visiones estrechas de lo que debe ser el ser humano. La neurodivergencia, lejos de ser una limitación, es una manifestación profunda de la diversidad que enriquece nuestra manera de habitar y transformar el mundo. Por lo tanto, el hablar y cuestionar el fenómeno del masking en mujeres nos permite abrir una discusión que contribuya a comprender las raíces que lo han originado y sostenido, reconociéndolo como una problemática social y contextual que puede abordarse e impactarse a través de una representación justa.

Sustento Teórico

Revisión de los trastornos neurodivergentes conforme al DSM-V

Como se mencionó anteriormente, el término neurodivergencia se utiliza para describir a aquellas personas cuyos patrones cognitivos, conductuales o emocionales difieren de lo que se considera típico o normativo en la sociedad. Sin embargo, a pesar de su creciente popularidad en la sociedad contemporánea, el "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición" (DSM-V), una de las principales referencias en el campo de la salud mental para el diagnóstico, estudio y tratamiento de los trastornos mentales, no emplea explícitamente este término.

No obstante, el anterior sí describe una variedad de condiciones asociadas a la neurodivergencia, entre las cuales se encuentran el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), los Trastornos del Aprendizaje, los Trastornos de la Comunicación, los Trastornos de Movimiento y la Discapacidad Intelectual (DI). A continuación, se presentan algunas estas condiciones con sus características clave.

El *Trastorno del Espectro Autista* (TEA) se trata de un trastorno del neurodesarrollo—condiciones con base neurológica que inicia en el período del desarrollo y afectan el sistema nervioso, impactando en el funcionamiento cognitivo, motor, de

comunicación y comportamiento de quien los padece—cuyos síntomas se presentan durante la primera infancia (entre los 12 y 24 meses de edad). Los primeros síntomas incluyen rezagos en el desarrollo del lenguaje, falta de interés social así patrones de juego y comunicación inusuales; en muchos casos, se sospecha una discapacidad auditiva debido a la incapacidad para responder a su nombre o a otros llamados de atención (American Psychiatric Association, 2013).

Entre sus características principales, destacan la disfunción en la comunicación e interacción social, lo cual incluye problemas para comprender normas sociales implícitas, dificultad para interpretar gestos o expresiones faciales y poca reciprocidad en las relaciones interpersonales. Adicionalmente, presentan patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, como hiperfijación en temas específicos, rigidez en sus rutinas diarias y respuestas atípicas a estímulos sensoriales y movimientos repetitivos (ej. balanceo, aleteo de manos) (American Psychiatric Association, 2013).

El *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad* (TDAH) es una condición neuropsiquiátrica que afecta la atención, la autorregulación emocional y los comportamientos impulsivos. Cuenta con 3 subtipos—inatento, hiperactivo/impulsivo y combinado—y sus síntomas suelen aparecer antes de los 12 años, manifestándose en diferentes contextos (como la escuela, el hogar y otras áreas de la vida cotidiana) (American Psychiatric Association, 2013).

Algunas de sus manifestaciones principales en términos de inatención incluyen dificultad para prestar o mantener la atención en ciertas actividades, complicaciones para escuchar y seguir instrucciones, falta de organización, evitación/disgusto por realizar actividades que requieren esfuerzo mental sostenido y distracción fácil ante estímulos externos. Por su parte, en el caso de la hiperactividad/impulsividad, existen problemas para contener respuestas automáticas, jugueteando con manos y pies, levantándose en situaciones en las que se espera estar sentado, incapacidad de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas y habla excesiva (con interrupciones a otros) (American Psychiatric Association, 2013).

Los *Trastornos de Aprendizaje* son un grupo de condiciones que afectan habilidades académicas específicas—como la lectura, escritura o las matemáticas—ocasionadas por una alteración en el procesamiento de la información. Por un lado, la *Dislexia* se distingue por síntomas como la lectura de palabras imprecisa o lenta, dificultando la comprensión del significado de aquello que se lee. La *Disgrafia* se refiere a las complicaciones a nivel ortográfico o de expresión escrita, añadiendo, omitiendo o sustituyendo vocales/consonantes o bien, teniendo errores gramaticales, de redacción o puntuación. Por último, la *Discalculia* genera síntomas como obstáculos en encontrar el sentido numérico, de los datos o el cálculo, dificultando el razonamiento matemático; afecta la comprensión y aplicación de los conceptos y operaciones (American Psychiatric Association, 2013).

Los *Trastornos de la Comunicación* se tratan de aquellas dificultades relacionadas a la comprensión y expresión del lenguaje. Existen 4 condiciones principales: 1) *Trastorno del Lenguaje:* problemas para adquirir el lenguaje, encontrando un vocabulario reducido, una estructura gramatical limitada y un deterioro en el discurso; 2) *Trastorno fonológico:* asociado a la pronunciación. Restringe la comunicación eficaz, la capacidad de articular y la inteligibilidad del habla; 3) *Trastorno de la fluidez de inicio en la infancia:* se conoce coloquialmente como tartamudeo. Altera la fluidez y organización temporal del habla, generando la repetición de sonidos, su prolongación, pausas en el habla o ciertas palabras y sustitución de términos para evitarlos; 4) *Trastorno de la comunicación social:* deficiencias en el uso de la comunicación para propósitos sociales, deterioro de la capacidad para cambiar la comunicación de forma que se adapte al contexto, dificultades para seguir normas de conversación y narración y problemas para hacer inferencias (American Psychiatric Association, 2013).

La *Discapacidad Intelectual* (DI), es un trastorno que tiene inicio en la etapa de desarrollo, suele diagnosticarse después de los 5 años de edad e incluye limitaciones tanto en el funcionamiento intelectual—deficiencias en el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, y el aprendizaje (académico y a partir de la experiencia)—como en el comportamiento adaptativo—imposibilidad para cumplir con los estándares de desarrollo socioculturales que posibilitan la autonomía personal y la

responsabilidad social—los cuales determinan la severidad (Leve, Moderado, Grave y Profundo) (American Psychiatric Association, 2013).

Finalmente, los *Trastornos Motores* comprenden las condiciones que afectan la capacidad para producir o controlar los movimientos del cuerpo. Algunos de ellos son: 1) *Dispraxia*: trastornos del desarrollo de la coordinación. La adquisición y ejecución de habilidades motoras no concuerda con aquellas esperadas con la edad, manifestándose como torpeza, lentitud o imprecisión que interfieren con las actividades cotidianas; 2) *Trastornos de movimientos estereotipados:* hay un comportamiento motor repetitivo sin objetivo que entorpece actividades sociales, como golpearse, mecerse o morderse; 3) *Trastorno de la Tourette:* incluye tics motores o vocales que pueden aparecer de manera intermitente por más de un año, teniendo su inicio antes de los 18 años (American Psychiatric Association, 2013).

En resumen, las diferencias en la presentación de estos trastornos reflejan la interacción entre los factores biológicos, sociales y culturales, lo que genera una experiencia única para cada individuo, dado que, lo presentado sólo refleja algunos de los criterios diagnósticos y la sintomatología prevalente, más no implica que todas las personas con un diagnóstico deban presentar todos los síntomas. Cada caso es particular, y los trastornos pueden manifestarse de diversas maneras, dependiendo de factores como el entorno, la edad de diagnóstico, el acceso a apoyos y las estrategias compensatorias adoptadas.

Aproximación al estado del arte: mujeres dentro de la neurodivergencia

En la actualidad, el estudio de la neurodivergencia se ha expandido más allá de su abordaje clínico tradicional y ortodoxo, tomando en cuenta las complejidades sociales, culturales y de género que influyen en las experiencias de las personas neurodivergentes, particularmente con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Dentro de este campo, el fenómeno del enmascaramiento o *masking* ha cobrado relevancia en la literatura reciente, especialmente en relación con las mujeres neurodivergentes.

Esta investigación, tiene como objetivo profundizar en las implicaciones psicoemocionales del *masking* en mujeres neurodivergentes, basándose en estudios recientes que exploran tanto las consecuencias internas como las estructuras sociales que perpetúan

este fenómeno. Para ello, en esta revisión, de un total de 21 artículos académicos y 2 tesis analizados, se seleccionaron seis estudios clave que nos ofrecen un enfoque integral y actualizado sobre el enmascaramiento en mujeres neurodivergentes, consideraste tanto sus implicaciones psicoemocionales como las dimensiones estructurales, sociales y de género que las atraviesan.

Los artículos seleccionados son los siguientes:

- Gutiérrez Zubia & Carrillo Saucedo (2023) – Exploración del enmascaramiento en mujeres autistas y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva
- Radulski (2022) – Conceptualising autistic masking, camouflaging, and neurotypical privilege: Towards a minority group model of neurodiversity
- Ai, Cunningham & Lai (2024) – Camouflaging, internalized stigma, and mental health in the general population
- Crochet (2023) – Neurodivergence in the Face of "Femininity": Understanding the Impact of Masking on the Mental Health of Autistic and ADHD Women
- Craddock (2024) – Being a woman is 100% significant to my experiences of attention deficit hyperactivity disorder and autism
- McKinney, W., Sedgewick, F., O'Connor, K., O'Nions, E., & van Tongerloo, M. (2024) - Camouflaging in neurodivergent and neurotypical girls at the transition to adolescence.

Estos estudios fueron seleccionados principalmente debido a su enfoque actualizado, su profundidad analítica y su consideración de múltiples dimensiones del *masking*. Se excluyeron otros textos que, si bien mencionan el enmascaramiento, no lo abordan con la profundidad esperada para el presente trabajo, se centran exclusivamente en el autismo sin considerar la intersección con condiciones como el TDAH o carecen de un análisis centrado en las vivencias mujeres.

A partir de esta selección, se presentan los hallazgos más relevantes organizados en los siguientes ejes:

1. Conceptualización del enmascaramiento y su relación con la neurodiversidad.
2. Dimensiones de género y neurodivergencia.

3. Impacto del enmascaramiento en la salud mental.

Conceptualización del enmascaramiento/masking y su relación con la neurodiversidad

El *masking*, hace referencia al proceso de ocultar o suprimir conductas sociales que se consideran fuera de la norma con el objetivo de cumplir con las normas sociales predominantes, las cuales favorecen expresiones neurotípicas de interacción, comunicación y regulación emocional (Radulski, 2022). El enmascaramiento o *masking* ha sido identificado como una estrategia de adaptación que permite a las personas neurodivergentes desenvolverse en entorno diseñados para la normatividad neurotípica (Radulski, 2022). Que si bien, puede facilitar la integración social a corto plazo, su impacto a largo plazo es considerablemente negativo, especialmente en cuestiones de salud mental.

A diferencia de hombres neurodivergentes, las mujeres suelen desarrollar estrategias de *masking* desde una edad temprana, originadas por una mayor presión social para encajar con los roles y mandatos de género. Estudios recientes han evidenciado diferencias sustanciales en la forma en la que hombres y mujeres experimentan y manifiestan su neurodivergencia.

Por ejemplo, en cuanto a las diferencias en la presentación del TEA, se ha observado que "los hombres autistas suelen presentar conductas más externalizadas. Tales como dificultades evidentes en las interacciones sociales y patrones de comunicación atípicos. Mientras que las mujeres desarrollan habilidades compensatorias que les permiten enmascarar sus síntomas, lo que a menudo conduce a diagnósticos tardíos" (Gutiérrez Zubia & Carrillo Saucedo, 2023, p.107). Este tipo de habilidades pueden incluir copiar expresiones fáciles, entonaciones o gestos de otras personas para camuflar dificultades en la comunicación. Asimismo, forzar el contacto visual, reprimir movimientos de regulación sensorial y asumir roles de cuidado o empatía, incluso cuando esto represente un esfuerzo emocional significativo (Crochet, 2023). Por otro lado, en cuestiones de Dislexia o Discalculia, las dificultades para la lectura, escritura o cálculo pueden encubrirse en contextos académicos al evitar tareas específicas o desarrollar estrategias compensatorias.

Dada la intersección entre la neurodivergencia y la perspectiva de género, el *masking* en mujeres nos demuestra una capa adicional de complejidad del fenómeno, pues no solo

responde a una necesidad de adaptación social, sino que también está influenciado por la feminización de ciertos rasgos y conductas. La evidencia sugiere que éste fenómeno contribuye a la infradiagnosticación de la neurodivergencia en mujeres y un deterioro significativo en la salud mental debido al esfuerzo crónico, cognitivo y emocional que implica mantener continuamente una identidad externa socialmente aceptable (Ai, Cunningham & Lai, 2024).

El *masking* se diferencia de otros procesos de adaptación social en que no responde a una simple adecuación situacional, sino que constituye una estrategia sostenida y, en muchos casos, obligatoria para evitar la discriminación, la exclusión o estigmatización en un entorno diseñado para las personas neurotípicas (Craddock, 2024).

Desde una perspectiva sociocultural, el *masking* puede ser comprendido como una consecuencia del privilegio neurotípico, que refiere a la estructura social predominante que favorece la normatividad neurotípica y excluye formas divergentes de cognición, comportamiento y gestión de emociones (Radulski, 2022). En este contexto, las personas neurodivergentes, particularmente mujeres, recurren al *masking* como un mecanismo de supervivencia para evitar el estigma.

En consecuencia, el estudio del *masking* adquiere una importancia fundamental dentro del campo de la neurodiversidad, no solo para comprender las estrategias de adaptación de las personas neurodivergentes, son también para evidenciar las barreras estructurales que perpetúan la invisibilización de estas experiencias.

Dimensiones de género y neurodivergencia

Uno de los aspectos más relevantes del *masking* es su estrecha relación o intersección con la perspectiva de género. Diversos estudios han demostrado que las mujeres neurodivergentes son especialmente propensas a desarrollar este tipo de estrategias desde edades tempranas. Gutiérrez Zubia y Carrillo Saucedo (2023) sostienen que esta tendencia se explica por la interacción entre la neurodivergencia y las normas de género, las cuales imponen mayores exigencias en términos de habilidades sociales, empatía y regulación emocional en las mujeres. Esta presión social no solo fomenta la adopción del *masking* como mecanismo de supervivencia, sino que también contribuye a la baja representación de

mujeres en los diagnósticos de TEA y TDAH, dado que sus comportamientos pueden ser erróneamente interpretados como típicos, funcionales o normales.

En este contexto, el enmascaramiento se erige como una respuesta directa a las demandas sociales y culturales que presionan a las mujeres neurodivergentes a ajustarse a unos estándares de comportamiento preestablecidos. Estas expectativas derivan de un sistema que privilegia la normatividad neurotípica, relegando y segregando las formas de comportamiento no convencionales. Tal privilegio, al favorecer a quienes se ajustan a la norma, impone a las mujeres neurodivergentes la obligación de ocultar sus diferencias para lograr la aceptación social.

Radulski (2022) introduce el concepto de "privilegio neurotípico" en su análisis del *masking*, sugiriendo que la sociedad está estructurada de manera sistemática para favorecer a las personas neurotípicas. Esta estructura obliga a las personas neurodivergentes, y en particular a las mujeres, a enmascarar sus comportamientos con el fin de funcionar y prosperar en entornos que no validan la diversidad cognitiva. Así, el fenómeno de adaptación que constituye el *masking* responde a una necesidad imperiosa de aceptación en un sistema social que, de otro modo, rechazaría las diferencias.

Asimismo, Radulski (2022) enfatiza que el enmascaramiento no solo responde a la necesidad de acoplarse a un contexto social normativo, sino que también puede interpretarse como una forma de resistencia frente a la exclusión. Sin embargo, es fundamental reconocer que este proceso de camuflaje tiene un costo psicoemocional significativo, especialmente para aquellas mujeres que, además de ser neurodivergentes, deben confrontar las expectativas y mandatos de género que refuerzan la conformidad. Esta intersección de demandas genera un doble desafío, en el que las mujeres se ven obligadas a negociar constantemente su identidad en un entorno tanto neurotípico como patriarcal.

En consecuencia, resulta imperativo replantear el paradigma clínico y social que interpreta el *masking* como un indicativo de funcionalidad en mujeres neurodivergentes. En lugar de considerarlo una habilidad adaptativa deseable, se debe reconocer que el enmascaramiento es, en esencia, una respuesta forzada ante un entorno dominante que impone estándares de normalidad imposibles de cumplir sin incurrir en un elevado costo

emocional. Este reconocimiento permitiría el desarrollo de modelos diagnósticos y terapéuticos que valoren la diversidad cognitiva y promuevan entornos más inclusivos, donde la autenticidad y la diversidad de experiencias sean celebradas en lugar de ocultadas.

Impacto del enmascaramiento o masking en la salud mental

A lo largo de la literatura revisada, los estudios seleccionados abordan el fenómeno del *masking* en mujeres neurodivergentes desde diversas perspectivas, centrándose especialmente en aquellas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Estos trabajos examinan temas relacionados con la salud mental, el estigma internalizado, las estructuras de género y el impacto psicoemocional del *masking*, proporcionando una visión compleja y multidimensional de cómo esta estrategia adaptativa influye en el bienestar de las mujeres.

Uno de los ejes temáticos que emerge de forma consistente es la relación directa entre el enmascaramiento y la prevalencia de trastornos de salud mental en mujeres neurodivergentes. En este sentido, se evidencia que el *masking* tiene un impacto negativo fundamental en la salud emocional de estas mujeres, manifestándose en elevados niveles de ansiedad, depresión y estrés. Este efecto adverso resulta particularmente notable al considerar que las mujeres tienen una mayor propensión a internalizar las expectativas sociales impuestas sobre su conducta, lo que incrementa el desgaste emocional.

Gutiérrez Zubia y Carrillo Saucedo (2023) analizan de manera rigurosa cómo el enmascaramiento en mujeres con TEA se relaciona directamente con la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva. Según las autoras, el proceso de *masking* no se limita únicamente a la adaptación a normas sociales externas, sino que también implica un esfuerzo interno considerable por cumplir con expectativas irreales de normalidad. Este esfuerzo por ocultar la neurodivergencia y adaptarse a un entorno diseñado para la población neurotípica conduce a un profundo desgaste emocional, incrementando notablemente los síntomas de ansiedad y depresión. Su estudio revela que muchas mujeres con TEA, al enmascarar sus comportamientos para evitar la estigmatización, terminan perdiendo o deteriorando su sentido de identidad, lo cual se traduce en un aumento de los niveles de estrés y malestar psicoemocional. Además, este ciclo de *masking* perpetúa la invisibilización de sus

condiciones. Ya que con frecuencia estas mujeres no son diagnosticadas adecuadamente durante la infancia, lo que retrasa el acceso a recursos terapéuticos esenciales y eleva el riesgo de desarrollar cuadros depresivos y ansiosos.

Asimismo, Crochet (2023) profundiza en el análisis del impacto del *masking* en la salud mental de mujeres con TEA y TDAH, focalizándose en cómo las presiones derivadas de las normas de género influyen en la necesidad de encubrir comportamientos neurodivergentes. La autora argumenta que, si bien el *masking* es una respuesta a las expectativas sociales generales, también es una adaptación conductual directa a los mandatos de género que dictan cómo deben actuar las mujeres. En su estudio, Crochet destaca la importancia de comprender el *masking* como una estrategia adaptativa dual. Ya que, por un lado, responde a la necesidad de aceptación social frente a la neurodivergencia, y por otro, se ajusta a las expectativas de feminidad impuestas culturalmente. Esta adaptación, a pesar de ser funcional en ciertos contextos, tiene un efecto deteriorante en la salud mental de las mujeres, especialmente cuando se ven forzadas a cumplir con roles de empatía, cuidado y ternura. El desgaste emocional resultante de estas presiones se traduce en un patrón sostenido de fatiga, ansiedad y depresión, exacerbado por la falta de comprensión y representación social auténtica de las mujeres en la neurodivergencia.

Por otra parte, el estudio de Ai, Cunningham y Lai (2024) amplía el análisis al abordar la relación entre el *masking* y la salud mental en la población general, no limitándose exclusivamente a las mujeres neurodivergentes. Estos autores proponen que el enmascaramiento es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión, pues las personas que practican estas estrategias experimentan una disociación entre su identidad auténtica y la imagen que se ven forzadas a proyectar al exterior. En este contexto, se destaca que la constante necesidad de “hacerse pasar” por neurotípicos no solo implica una carga cognitiva sumamente pesada, sino que también resulta en una desvalorización profunda de las diferencias neurodivergentes, las cuales son esenciales para la construcción de la identidad. La desconexión que se genera entre el yo interno y las expectativas sociales impuestas impacta directamente en el bienestar emocional.

En síntesis, la revisión de la literatura evidencia que el *masking* actúa como un mecanismo adaptativo que, aunque en el corto plazo puede facilitar la integración social,

conlleva consecuencias psicoemocionales negativas a largo plazo. Las mujeres neurodivergentes, en particular, se ven forzadas a recurrir a esta estrategia debido a las presiones tanto sociales como de género, lo que incrementa su vulnerabilidad a trastornos de salud mental. La integración de estudios como el de Gutiérrez Zubia y Carrillo Saucedo (2023), Crochet (2023) y Ai, Cunningham y Lai (2024) permite comprender que el enmascaramiento, lejos de ser un signo de funcionalidad, representa una respuesta forzada ante un entorno que la normatividad neurotípica, desestimando la diversidad cognitiva y emocional inherente a la experiencia humana.

Esta problemática subraya la urgencia de replantear los modelos diagnósticos y las intervenciones terapéuticas actuales, adoptando enfoques que consideren la complejidad y la interseccionalidad de la neurodivergencia y las experiencias de género. Mediante una comprensión integral de estos fenómenos se puede facilitar la construcción de entornos más inclusivos y comprensivos, donde la diversidad no se perciba como una anomalía que debe ser encubierta, sino como una variación natural de la condición humana.

Consecuencias del masking en el diagnóstico y tratamiento de trastornos neurodivergentes

El enmascaramiento o *masking*, además de tener efectos negativos en la salud emocional de las mujeres que lo practican, también perjudica tanto el acceso a diagnósticos oportunos y adecuados, como a tratamientos efectivos. De acuerdo con Crochet (2023), debido a la presión social que experimentan para ajustarse a las normativas de neurotipicidad y feminidad, muchas mujeres neurodivergentes comienzan a utilizar estrategias adaptativas desde edades tempranas, lo que hace que sus síntomas sean menos visibles y, por tanto, identificados de forma errónea. En el caso del TEA, puede manifestarse como la imitación de expresiones faciales o la memorización de guiones sociales, llevando a los clínicos a descartar la presencia del trastorno o a diagnosticarlo incorrectamente como ansiedad o algún trastorno de la personalidad.

De igual manera, McKinney et al. (2024), mediante su estudio sobre el *masking* en niñas neurodivergentes transicionando a la adolescencia, revelan que, a diferencia de los niños, quienes suelen manifestar síntomas más evidentes, las niñas con TEA y TDAH suelen ser percibidas como "tímidas" o "introvertidas" en lugar de ser identificadas como

neurodivergentes; esto, en su defecto, contribuye a que reciban menos apoyos escolares y terapéuticos, lo que puede afectar su desarrollo académico, social y emocional.

Por lo antedicho, aquellas que están dentro del espectro pasan años sintiéndose “diferentes” sin tener las herramientas o palabras para describir porqué, generándoles frustración, agotamiento y una sensación persistente de insuficiencia. Así pues, en el momento en que finalmente reciben un diagnóstico en su adultez, se enfrentan con dificultades para acceder a tratamientos adecuados debido a la historia de vida que las ha llevado a ocultar sus síntomas en lugar de recibir apoyo adecuado (Craddock, 2024).

Los hallazgos de estos estudios subrayan la necesidad de actualizar los criterios diagnósticos y de sensibilizar a los profesionales de la salud sobre las diferencias de género en la manifestación de los trastornos neurodivergentes. Mientras los modelos tradicionales de diagnóstico sigan basándose en la expresión de estos trastornos en hombres, muchas mujeres seguirán enfrentando barreras para recibir un diagnóstico oportuno y tratamientos adecuados.

Efectos del masking en la identidad y autopercepción

Además de las implicaciones clínicas, el enmascaramiento tiene un profundo impacto en la identidad y la autopercepción de las mujeres neurodivergentes, dado que, al convertirse en una estrategia de supervivencia que “facilita” la integración social a corto plazo, a la larga genera una desconexión significativa con la identidad auténtica. Siguiendo esta misma línea de ideas, las mujeres con TEA y TDAH tienden a internalizar la idea de que quienes son naturalmente es algo inadecuada o inaceptable, llevándolas a modificar su comportamiento a aquél esperado socialmente. Lo mencionado puede generar un desgaste emocional extremo, conocido como "agotamiento autista" (*autistic burnout*), que se caracteriza por fatiga mental, ansiedad y síntomas depresivos (Crochet, 2023).

Por su parte, Craddock (2024) aporta una perspectiva crucial al señalar que el enmascaramiento no solo afecta la identidad individual, sino también la forma en que estas mujeres se perciben dentro de la sociedad. Muchas reportan sentirse atrapadas entre dos mundos debido a la necesidad de ocultar los rasgos propios de su condición, segregándolas

tanto de espacios neurotípicos como de comunidades neurodivergentes. Esta crisis de identidad puede intensificarse cuando reciben un diagnóstico tardío, puesto que esto las orilla a reconstruir y resignificar la percepción que tienen de sí mismas.

Adicionalmente, según McKinney et al. (2024), el enmascaramiento en niñas y adolescentes está directamente relacionado con una menor autoestima y una mayor incidencia de ansiedad social. De acuerdo con su investigación, a medida que las niñas neurodivergentes entran en la adolescencia, el esfuerzo por enmascarar sus diferencias aumenta debido a la presión por encajar en grupos sociales. A largo plazo, esta necesidad de camuflaje constante puede generar una dependencia en la validación externa y una autoimagen fragmentada, donde la persona se percibe a sí misma como "incorrecta" o "defectuosa" si no logra mantener el enmascaramiento de manera efectiva.

En conjunto, estos textos revelan que el *masking* tiene implicaciones profundas en el bienestar emocional y en la construcción de la identidad de las mujeres neurodivergentes. La expectativa social de tener que ocultar sus diferencias les genera desgaste y aislamiento, limitando su capacidad para desarrollarse plenamente en su entorno.

La importancia de la representación social de las mujeres en la neurodivergencia.

La representación social de las mujeres neurodivergentes es un elemento fundamental para el reconocimiento, la validación y el acceso a diagnósticos y apoyos adecuados. Históricamente, los modelos clínicos y las narrativas predominantes sobre la neurodivergencia han estado sesgados hacia la representación masculina, lo que, ha contribuido a la invisibilización de las mujeres con TEA, TDAH y otras condiciones que forman parte de la neurodivergencia. Esta falta de representación ha generado barreras significativas en el proceso de identificación y diagnóstico. Lo que, a su vez, ha dificultado el acceso a intervenciones especializadas y ha perpetuado la exclusión de las mujeres en estos ámbitos (Gutiérrez Zubia & Carrillo Saucedo, 2023).

Una de las principales consecuencias de esta invisibilización es el *masking*, definido como una estrategia de adaptación que muchas mujeres neurodivergentes desarrollan para encajar en un entorno dominado por estándares neurotípicos y patriarcales. Crochet (2023),

sostiene que el *masking* no solo es una respuesta a la presión social para comportarse de forma normativa. Sino que también es un reflejo de la ausencia de referentes visibles que normalice la diversidad neurológica y cognitiva en mujeres. En este sentido, la falta de representación social perpetúa un ciclo en el que las mujeres, al no verse reflejadas en discursos clínicos o mediáticos sobre la neurodivergencia, asumen que sus dificultades son un problema individual en lugar de una manifestación válida de su condición.

Retomando el concepto de "privilegio neurotípico" de Radulski (2022), el cual habla de un sistema que excluye a las personas neurodivergentes de espacios de representación y validación social; podemos decir que se intersecta con las normas de género, reforzando la idea de que las mujeres deben cumplir con expectativas de sensibilidad, habilidades sociales y regulación emocional altamente desarrolladas. Como resultado, muchas mujeres neurodivergentes no sólo se enfrentan a la falta de reconocimiento del ámbito clínico, sino que experimentan una invalidación constante de su experiencia en el ámbito social. Sin modelos visibles que desafíen estos estereotipos, el diagnóstico tardío o erróneo se convierte en una realidad y experiencia común en la población femenina.

Representación como eje teórico

Teóricamente, el proyecto se enmarcó en el estudio de la representación, lo cual fue entendido desde dos dimensiones principales:

- *Representación social:* analizando cómo se construyen colectivamente los significados y estereotipos sobre la neurodivergencia en el entorno universitario y social.
- *Representación mediática:* estudiando cómo los medios de comunicación y los productos culturales reproducen, refuerzan o transforman dichas representaciones.

Aunque para el trabajo en cuestión se priorizó la representación social, es importante conocer y entender ambas. Asimismo, dicho concepto permitió orientar tanto el análisis como la producción de contenidos, buscando una representación que rompiera con los imaginarios tradicionales, dando visibilidad a la diversidad de las experiencias neurodivergentes y, en el proceso, promoviendo nuevas formas de comprensión y empatía.

Representaciones sociales y mediáticas en torno a la neurodivergencia

Las representaciones sociales, siguiendo a Piña Osorio y Cuevas Cajiga (2004), son construcciones simbólicas que permiten a los grupos sociales apropiarse, clasificar y dar sentido a los fenómenos que enfrentan en su cotidianidad. No son meramente opiniones individuales, sino sistemas de significados compartidos que orientan prácticas, legitiman discursos y estructuran realidades.

Desde esta perspectiva, las representaciones sociales en torno a la neurodivergencia no sólo definen cómo son vistas las personas neurodivergentes, sino también cuáles son las expectativas referentes a su comportamiento, qué espacios pueden habitar y qué derechos le son reconocidos. Al instalarse en la vida social, estas representaciones moldean los Marcos de comprensión y las prácticas institucionales, a menudo reforzando una mirada patologizante basada en una idea homogénea de normalidad.

Araya (2002) amplía este punto al señalar que las representaciones sociales no solo son construcciones estáticas, sino procesos dinámicos, en constante reestructuración, que se configuran mediante la comunicación, los símbolos y la cultura. Desde esta perspectiva, la neurodivergencia no tiene un significado único y fijo, sino que su interpretación varía de acuerdo con los contextos históricos, culturales y de poder. De ahí que, en algunos discursos, la neurodivergencia se presente como una diversidad enriquecedora, mientras que en otros se construya como un déficit o problema a corregir.

Así, tanto para ambos autores, las representaciones sociales de la neurodivergencia deben ser entendidas como productos de luchas simbólicas donde distintas visiones sobre la diversidad neurológica se enfrentan y configuran continuamente.

Resulta necesario problematizar cómo estas representaciones sociales siguen ancladas a un paradigma médico, donde las diferencias cognitivas se valoran en función de su grado de “ajustabilidad” a la norma. Reconocer que las representaciones no son dinámicas y construidas colectivamente nos invita a asumir un rol activo en su transformación, especialmente en espacios educativos y culturales, donde nuevas narrativas inclusivas pueden desafiar los Marcos tradicionales de exclusión. Cómo participar en ese cambio, y

desde qué prácticas discursivas resulta una pregunta urgente para la intervención social contemporánea.

Representaciones mediáticas

Por su parte, Stuart Hall (2010) sostiene que los medios de comunicación no simplemente son un reflejo de la realidad, sino que la producen, a través de prácticas representacionales que seleccionan, organizan y resignifican los acontecimientos y sujetos sociales. El proceso de representar, según el autor, es un acto de poder. Ya que, quien representa construye el mundo para los otros.

En el caso de las neurodivergencias, los medios han operado históricamente como dispositivos de construcción de alteridad, presentando a las personas neurodivergentes bajo estereotipos rígidos. Por ejemplo, el genio aislado e incomprendido, el niño problemático, entre otros, que invisibilizan su diversidad y complejidad. Como propone Hall, los significados no son inocentes o imparciales; las representaciones mediáticas producen jerarquías, marcan fronteras simbólicas y delimitan a quiénes son incluidos o excluidos de la ciudadanía cultural.

Actualmente, aunque existe con mayor prevalencia una tendencia hacia representaciones más inclusivas, estas son todavía escasas y por lo general se inscriben en lógicas de excepcionalismo, en lugar de normalizar la diversidad cognitiva/neurológica como parte de la experiencia social común.

La capacidad de los medios para definir lo visible y lo decible coloca en el centro de debate la responsabilidad ética de quienes construyen narrativas públicas. La representación mediática de la neurodivergencia debe ser un acto político de apertura y reconocimiento, no de simplificación y estigmatización. No basta con incluir personajes neurodivergentes; sino que es imprescindible transformar los relatos, los marcos y los valores que sostienen aquellas inclusiones. Esto nos invita a preguntarnos qué imágenes, qué discursos y qué silencios seguimos reproduciendo cuando representamos la neurodivergencia en los medios.

Estado del arte: revisión crítica de la representación de la neurodivergencia

La revisión crítica de la literatura reciente revela que las representaciones sociales y mediáticas de la neurodivergencia siguen reproduciendo, en buena medida, dinámicas de la exclusión simbólica, a pesar de los esfuerzos contemporáneos por visibilizar la diversidad neurológica.

Autores como Radulski (2022) señalan que la estructura social se organiza alrededor del privilegio neurotípico, obligando a las personas neurodivergentes a recurrir a estrategias como el *masking* o enmascaramiento, en un intento por adaptarse a contextos sociales que no reconocen ni valoran su distinción. Esta práctica, lejos de ser una estrategia libre, es una respuesta de supervivencia frente a representaciones sociales que siguen asociando lo neurodivergente con lo anómalo, deficiente o disfuncional.

Desde otra perspectiva, Briones Marrero (2022) propone comprender la neurodivergencia a partir de la teoría de la performatividad, argumentando que tanto la identidad de género como la identidad neurodivergente son construcciones sociales sujetas a normas culturales. Bajo esta visión, las representaciones sociales no sólo definen lo que significa ser "normal", sino que también imponen formas de ser, actuar y sentirse neurodivergente que buscan suprimir la diferencia.

En el ámbito de la representación mediática, diversos estudios, como los de Gutiérrez Zubia y Carrillo Saucedo (2023), evidencian que las mujeres neurodivergentes enfrentan una doble carga. Además de enmascarar sus rasgos por cumplir expectativas neurotípicas, deben ajustarse a los mandatos de la feminidad hegemónica. Esta doble invisibilización se refleja en la escasez de representaciones mediáticas auténticas que reconozcan su diversidad sin recurrir a estereotipos reduccionistas.

Por otra parte, investigaciones como las de Botha y Gillespie-Lynch (2022) o Krazinski (2023) insisten en que cualquier proyecto serio de transformación de las representaciones deben desplazar el modelo médico-patológico y adoptar un modelo de neurodiversidad. Ya que, como lo hemos mencionado, este enfoque reconoce las diferencias neurológicas como parte inherente de la variabilidad humana y no como desvíos que deben corregirse.

En síntesis, el estado del arte pone en evidencia que:

- Las representaciones sociales y mediáticas aún operan desde marcos de déficit y normalización.
- El *masking* o enmascaramiento surge como una estrategia forzada de adaptación a representaciones excluyentes.
- Las mujeres neurodivergentes enfrentan una doble invisibilización en los discursos hegemónicos.
- La transformación de las representaciones requiere un cambio de paradigma que vaya desde la patologización a la valoración de la diversidad.

Este panorama muestra que el desafío actual no es solamente incluir más voces neurodivergentes en los relatos sociales y mediáticos, sino reconstruir los marcos simbólicos que definen lo que es valorado, visible y legítimo en la cultura actual.

La revisión crítica de las representaciones sociales y mediáticas sobre la neurodivergencia revela que aún persisten marcos simbólicos que refuerzan la exclusión, la patologización y la invisibilización. El desafío contemporáneo, entonces, no radica únicamente en aumentar la presencia de personas neurodivergentes en los medios o en los discursos públicos, sino en transformar profundamente los significados sociales que se asocian a la diferencia neurológica.

Este cambio exige superar la lógica del déficit, abandonar los estereotipos simplificadores y construir narrativas que reconozcan la neurodiversidad como parte legítima y enriquecedora de la experiencia humana. Desde esta perspectiva, el proyecto se posiciona como una intervención crítica que busca no solo visibilizar la neurodivergencia, sino reconfigurar los marcos culturales a través de los cuales es representada.

La representación social de las mujeres neurodivergentes es fundamental para transformar estas estructuras y generar una reconfiguración en la percepción de la neurodivergencia. La visibilización de mujeres autistas, con TDAH y otras condiciones neurodivergentes en espacios académicos, mediáticos y científicos no solo contribuye a la normalización de la diversidad cognitiva, sino que también brinda referentes para futuro. Ai,

Cunningham y Lai (2024) enfatizan que la presencia de modelos diversos en el discurso público permite que más mujeres reconozcan sus propias experiencias dentro de la neurodivergencia y busquen apoyo sin el peso del estigma.

En este sentido, es imprescindible fomentar investigaciones, narrativas, productos y espacios de representación que reflejen la experiencia neurodivergente de las mujeres en su complejidad. Transformar paradigmas tradicionales, y generar una mayor inclusión en los discursos clínicos y sociales permite no solo reducir la brecha al acceso al diagnóstico e intervención, sino también redefinir las expectativas en torno a lo que significa ser una mujer neurodivergente. La representación no solo valida las experiencias individuales, sino que también contribuye a la construcción de una perspectiva social más equitativa, en la que la neurodiversidad es comprendida e integrada en su totalidad.

1.2. Identificación de la(s) problemática(s)

A partir de la revisión sistemática de literatura y las entrevistas realizadas a expertos en neuropsicología, identificamos como eje central de esta investigación la problemática de la invisibilización de las mujeres neurodivergentes en su representación social y mediática. Si bien el concepto de neurodiversidad ha ganado cierta presencia en el discurso público en los últimos años, dicha representación sigue siendo limitada, estereotipada y, en muchos casos, centrada en modelos masculinos o en narrativas de excepcionalidad. Esta falta de representaciones diversas y auténticas ha generado una serie de consecuencias profundas, tanto en el ámbito clínico como en la experiencia cotidiana de las mujeres que viven con condiciones como el Trastorno del Espectro Autista (TEA) o el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), entre otras.

Una de las manifestaciones más complejas de esta invisibilización es el fenómeno del *masking* o enmascaramiento, entendido como el esfuerzo constante y sostenido por ocultar o suprimir rasgos considerados “no normativos” con el fin de encajar en contextos sociales que privilegian la neurotipicidad. La literatura revisada destaca que este fenómeno afecta con mayor intensidad a las mujeres, quienes además de enfrentar el estigma asociado a sus condiciones neurodivergentes, se ven presionadas por mandatos de género que exigen habilidades como la empatía, la contención emocional y la adecuación social. Esta doble

exigencia propicia una adaptación forzada que conlleva importantes costos psicoemocionales, tales como ansiedad, depresión, burnout, pérdida del sentido de identidad y dificultades para establecer vínculos genuinos.

Además, la invisibilidad de estas experiencias en los medios de comunicación y en los espacios académicos alimenta una narrativa homogénea sobre lo que significa ser neurodivergente, dificultando el reconocimiento temprano de síntomas en mujeres y, por tanto, retrasando diagnósticos adecuados y el acceso a apoyos necesarios. Este sesgo de género en los modelos diagnósticos clínicos, basado históricamente en presentaciones masculinas, contribuye a que muchas mujeres pasen años sin entender por qué se sienten diferentes o experimentan dificultades, lo que refuerza un sentimiento de inadecuación profundamente arraigado y una mayor necesidad de validación.

En el caso específico del entorno universitario, esta problemática se vuelve especialmente relevante, ya que, pese a los discursos institucionales sobre inclusión y diversidad, persisten dinámicas normativas que no contemplan las distintas formas de procesamiento cognitivo, emocional y sensorial que viven muchas estudiantes. Las exigencias académicas, la rigidez de los modelos de aprendizaje y la falta de espacios de expresión genuina dificultan que estas mujeres se sientan reconocidas y seguras para mostrarse tal como son.

Por todo lo anterior, se hace evidente la necesidad de cuestionar los marcos representacionales tradicionales y construir narrativas que reconozcan la complejidad, diversidad y legitimidad de las experiencias neurodivergentes femeninas. La representación tiene implicaciones directas sobre el acceso a derechos, la salud mental y la construcción de identidad. Este proyecto busca, justamente, contribuir a la transformación de esos imaginarios sociales mediante una propuesta ética, crítica y situada, que parta desde las voces de las propias mujeres neurodivergentes, priorizando su autonomía narrativa y su bienestar emocional.

1.3. Planeación de alternativa(s)

Teniendo en consideración desde el inicio que el PAP Álter Código surge de la necesidad de abordar la estigmatización y la reproducción de estereotipos en comunidades vulnerables y estructuralmente desfavorecidas, el proyecto audiovisual se construyó con el propósito de aportar una comprensión no sólo más crítica, sino también más empática del tema de neurodiversidad.

Dicho lo anterior, en un primer momento, el trabajo a realizar se planteó como una instalación artística inmersiva dentro del campus universitario del ITESO, la cual incluía recursos tanto audiovisuales como plásticos—entre ellos entrevistas, fotografías, un muro de testimonios y una zona con elementos sensoriales interactivos—buscando representar, de manera sensible, las experiencias de mujeres neurodivergentes. A la par de esto, se pretendía también generar un espacio de diálogo con la comunidad universitaria, visibilizando las formas en que se vive la neurodivergencia y, en particular, el fenómeno del *masking*.

No obstante, debido a limitaciones de tiempo, recursos logísticos y viabilidad de montaje, se decidió adaptar la propuesta, optando por reformularla a un solo producto audiovisual que mantuviera la esencia conceptual y los objetivos centrales: un video testimonial. La decisión no solo permitió el cumplimiento de los objetivos del proyecto de manera más eficiente, sino que además amplió su alcance. A diferencia de la instalación—que tendría un acceso limitado por cuestiones de tiempo y espacio—este puede compartirse fácilmente por distintos medios, como redes sociales, materiales educativos y presentaciones académicas, entre otras cosas.

Cronograma

Fecha	Actividad realizada
12 de marzo	Exposición de la propuesta original del proyecto (instalación artística inmersiva).
13 de marzo	Elaboración del guión de entrevista semiestructurada a mujeres neurodivergentes con enfoque episódico.

29 de marzo	Lanzamiento de convocatoria para participantes del video testimonial y elaboración de un primer bosquejo de cómo se vería la presentación del video.
4 de abril	Recepción de retroalimentación sobre la guía de entrevista. Elaboración de la guía de preguntas para expertos.
4-7 de abril	Contacto con los expertos Guillermo Vega Oceguera y Javier Pérez Bouquet Lazcano.
15 de abril	Entrevista con Guillermo Vega Oceguera y transcripción de la misma.
17 de abril	Entrevista con Javier Pérez Bouquet Lazcano y transcripción de la misma.
23 de abril	Conformación del grupo de Whatsapp con las entrevistadas.
25 de abril	Grabación de entrevistas en formato audiovisual (video y audio).
25-09 de mayo	Edición del video testimonial: selección de fragmentos, narrativa, sonido y montaje visual.
07 de mayo	Elaboración de un cartel informativo con conceptos clave (neurodivergencia, *masking*) y presentación del proyecto.
14 de mayo	Presentación oficial del proyecto y proyección del video en el espacio asignado.

1.4. Desarrollo de la propuesta de mejora

Encuadre metodológico

El trabajo parte de una metodología que combina dos enfoques principales: la planeación orientada a impactos y efectos directos, propuesta por Morales (2020), y la investigación-creación como metodología de generación de conocimiento, basada en los trabajos de Daza Cuartas (2024) y Cervantes Flores (2009); esta combinación metodológica responde a la necesidad de abordar de manera crítica, creativa y estratégica el fenómeno de la representación de la neurodivergencia en el espacio universitario de la ZMG.

Planeación orientada a impactos y efectos directos

Siguiendo el modelo metodológico de Morales, el proceso de planeación del proyecto se centró desde un inicio en definir de manera clara los impactos y efectos directos que se pretendían lograr. Esto implicó identificar cuáles eran los cambios deseados en las percepciones, actitudes y prácticas sociales hacia la neurodivergencia, tanto en la comunidad estudiantil como en el público en general. En este proyecto no solo se buscó producir un producto comunicativo, sino intervenir en la realidad social, generando mayor empatía hacías las personas neurodivergentes, visibilizando la diversidad de experiencias y cuestionando los estereotipos y prejuicios existentes.

Cada etapa por la que se ha desarrollado el proyecto, desde la selección de temas hasta la producción de materiales, estuvo guiada por la reflexión sobre las transformaciones reales que se buscaban provocar. Se trabajó anticipando los efectos directos de las piezas comunicativas, diseñándolas para ser accesibles, emotivas y capaces de conectar con las experiencias cotidianas de la audiencia, en línea con el enfoque de impactos y efectos inmediatos descritos por Morales.

Investigación-Creación

Metodológicamente, el proyecto se inscribió en el enfoque de *investigación-creación*, entendido no como una simple producción de contenidos, sino como un proceso sistemático de generación de conocimiento a través de la creación artística y comunicativa.

De acuerdo con Daza Cuartas (2024) y Cervantes Flores (2009), la investigación-creación permite construir conocimiento desde la subjetividad, imaginación y experiencia de quienes participan. En este sentido, el equipo no limitó la investigación en observar un fenómeno externo, sino que implicó una participación activa en la producción de narrativas y representaciones que explorar y problematizar la manera en que se percibe la neurodivergencia. El proceso de investigación-creación que se llevó a cabo es el siguiente:

- La revisión de literatura académica y medios de comunicación para comprender las representaciones sociales y mediáticas actuales de la neurodivergencia.

- La realización de entrevistas y conversaciones con personas neurodivergentes para incorporar voces directas en la construcción del discurso.
- La producción de materiales audiovisuales basado en las experiencias y reflexiones obtenidas, entendidos no solo como productos finales, sino como dispositivos de reflexión y transformación social.

La creación de estos materiales fue pensada como una forma de intervención social y cultural, en la medida en que, como la perspectiva de investigación-creación, el acto de crear también es un acto de construir otras realidades posibles. Además, tomando en cuenta la propuesta de Bruce Archer sobre la necesidad de sistematizar la investigación-creación, se buscó que los procesos creativos estuvieran acompañados de momentos de reflexión, documentación y análisis que permitieran transformar las experiencias en conocimiento compartible y replicable (Daza Cuartas, 2009).

Articulación de los enfoques

La planeación orientada a impactos y efectos directos y la investigación-creación no se trabajaron como metodologías separadas, sino de forma articulada. Desde la planeación, se pensó en los impactos que la creación debía provocar, dado que esta se utilizó como herramienta tanto de investigación—explorar realidades y percepciones—como de acción—transformar representaciones sociales—se reconoció a la subjetividad y la experiencia de los participantes como fuente legítima de conocimiento, estamos buscando generar no solo productos comunicativos, sino procesos de transformación en los públicos involucrados. Así, el proyecto no se restringe únicamente a describir el fenómeno de la neurodivergencia, sino que propone intervenir en su representación social, apostando por narrativas más inclusivas, diversas y transformadoras.

Descripción del proyecto comunicativo

La realización del video testimonial implicó un proceso que combinó una planeación meticulosa, un respaldo teórico-metodológico y un trabajo práctico con tareas concretas como la grabación, organización de las entrevistas y la edición de material audiovisual. A lo largo de varias semanas, como puede observarse en el cronograma del apartado de planeación de alternativas, el equipo fue tomando decisiones conforme a las necesidades que surgieron,

siempre con la intención de cuidar la representación de las voces participantes. Desde el diseño de la entrevista hasta la edición final, el objetivo fue construir una pieza que reflejara con honestidad y comprensión las vivencias de las participantes, sin caer en una mirada reduccionista o sesgada de su neurodivergencia.

El primer paso fue la elaboración de una guía de entrevista semiestructurada, basada en el enfoque de entrevista episódica, la cual tenía la intención de que las entrevistadas compartieran libremente momentos significativos de su historia personal en relación a su diagnóstico En esta línea de ideas, la entrevista semiestructurada permite partir de un guión base, pero se mantiene abierta a las particularidades de cada conversación, facilitando que las respuestas no se limiten a reactivos cerrados y que emerjan recuerdos o reflexiones espontáneas; esto fue clave para respetar los ritmos de cada participante y priorizar su comodidad emocional.

Los ejes temáticos fueron los siguientes: 1) identidad y diagnóstico, 2) experiencia personal y *masking*, 3) percepción social y estereotipos de género, 4) impacto en identidad y relaciones, y 5) espacios de apoyo y necesidades. Asimismo, se incluyó un apartado de información básica para crear los perfiles de las entrevistadas, donde se requeriría su nombre completo, el nombre por el que prefieren ser llamadas, su edad, los pronombres que utilizan, el/los diagnósticos(s) que tienen y si fue clínico o de autodescubrimiento.

Para lograr lo antedicho, se lanzó una convocatoria a través de WhatsApp, compartiéndola en distintos grupos de las carreras de Psicología y Periodismo. Se buscaba contactar a personas socializadas como mujeres, de entre 18 y 24 años, que estuvieran cursando una licenciatura en el ITESO y contaran con algún diagnóstico neurodivergente. Aquellas interesadas podían escribir directamente a una integrante del equipo para ser consideradas en la participación del video. Inicialmente se registraron seis posibles entrevistadas, pero por cuestiones de tiempo y agenda, únicamente cuatro pudieron participar. Entre sus diagnósticos se encuentran TDAH, TEA y dislexia, algunas de ellas con más de uno simultáneamente.

Las entrevistas se llevaron a cabo el viernes 25 de abril en el aula estudio 2 del edificio S, asignándoles horarios individuales en un período de dos horas (13:00-15:00), donde ellas

podían elegir aquél que mejor se les acomodara. Durante la realización de las mismas solo estuvieron presentes dos integrantes del equipo: una persona encargada de grabar (periodismo) y otra encargada de realizar la entrevista (psicología). Cada sesión duró entre 10 y 15 minutos, adaptándose a la disponibilidad y respuestas de cada entrevistada.

Posteriormente, el proceso de edición comenzó con la selección de los fragmentos más significativos, cuidando que la narrativa del video mantuviera la autenticidad y singularidad de cada testimonio. Así, el video está estructurado a partir de una compilación temática, puesto que, en lugar de mostrar entrevistas completas por separado, se eligieron distintas preguntas clave donde se pudieran unir las respuestas de todas las participantes por bloques, esto posibilitó observar las coincidencias, matices y diferencias entre sus vivencias.

El producto final es un video de aproximadamente 10 minutos que presenta los testimonios de las cuatro mujeres, quienes hablan sobre sus procesos de diagnóstico, su vivencia del *masking*, las diferencias de género en la percepción social de la neurodivergencia y la falta de espacios seguros para expresarse libremente. Se buscó que el anterior no solo informara, sino que también generara una conexión emocional y abriera espacio para nuevas conversaciones.

Además de este, se creó un cartel informativo que acompaña la presentación del proyecto. Este cartel incluye conceptos básicos como *neurodivergencia* y *masking*, así como una explicación del objetivo del proyecto y su proceso de elaboración. Está diseñado para brindar contexto al público, especialmente a quienes no están familiarizados con el tema.

Herramientas y recursos utilizados:

- Aula estudio 2 como espacio de grabación.
- Cámara profesional y audio de Iphone 15.
- Software de edición de video: Capcut Pro.
- Plataforma Canva para diseño gráfico del cartel informativo.
- Software de las transcripciones de las entrevistas a expertos: Pinpoint.

Captura de la convocatoria

Bosquejo

Cartel

1.5. Valoración de productos, resultados e impactos

A partir de la entrevista realizada a los dos profesionales, Javier Pérez Bouquet y Guillermo Vega Oceguera, se desprenden varios hallazgos clave en torno al fenómeno del *masking* en personas neurodivergentes. Por su parte, Pérez Bouquet Lazcano lo describe como una estrategia de compensación, una especie de "máscara" utilizada para intentar encajar en el ideal neurotípico promovido por la sociedad. Él explica que esta práctica requiere de un esfuerzo consciente y considerable, pues exige la alteración constante de la propia forma de sentir, pensar y comportarse. Si bien este comportamiento involucra la imitación de conductas neurotípicas, su principal razón de manifestarse o practicarse es motivada principalmente por la búsqueda de aceptación y validación social. El psicólogo también menciona que, esta búsqueda destaca en las mujeres, por las expectativas y presiones sociales asociadas al rol de género, y la tendencia a invalidar las expresiones emocionales.

Ante este panorama, destaca la pertinencia de que la producción de medios audiovisuales explore construir representaciones auténticas de la neurodivergencia, pues la forma en que los medios, especialmente las redes sociales, abordan la neurodivergencia y el *masking* puede formar las ideas sobre cómo se "debería" actuar y también abonar al fenómeno del autodiagnóstico, que puede llevar a la apropiación de sintomatología y generar disfuncionalidad.

Por otro lado, Vega Oceguera revela varios hallazgos también importantes sobre este fenómeno en las personas neurodivergentes.

Comienza por hacer una distinción entre los términos de neurodiversidad y neurodivergencia. Describe que la neurodiversidad se entiende como la variación en la que algunas configuraciones neurológicas se manifiestan en el comportamiento, un concepto que nació del activismo político y que reta la visión tradicional de las neurociencias, la cual tiende a enfocarse en las alteraciones del desarrollo neurológico. En cambio, la neurodivergencia hace referencia a las manifestaciones específicas dentro del espectro de la neurodivergencia, las cuales las caracterizan patrones estables de comportamiento que difieren de lo neurotípico.

De igual manera plantea que un enfoque clínico basado en la neurodiversidad implica un cambio en la práctica clínica, donde la evaluación se centra en comprender las habilidades de la persona en lugar de poner foco únicamente en los síntomas clínicos. En este sentido, el objetivo del tratamiento es construir una colaboración donde se cuestione el estándar del ajuste, fomentando la aceptación de la diversidad individual y evadiendo generar sentimientos de fracaso o inadecuación.

Ambos expertos concuerdan en que el *masking* es una estrategia de compensación utilizada por las personas neurodivergentes para adaptarse a las expectativas sociales y encajar en el molde neurotípico. Sin embargo, este esfuerzo repetitivo por alterar la conducta propia, emociones y pensamientos requiere un alto costo emocional, energético y cognitivo.

El producto final consistió en la producción de un video de carácter testimonial que documenta las experiencias de mujeres estudiantes neurodivergentes del ITESO en relación con el fenómeno del *masking*. A través de entrevistas personales, el video muestra cómo cada

protagonista vive y enfrenta esta estrategia de adaptación en su cotidianidad. Como se planteó anteriormente, el video siguió un enfoque de investigación creación, concibiendo el resultado audiovisual no solo como producto artístico sino también como fuente de conocimiento y conciencia sobre la representación de la neurodiversidad.

La iniciativa contó con la participación voluntaria de cuatro estudiantes mujeres del ITESO, quienes accedieron a compartir sus vivencias personales. Se lanzó una convocatoria interna abierta a mujeres que se reconocieran como neurodivergentes dentro de la comunidad universitaria. Este proceso de reclutamiento promovió la autonomía de las participantes y la transparencia en la selección, garantizando en todo momento que la participación fuera voluntaria. Cada participante aportó una perspectiva valiosa ligada a una vivencia distinta de la neurodivergencia. Se compartieron experiencias de Trastorno por Déficit de Atención, dislexia, Trastorno Límite de la Personalidad y autismo. Aquella diversidad de perfiles permite comprender las dinámicas del *masking* en contextos diferenciados, destacando la heterogeneidad interna de la comunidad neurodivergente.

El proceso creativo implicó la recolección audiovisual de testimonios mediante entrevistas semiestructuradas, así como la posterior edición del material grabado que resultó en un video de aproximadamente 5 minutos. Durante las grabaciones se promovió un ambiente de confianza para que las entrevistadas expresaran con libertad. En la etapa de edición se trabajó cuidadosamente para construir una narrativa coherente, dando prioridad a las reflexiones y percepciones de cada una de las participantes y procurando una representación auténtica a sus palabras y emociones.

El producto audiovisual resultante está diseñado para contribuir a visibilizar realidades que suelen permanecer ocultas en los discursos hegemónicos y convencionales. Se espera que al presentar con autenticidad las experiencias relatadas, el video ayude a cuestionar los estereotipos existentes sobre la neurodiversidad y genere empatía en el público desde una perspectiva inclusiva. En este sentido, el proyecto cumple con los objetivos generales de sensibilización e inclusión planteados en el PAP, al promover un diálogo crítico sobre la diversidad neurológica en la comunidad de mujeres universitarias.

La fundamentación teórica previa del proyecto enfatiza que las representaciones mediáticas tradicionales pueden reforzar esquemas hegemónicos y excluyentes. Por lo que, dar voz directa a las protagonistas contribuye así una contranarrativa que desafía las nociones reduccionistas de normalidad. Este alineamiento con la teoría se refuerza al considerar que la neurodiversidad implica aceptar una amplia gama de formas de percibir el mundo. De este modo, el video testimonial se configura como un aporte coherente con el marco teórico del proyecto y con sus propósitos generales. Es decir, ofrecer una representación plural de la neurodivergencia y contribuir a entornos académicos más equitativos.

Conclusiones

Tras la revisión de los textos, el análisis crítico y la exploración del contexto en el que se desarrolla nuestra investigación, hemos llegado a diversas conclusiones clave sobre la neurodivergencia y su impacto en la sociedad. La comprensión de la neurodiversidad es un proceso en constante evolución que ha comenzado a transformar la forma en que concebimos la educación, el empleo y en general la vida en la sociedad. A pesar de los avances logrados en materia de inclusión y reconocimiento de las diferencias cognitivas, persisten retos estructurales y culturales que limitan la plena integración de las personas neurodivergentes.

Uno de los hallazgos más importantes que podemos rescatar es que la neurodiversidad sigue siendo un concepto en construcción dentro de distintos ámbitos, incluido el educativo, laboral y social. Aunque ha habido avances significativos en la visibilización de diferencias cognitivas, aún persisten estigmas y barreras estructurales que dificultan la inclusión. La falta de información clara y accesible contribuye a la perpetuación de estereotipos y, en consecuencia, al mantenimiento de la discriminación. Esta problemática se agrava consideramos que el conocimiento sobre la neurodiversidad no está distribuido equitativamente en la población, lo que impide una comprensión profunda de las experiencias de las personas neurodivergentes y sus necesidades específicas.

Desde un punto de vista teórico, los textos revisados nos han permitido comprender la importancia de adoptar un enfoque que reconozca la neurodiversidad como un elemento inherente a la condición humana, en lugar de tratarla únicamente desde una perspectiva médica o de déficit. El paradigma del déficit ha dominado históricamente la discusión sobre las condiciones neurodivergentes, enfocándose en lo que estas personas “no pueden hacer”

en comparación con los estándares neurotípicos. Sin embargo, un enfoque basado en la neurodiversidad plantea que estas diferencias deben ser comprendidas como una variabilidad natural dentro de la cognición humana, lo que resalta la necesidad de adaptar los entornos y no a las personas.

Uno de los hallazgos más importantes de nuestra investigación ha sido la relación entre identidad y diagnóstico. Se ha observado que el acceso a un diagnóstico oportuno y preciso no sólo permite a las personas neurodivergentes recibir el apoyo necesario, sino que también influye en la construcción de su identidad y en la forma en que interactúan con su entorno. En este sentido, el diagnóstico se convierte en un doble filo, pues, por un lado, puede ser una herramienta para la autocomprensión y la búsqueda de apoyo, pero, por otro, también puede implicar estigmatización y barreras sociales adicionales. Es fundamental considerar que, en muchos casos, el diagnóstico no está al alcance de todas las personas debido a limitaciones económicas, falta de especialistas o desconocimiento sobre los procesos de evaluación. Esto lleva a que muchas personas neurodivergentes pasen una gran parte de su vida sin una comprensión clara de su propia identidad, lo que puede generar frustración, ansiedad y dificultad en la adaptación de los entornos sociales.

A nivel social, hemos identificado que la percepción de la neurodivergencia sigue estando influida por estereotipos y desconocimiento. Muchas veces, se asume que ser neurodivergentes implica una incapacidad generalizada para desenvolverse en la sociedad, cuando en realidad lo que se necesita es un cambio en la forma en que se estructuran los espacios de trabajo y educación. La falta de representación adecuada en los medios de comunicación y en la educación formal refuerza prejuicios que dificultan la integración plena de estas personas en la sociedad. Además, los modelos tradicionales de enseñanza y empleo no suelen contemplar la diversidad cognitiva, lo que genera un entorno poco accesible y altamente excluyente.

Los sistemas educativos suelen basarse en metodologías homogéneas que no consideran la diversidad de estilos de aprendizaje. Esto no solo limita el desarrollo de estudiantes neurodivergentes, sino que también genera un ambiente hostil para su integración y desempeño. Se ha documentado que el acceso a herramientas de apoyo, ajustes razonables y programas de educación personalizada puede marcar una diferencia significativa en las

experiencias educativas de estas personas. Sin embargo, la falta de capacitación docente y la rigidez de los sistemas educativos continúan siendo obstáculos importantes

La situación en el ámbito laboral no es muy diferente. Muchas empresas aún operan bajo modelos de productividad que no contempla la necesidad de las personas neurodivergentes, lo que resulta en tasas de desempleo desproporcionadamente altas en esta población. La falta de políticas inclusivas, así como la escasa información sobre los beneficios de contar con equipos diversos, perpetúan un entorno de exclusión. Es fundamental promover iniciativas que fomenten la contratación de personas neurodivergentes y que proporcionen las adaptaciones necesarias para garantizar su éxito profesional.

En este mismo contexto, una exhaustiva revisión de textos académicos, un análisis crítico profundo y una inmersión en el contexto del tema nos permite llegar a conclusiones específicas sobre el fenómeno *masking* (enmascaramiento o camuflaje) en mujeres neurodivergentes. El anterior emerge como una estrategia adaptativa compleja que permite a las mujeres neurodivergentes integrarse en entornos neurotípicos. Al ocultar o modificar comportamientos, emociones y pensamientos, buscan evitar el rechazo, el estigma y la discriminación. Sin embargo, esta adaptación tiene un costo significativo en su bienestar emocional, físico y socioafectivo. El constante esfuerzo por mantener una fachada neurotípica genera un desgaste emocional que puede desencadenar ansiedad, depresión y estrés crónico y afectar gravemente sus relaciones interpersonales y su sentido de pertenencia.

Los textos revisados nos revelan consistentemente que el *masking* es más común en mujeres y personas de género diverso dentro del espectro neurodivergente. Esto se debe, en gran parte, a que los modelos de diagnóstico clínicos tradicionales se han basado principalmente en estudios con hombres, lo que ha llevado a una infradiagnosticación sistemática en otros grupos minoritarios. Las niñas neurodivergentes, en particular, desarrollan habilidades sociales superficiales que ocultan sus dificultades reales, lo que impide un diagnóstico temprano y adecuado. Esta falta acceso a evaluaciones clínicas adecuadas lleva a muchas mujeres a recurrir al autodiagnóstico como una forma de comprender y validar sus experiencias.

El *masking* tiene un impacto significativo en la salud de las mujeres neurodivergentes. El constante esfuerzo por enmascarar su verdadera identidad y adaptarse a las expectativas sociales genera niveles elevados de ansiedad y depresión. Esta experiencia se describe a menudo como un “ahogamiento”, donde las mujeres sienten que deben actuar constantemente para ser aceptadas, incluidas y validadas. A largo plazo, el *masking* puede generar agotamiento, disociación de la identidad propia y una sensación de desconexión con su ser auténtico.

En los últimos años, ha habido un cambio significativo en la percepción del mismo. Mientras que estudios anteriores lo analizaban como una estrategia adaptativa, las investigaciones recientes lo conceptualizan como un fenómeno problemático que debe abordarse desde una perspectiva de neurodiversidad y derechos humanos. El enmascaramiento se considera ahora una forma de "performance social" impuesta por normas neurotípicas, una respuesta a una sociedad que no está adaptada a la diversidad neurológica.

De cara a la siguiente fase del proyecto, se trabajará en el desarrollo de estrategias para mejorar la visibilización y comprensión de la neurodivergencia, con especial énfasis en la importancia del diagnóstico como parte del proceso de construcción identitaria. Se buscará proponer soluciones que faciliten la adaptación de los espacios educativos y laborales para hacerlos más accesibles y respetuosos con la diversidad cognitiva. En este sentido, es crucial explorar modelos de educación inclusiva y políticas laborales que permitan un acceso equitativo a oportunidades de desarrollo personal y profesional para las personas neurodivergentes.

La importancia de este tema radica en su impacto transversal, desde la manera en que se diseñan los espacios educativos y laborales hasta la construcción de políticas de salud y derechos humanos. Abordarlo desde una perspectiva informada y crítica nos permitirá aportar conocimiento útil para el diseño de soluciones más justas e inclusivas, que reconozcan la diversidad cognitiva como un valor en lugar de una condición a corregir. En la siguiente fase del proyecto, profundizaremos en cómo el acceso a un diagnóstico adecuado influye en la percepción de la propia identidad y en las estrategias que pueden implementarse para que este proceso no sea una barrera sino una herramienta para el bienestar y la inclusión.

Es crucial hablar sobre el *masking* en mujeres neurodivergentes por varias razones fundamentales: para visibilizar una realidad oculta, combatir el infradiagnóstico, promover la salud mental y el bienestar, y fomentar la inclusión y la aceptación. La identidad y el diagnóstico son dos pilares fundamentales en la experiencia de las mujeres neurodivergentes que practican el *masking*.

En resumen, el *masking* en mujeres neurodivergentes es un fenómeno complejo con implicaciones significativas para la salud mental, la identidad y el bienestar. Al hablar abiertamente sobre el tema, podemos visibilizar esta realidad oculta, combatir el infradiagnóstico, promover la salud mental y el bienestar, y fomentar la inclusión y la aceptación de la neurodiversidad. Es crucial continuar investigando el tema desde una perspectiva interseccional y desarrollar estrategias para reducir su impacto en las vidas de las mujeres neurodivergentes.

En conclusión, hablar de neurodivergencia es fundamental en un mundo que aún opera bajo estándares rígidos de normalidad. La investigación realizada hasta el momento ha permitido identificar áreas clave de mejora y ha sentado las bases para el desarrollo de estrategias más inclusivas. A medida que el proyecto avance, se buscará seguir profundizando en estos temas para generar un impacto positivo en la comunidad neurodivergente y en la sociedad en general. La neurodiversidad no es una anomalía, sino una manifestación natural de la variedad humana, y reconocerla como tal es el primer paso hacia la construcción de una sociedad verdaderamente inclusiva.

El análisis de los 23 estudios revisados permite concluir que el *masking* en la neurodivergencia es un fenómeno complejo y multifactorial con profundas implicaciones en la salud mental y el acceso al diagnóstico. Estos hallazgos nos demuestran la necesidad de un cambio en los modelos clínicos de diagnóstico y la necesidad de abordar el tema del *masking* y la perspectiva de género desde un enfoque social e inclusivo en la comprensión de las neurodivergencias. Se considera fundamental continuar investigando el tema del *masking* desde una perspectiva interseccional y desarrollar estrategias para reducir su impacto en las vivencias de la población neurodivergente.

1.6. Bibliografía y otros recursos

Ai, W., Cunningham, W. A., & Lai, M.-C. (2024). Camouflaging, internalized stigma, and mental health in the general population. *International Journal of Social Psychiatry*, 70(7), 1239–1253. https://doi.org/10.1177/00207640241260020

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). American Psychiatric Association.

Botha, M., & Gillespie-Lynch, K. (2022). Come as you are: Examining autistic identity development and the neurodiversity movement through an intersectional lens. *Human Development*, *66*(2), 93-112.

Briones Marrero, A. (2022). Autismo, género y performatividad: alteridades enmascaradas. *Estudios LGBTIQ+ Comunicación y Cultura*, *2*(2), 203-210. https://dx.doi.org/10.5209/eslg.81953

Cage, E., & Troxell-Whitman, Z. (2019). Understanding the Reasons, Contexts and Costs of Camouflaging for Autistic Adults. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, *49*(5), 1899–1911. https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10803-018-03878-x

Cervantes Flores, J. G. (2024). Investigación-creación a través del teatro como un producto de comunicación alternativa. En I. Jiménez Gómez, L. Eguizábal Jiménez, & F. Rivero Estévez (Eds.), *Investigación-creación en las artes: Nuevas perspectivas* (pp. 34-46). Fragua.

Coombs, E. (s. f.). *The dichotomous portrayal of what is written & what is said: an exploration into the diverse lives of autistic women and femme individuals* [Tesis de maestría]. University of Calgary.

Craddock, E. (2024). Being a woman is 100% significant to my experiences of attention deficit hyperactivity disorder and autism: Exploring the gendered implications of an adulthood combined autism and attention deficit hyperactivity

disorder diagnosis. Qualitative Health Research, 34(14), 1442–1455. https://doi.org/10.1177/10497323241253412

Crochet, A. (2023). *Neurodivergence in the Face of "Femininity": Understanding the Impact of Masking on the Mental Health of Autistic and ADHD Women*. URCAP Journal, Spring 2023. Recuperado de https://unca-urcap.org/static/journal_spring_2023/Crochet_2023Journal_FINAL.pdf

Daza Cuartas, S. L. (2009). Investigación-creación: Un acercamiento a la investigación en las artes. *Horizonte Pedagógico, 11(1), 87–92.*

Ekblad, L. (2018). Gender identity in autism and neurodiversity.

Evanko, R. (2024). Drowning, Not Waving: Autism in Women and Girls. *The Rehabilitation Professional, 32(2), 55-86*. https://doi.org/10.70385/001c.122665

Fournier, L. (2023). *"Ser joven y neurodivergente": trascender la moda de ser diferente*. Gatopardo.com. Recuperado el 28 de marzo de 2025, de lhttps://www.gatopardo.com/articulos/ser-joven-y-neurodivergente-diagnosticos-redes-sociales-y-realidades-compartidas

Friedman, A., Paltoglou, A., & Sorte, R. (2024). A qualitative exploration of the experiences of self-diagnosed autistic women and gender-diverse individuals who are not pursuing an autism diagnosis. *Neurodiversity*, *2*. https://doi.org/10.1177/27546330241307828

Gutiérrez Zubia, A., & Carrillo Saucedo, I. C. (2023). *Exploración del enmascaramiento en mujeres autistas y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva*. Ehquidad: International Welfare Policies and Social Work Journal, (20), 99-110. https://doi.org/10.15257/ehquidad.2023.0014

Hall, S. (1997). *El trabajo de la representación*. En S. Hall (Ed.), *Representación: Conceptos y prácticas del significado*(pp. 15-74). Open University Press.

Hamui Sutton, L. (2019). *La noción de "trastorno": entre la enfermedad y el padecimiento. Una mirada desde las ciencias sociales*. Revista de la Facultad de

Medicina de la UNAM, 62(5), 39-47. https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2019.62.5.08

Hull, L., Petrides, K., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). “Putting on My Best Normal”: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, *47*(8), 2519–2534. https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10803-017-3166-5

Kelly, C., Martin, R., Taylor, R., & Doherty, M. (2024). Recognising and responding to physical and mental health issues in neurodivergent girls and women. *British Journal of Hospital Medicine*. https://doi.org/10.12968/hmed.2023.0337

Krazinski, M. (2023). Celebrating neurodivergence amid social injustice. Hypatia, 38(4), 726–745. https://doi.org/10.1017/hyp.2023.79

Libsack, E. J., Keenan, E. G., Freden, C. E., Mirmina, J., Iskhakov, N., Krishnathasan, D., & Lerner, M. D. (2021). A Systematic Review of Passing as Non-autistic in Autism Spectrum Disorder. *Clinical Child & Family Psychology Review*, *24*(4), 783–812. https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10567-021-00365-1

McKinney, W., Sedgewick, F., O’Connor, K., O’Nions, E., & van Tongerloo, M. (2024). Camouflaging in neurodivergent and neurotypical girls at the transition to adolescence. JCPP Advances, 4(1), e12158. https://doi.org/10.1002/jcv2.12158

Miller, D., Rees, J., & Pearson, A. (2021). "Masking Is Life": Experiences of Masking in Autistic and Nonautistic Adults. *Autism in Adulthood, 3(4), 330–338*. https://doi.org/10.1089/aut.2020.0083

Millman, R. (2021). *"More than a mask": A multidimensional model of autistic women's experience of camouflaging* (Tesis doctoral, Universidad de Middlesex / New School of Psychotherapy and Counselling). Recuperado de https://repository.mdx.ac.uk/item/8q558

Morales Gil de la Torre, H. (2020). Introducción: Visión panorámica sobre el método de planeación orientada a impactos y efectos directos. En *Metodología para la planeación orientada a impactos y efectos directos* (pp. 11–17). ITESO.

Neff, M. A. (s.f.). *El enmascaramiento en el autismo*. Neurodivergent Insights. Recuperado dehttps://neurodivergentinsights.com/recursos-en-espanol/enmascaramiento-autismo/

Neurodiversidadsí. (2023). Neurodiversidad y empleo;. Recuperado el 28 de marzo de 2025, de https://neurodiversi.org/desafios-para-personas-neurodivergentes/

Pérez Bouquet Lazcano, J. (2025, abril). *Entrevista personal realizada por María Fernanda Rojo Castro* [Entrevista no publicada].

Radulski, E. M. (2022). Conceptualising autistic masking, camouflaging, and neurotypical privilege: Towards a minority group model of neurodiversity. *Human Development*, *66*(2), 113-127.

Simcoe, S. M., Gilmour, J., Garnett, M. S., Attwood, T., Donovan, C., & Kelly, A. B. (2023). Are there gender-based variations in the presentation of Autism amongst female and male children? *Journal of Autism & Developmental Disorders*, *53*(9), 3627–3635. https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10803-022-05552-9

Singer, J. (2017). *NeuroDiversity: The birth of an idea*. J. Singer (Ed.).

Van Schalkwyk, G. I. (2018). At the intersection of neurodiversity and gender diversity. Journal of Autism and Developmental Disorders, 48, 3973. https://doi.org/10.1007/s10803-018-3735-2

Vega Oceguera, G. (2025, abril). *Entrevista personal realizada por Valeria Urbina Castro]* [Entrevista no publicada].

Villarroel, G. E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología, 17*(49), 434-454. Universidad de los Andes.

Wood-Downie, H., Wong, B., Kovshoff, H., Mandy, W., Hull, L., & Hadwin, J. A. (2021). Sex/Gender Differences in Camouflaging in Children and Adolescents with Autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, *51*(4), 1353–1364. https://doi-org.ezproxy.iteso.mx/10.1007/s10803-020-04615-z

1.7. Anexos generales

1. Fichas de lectura

APA (título, año, autores)	Tema	Objetivo	Método	Resultados
Neff, M. A. (s.f.). *El enmascaramiento en el autismo*. Neurodivergent Insights. Recuperado de https://neurodivergentinsights.com/recursos-en-espanol/enmascaramiento-autismo/	El artículo trata sobre el enmascaramiento en el autismo, un fenómeno en el que las personas autistas ocultan o cambian su comportamiento natural para adaptarse a las expectativas sociales.	El propósito del artículo es explicar qué es el enmascaramiento autista, por qué ocurre, quiénes lo hacen con más frecuencia y cómo se manifiesta en la vida diaria. También analiza cómo se puede identificar y medir, además de sus efectos a largo plazo en la salud mental y emocional de las personas autistas.	La autora, Megan Anna Neff, combina su experiencia personal con información obtenida de estudios e investigaciones sobre el tema. En el artículo, se presentan explicaciones basadas en la literatura científica, pero también se incluyen observaciones propias y relatos de personas autistas que lo han vivido	El enmascaramiento generalmente comienza en la infancia, cuando las personas autistas notan que su comportamiento natural no es bien recibido o comprendido por los demás. A lo largo del tiempo, estas estrategias de adaptación se vuelven automáticas y pueden hacer que la persona pierda conexión con su verdadera identidad.
Gutiérrez Zubia, A., & Carrillo Saucedo, I. C. (2023). *Exploración del enmascaramiento en mujeres autistas y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva*. Ehquidad: International Welfare Policies and Social Work Journal, (20), 99-110. https://doi.org/10.15257/ehquidad.2023.0014	El artículo habla sobre cómo las mujeres autistas pueden ocultar o modificar sus comportamientos para encajar en la sociedad	El estudio buscó medir qué tanto enmascaran su autismo un grupo de 37 mujeres autistas sin discapacidad intelectual. También investigó a qué edad fueron diagnosticadas y si presentaban síntomas de ansiedad o depresión.	Se hizo un estudio con entrevistas y cuestionarios. Se preguntó a las participantes sobre su diagnóstico y su vida diaria. Además, se usaron dos pruebas psicológicas reconocidas para medir sus niveles de ansiedad y depresión.	Se encontró que el 91.9% de las participantes enmascaran sus rasgos autistas. Además, la mayoría tenía síntomas de ansiedad o depresión: el 78.4% presentó ambas condiciones. Se notó que muchas de ellas fueron diagnosticadas con autismo en la adultez, lo que sugiere que el enmascaramiento pudo haber retrasado su diagnóstico.

Briones Marrero, A. (2022). Autismo, género y performatividad: alteridades enmascaradas. *Estudios LGBTIQ+ Comunicación y Cultura*, *2*(2), 203-210. https://dx.doi.org/10.5209/eslg.81953	El artículo habla sobre cómo el género influye en el autismo y cómo la teoría de la performatividad (esa idea de que el género se construye con actos repetidos) puede ayudarnos a entenderlo mejor.	La autora quiere mostrar que el autismo no es solo cosa de hombres y que las mujeres, personas trans, no binarias y de género a menudo no son diagnosticadas correctamente. También busca abrir la puerta a ver el autismo desde una perspectiva más allá de lo biológico, usando la teoría de la performatividad.	Se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura académica existente sobre el tema. Usó teorías de género de autores como Judith Butler.	La autora argumenta que no hay un autismo "masculino" o "femenino" puro. Cree que el autismo, como el género, no es binario. Propone que necesitamos crear formas más inclusivas de entender el autismo y que los estudios sobre autismo deberían incluir ideas de diferentes disciplinas, no solo de la psicología o la medicina.
Radulski, E. M. (2022). Conceptualising autistic masking, camouflaging, and neurotypical privilege: Towards a minority group model of neurodiversity. *Human Development*, *66*(2), 113-127.	El artículo explora los conceptos de enmascaramiento y camuflaje autista, donde las personas ocultan rasgos autistas para "pasar" como neurotípicas.	Aquí se busca comprender y mitigar las consecuencias negativas asociadas con el enmascaramiento y el camuflaje, como el estrés, los problemas de salud mental y la pérdida de identidad.	En el artículo se llevaron a cabo una combinación de métodos de investigación como la revisión de literatura, la aplicación de teorías críticas de Sara Ahmed y Judith Butler y el Análisis crítico del discurso como la campaña de #TakeTheMaskOff en Twitter.	Este artículo define el enmascaramiento, proponiendo que las personas autistas forman un grupo minoritario visible debido a la necesidad de enamascarar pra evitar la discriminación, impulsada por la hegemonía neurotípica.
Ekblad, L. (2018). Gender identity in autism and neurodiversity.	El artículo investiga la relación entre la identidad de género y la neurodiversidad.	Investigar por qué las identidades de género no cisgénero son más comunes en personas con autismo y neurodiversidad.	El estudio utilizó datos de la prueba en línea Aspie Quiz para analizar las respuestas de más de 23,000 participantes y determinar la prevalencia de diferentes identidades de género en distintos grupos.	El artículo encuentra que las identidades de género no cisgénero son más comunes en las personas autistas y neurodiversas.
Botha, M., & Gillespie-Lynch, K. (2022). Come as you are: Examining autistic identity development and the neurodiversity movement through an intersectional lens. *Human Development*, *66*(2), 93-112.	El artículo explora el desarrollo de la identidad autista desde una perspectiva interseccional, considerando cómo se relaciona con otras identidades marginadas	Busca investigar sobre la complejidad de las identidades de las personas autistas.	El artículo realiza una revisión teórica e integración de literatura existente sobre la interseccionalidad, discriminación y el desarrollo de identidad en personas autistas, minorías raciales y minorías de género.	Este artículo encuentra que para entender la identidad autista, es clave considerar cómo se cruza con otras identidades marginadas. También tiene como hallazgo que la neurodiversidad necesita integrarse con otros movimientos por los derechos para asegurar que no reproduzca sistemas de opresión como el racismo o la transfobia.

McKinney, W., Sedgewick, F., O'Connor, K., O'Nions, E., & van Tongerloo, M. (2024). Camouflaging in neurodivergent and neurotypical girls at the transition to adolescence. JCPP Advances, 4(1), e12158. https://doi.org/10.1002/jcv2.12158	El estudio aborda el fenómeno del camuflaje social en niñas neurodivergentes y neurotípicas en la transición a la adolescencia. Se centra en la manera en que estas ajustan su comportamiento para encajar en su entorno social, analizando diferencias entre quienes presentan condiciones como autismo, TDAH o trastornos del desarrollo de la coordinación y aquellas sin dichas características. Además, explora cómo este proceso de adaptación puede estar relacionado con la salud mental, particularmente con síntomas de ansiedad y depresión.	El propósito de la investigación es comprender la utilidad del camuflaje tanto en niñas neurodivergentes como neurotípicas, identificando si existen diferencias en la forma en que se manifiesta en ambos grupos a medida que crecen. También busca examinar si este fenómeno tiene un impacto significativo en su bienestar emocional y desarrollo psicológico.	Se utilizó un enfoque cuantitativo basado en cuestionarios estandarizados aplicados a una muestra de niñas neurodivergentes y neurotípicas. Se midieron tres dimensiones del camuflaje: enmascaramiento (ocultar características personales), compensación (desarrollar estrategias para suplir dificultades sociales) y asimilación (modificar la identidad para encajar). Además, se analizaron los niveles de ansiedad y depresión reportados por las participantes, con el fin de evaluar la relación entre el camuflaje y el malestar psicológico.	Los hallazgos indican que el camuflaje es una estrategia común en niñas desde una edad temprana y tiende a intensificarse con el tiempo. Aunque tanto las infancias neurodivergentes como las neurotípicas emplean estrategias de enmascaramiento y compensación en niveles similares, la asimilación, que implica un cambio más profundo en la identidad personal para ajustarse a las expectativas sociales, es significativamente mayor en aquellas que son neurodivergentes. Además, se encontró una asociación entre un mayor uso del camuflaje y niveles elevados de ansiedad y depresión en ambos grupos, lo que sugiere que esta estrategia, aunque útil para la adaptación social, podría tener un costo emocional y psicológico importante.
Ai, W., Cunningham, W. A., & Lai, M.-C. (2024). Camouflaging, internalized stigma, and mental health in the general population. *International Journal of Social Psychiatry*, 70(7), 1239–1253. https://doi.org/10.1177/00207640241260020	El estudio explora la relación entre el camuflaje social y la gestión de impresiones en la población general, especialmente en personas con rasgos neurodivergentes, como autismo y TDAH. Además, analiza el papel del estigma internalizado y su impacto en la salud mental. Se examina cómo estas estrategias de adaptación social, que suelen estudiarse en personas autistas, también pueden observarse en la población en general y cómo factores como el género influyen en estas	Investigar si el camuflaje social y la gestión de impresiones están presentes en la población general, más allá de los diagnósticos neurodivergentes. También se busca entender cómo el género y los rasgos autistas o de TDAH afectan el uso de estas estrategias y de qué manera el estigma internalizado influye en la adopción del camuflaje y en su impacto sobre la salud mental.	Se realizó un estudio con 972 adultos de EE.UU., seleccionados para representar a la población general. Se aplicaron escalas estandarizadas para medir el camuflaje, la gestión de impresiones, el estigma internalizado, la ansiedad social y la salud mental. Se emplearon análisis estadísticos de regresión jerárquica multivariada y modelos de mediación moderada para explorar las relaciones entre estas variables.	Los resultados sugieren que tanto el camuflaje como la gestión de impresiones están asociados con la salud mental en la población general, al igual que ocurre en personas autistas. Se encontró que estas estrategias eran más comunes en mujeres que en hombres y que las personas con rasgos autistas o de TDAH eran más propensas a usarlas. Además, el estigma internalizado parece ser un factor clave que motiva el camuflaje y la gestión de impresiones, lo que puede aumentar la ansiedad social y afectar

	dinámicas.			negativamente la salud mental. Esto sugiere que el camuflaje no es exclusivo de la neurodivergencia, sino que forma parte de estrategias sociales más amplias influenciadas por el contexto y el autoconcepto.
Crochet, A. (2023). Neurodivergence in the Face of "Femininity": Understanding the Impact of Masking on the Mental Health of Autistic and ADHD Women. *URCAP Journal, Spring 2023*. Recuperado de https://unca-urcap.org/static/journal_spring_2023/Crochet_2023Journal_FINAL.pdf	El artículo de Crochet aborda el impacto del *masking* (camuflaje) en la salud mental de mujeres neurodivergentes, específicamente aquellas que son autistas o tienen Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). El enfoque central se centra en cómo estas mujeres, al tratar de cumplir con las normas sociales de la feminidad, se ven obligadas a ocultar su neurodivergencia a través de comportamientos adaptativos que requieren gran esfuerzo y que, a largo plazo, afectan su bienestar emocional. El artículo explora las complejas interacciones entre las expectativas de género y las estrategias de adaptación utilizadas por las mujeres neurodivergentes para "encajar" en la sociedad, lo que tiene consecuencias directas en su salud mental.	El objetivo principal del artículo es comprender cómo el proceso de *masking* influye en la salud mental de las mujeres neurodivergentes, con un enfoque específico en las mujeres autistas y con TDAH. Crochet busca desentrañar las formas en que el *masking* interactúa con las normas de género, particularmente las expectativas sociales que vinculan a la feminidad con comportamientos y roles específicos, y cómo este fenómeno de camuflaje puede llevar a un desgaste psicológico significativo. El artículo también se propone analizar las implicaciones del *masking* en la identidad, la autoaceptación y la salud mental de estas mujeres.	El artículo adopta un enfoque cualitativo y exploratorio basado en la revisión de literatura existente y estudios previos sobre el *masking* y sus efectos en la salud mental de mujeres neurodivergentes. Crochet emplea una metodología interpretativa que combina un análisis crítico de estudios previos y la discusión de testimonios de mujeres neurodivergentes sobre su experiencia con el *masking*. Además, se exploran teorías sobre el impacto del *masking* en la identidad y las emociones de estas mujeres, y se discute el papel de las expectativas de género en la exacerbación del proceso de camuflaje. No se hace uso de una muestra específica ni de entrevistas originales, sino que se contextualiza el fenómeno a partir de datos secundarios y la literatura académica relacionada.	El artículo revela que el *masking* tiene un impacto negativo significativo en la salud mental de las mujeres neurodivergentes, como las autistas y las que tienen TDAH. Ocultar sus características neurodivergentes para cumplir con las expectativas de feminidad provoca altos niveles de ansiedad, depresión y estrés crónico. Además, el *masking* genera una desconexión entre la identidad real de estas mujeres y la imagen que proyectan, lo que causa agotamiento emocional. También se destaca que muchas mujeres son diagnosticadas tarde o erróneamente debido al *masking*, lo que retrasa el acceso a un apoyo adecuado y perpetúa el ciclo de angustia. Las presiones sociales de cumplir con las normas de género amplifican aún más estos efectos, creando un desafío adicional para las mujeres neurodivergentes.

Kelly, C., Martin, R., Taylor, R., & Doherty, M. (2024). Recognising and responding to physical and mental health issues in neurodivergent girls and women. *British Journal of Hospital Medicine*. https://doi.org/10.12968/hmed.2023.0337	Este artículo aborda la identificación y respuesta a los problemas de salud física y mental en mujeres y niñas neurodivergentes, centrándose en cómo las variaciones neurológicas, como el autismo y el TDAH, afectan su bienestar general.	El objetivo principal es resaltar la amplia gama de problemas de salud que enfrentan las mujeres y niñas neurodivergentes, enfatizando la necesidad de que los profesionales de la salud reconozcan y respondan adecuadamente a estas condiciones para mejorar la atención médica brindada.	Se trata de una revisión narrativa que recopila y analiza información existente sobre las condiciones de salud asociadas con la neurodivergencia en mujeres y niñas. Los autores integran hallazgos de estudios previos y aportan recomendaciones basadas en su experiencia clínica y personal.	El artículo destaca que las mujeres y niñas neurodivergentes son más propensas a desarrollar una variedad de problemas de salud física y mental, incluyendo dolor crónico, trastornos alimentarios y disforia de género. Además, se enfatiza que estas condiciones suelen presentarse de manera diferente en comparación con la población neurotípica, lo que puede llevar a diagnósticos tardíos o erróneos. Se subraya la importancia de que los profesionales de la salud estén atentos a estas diferencias para proporcionar una atención más efectiva y personalizada.
Craddock, E. (2024). Being a woman is 100% significant to my experiences of attention deficit hyperactivity disorder and autism: Exploring the gendered implications of an adulthood combined autism and attention deficit hyperactivity disorder diagnosis. *Qualitative Health Research*, 34(14), 1442–1455. https://doi.org/10.1177/10497323241253412	Este estudio profundiza en las experiencias de mujeres que recibieron diagnósticos en la adultez de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y autismo simultáneamente (AuDHD). Se exploran las implicaciones de género asociadas a estos diagnósticos tardíos y cómo las normas y estereotipos de género influyen en la identificación y manejo de estas condiciones en mujeres adultas.	El objetivo principal es proporcionar una comprensión profunda de cómo las mujeres experimentan diagnósticos combinados de TDAH y autismo en la adultez, destacando la intersección entre el género y la neurodivergencia, y cómo esto afecta su vida diaria y su bienestar.	Se empleó un enfoque de Análisis Fenomenológico Interpretativo (AFI) para analizar entrevistas por correo electrónico con seis mujeres que fueron diagnosticadas con TEA o TDAH en la adultez. Este método cualitativo permite explorar en profundidad las experiencias personales y subjetivas de las participantes, proporcionando una visión detallada de sus vivencias.	El estudio reveló que las normas y estereotipos de género contribuyen a la falta de reconocimiento y diagnóstico tardío de la neurodivergencia en mujeres. Las participantes experimentaron una carga significativa al intentar enmascarar sus síntomas para cumplir con las expectativas sociales, lo que llevó a consecuencias adversas en su salud mental y bienestar. Además, la falta de diagnóstico temprano resultó en una injusticia epistémica, donde las mujeres no podían comprender plenamente sus propias experiencias hasta recibir el diagnóstico en la adultez. El estudio subraya la necesidad de un apoyo informado y sensible al trauma antes y después del diagnóstico, que aborde las dimensiones de género en

				las experiencias de las mujeres neurodivergentes.
Hull, L., Petrides, K., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). "Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. Journal of Autism & Developmental Disorders, 47(8), 2519–2534. https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5	Social camouflaging en adultos con autismo.	Explorar el fenómeno del social camouflaging en adultos con TEA y sus implicaciones en la salud mental.	Metodología mixta como entrevistas cualitativas y medidas cuantitativas de camuflaje social.	Se identificaron tres componentes clave del camouflaging: compensación, enmascaramiento y asimilación. Se asocia con fatiga, ansiedad y depresión, siendo más sofisticado en mujeres.
Van Schalkwyk, G. I. (2018). At the intersection of neurodiversity and gender diversity. Journal of Autism and Developmental Disorders, 48, 3973. https://doi.org/10.1007/s10803-018-3735-2	La intersección entre la neurodiversidad y la diversidad de género.	Examinar la relación entre la neurodiversidad y la diversidad de género, y cómo ambas impactan la identidad y el bienestar.	Revisión de literatura y análisis de estudios empíricos.	Se encontró una alta prevalencia de identidades de género diversas entre personas neurodivergentes, lo que sugiere la necesidad de enfoques más inclusivos en investigación y atención clínica.
Wood-Downie, H., Wong, B., Kovshoff, H., Mandy, W., Hull, L., & Hadwin, J. A. (2021). Sex/Gender Differences in Camouflaging in Children and Adolescents with Autism. Journal of Autism & Developmental Disorders, 51(4), 1353–	Diferencias de género en el camouflaging/enmascaramiento en niños, niñas y adolescentes con TEA.	Analizar cómo el género influye en el enmascaramiento en poblaciones jóvenes con TEA.	Estudio cuantitativo con cuestionarios a niños y adolescentes con TEA, junto con evaluaciones de cuidadores y maestros.	Se encontró que las niñas autistas tienden a camuflar más sus características autistas en comparación con los niños, lo que podría contribuir a un menor reconocimiento y diagnóstico en ellas. Además, se observó que el camouflaging en niñas estaba fuertemente relacionado con mayores

1364. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04615-z				niveles de ansiedad y estrés social, mientras que en los niños se presentaba en menor medida. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de enfoques diferenciados en la identificación y apoyo de niños y adolescentes con TEA en función del género.

2. Guía de Entrevista a Experto (con transcripciones por PinPoint)

Entrevista a Guillermo Vega: https://docs.google.com/document/d/1Tsirml1Kr_Thne-oYszFGJgbQuYnqnbHXI-4QtuGuSU/edit?usp=sharing

Entrevista a Javier Pérez: https://docs.google.com/document/d/1bMsKve_877gSt9vAkGhJzPyb1zwnSTDC5Y43kRIjP4o/edit?usp=sharing

3. Guía de Entrevista a Mujeres Neurodivergentes

https://docs.google.com/document/d/1XlA0m6ZMd6GWJQ8npKoA3QHhMDzjrxgjkeaXivnWv8/edit?usp=sharing

4. Video

https://drive.google.com/file/d/1X8o1DkWQ9SFsSUwx9bEU_hTvXYpplB6/view?usp=sharing

5. Presentación final

https://www.canva.com/design/DAGmj_idgWU/8J0g2WqXdq1MZRYslfosng/edit?utm_content=DAGmj_idgWU&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

2. Reflexión crítica y ética de la experiencia

El RPAP tiene también como propósito documentar la reflexión sobre los aprendizajes en sus múltiples dimensiones, las implicaciones éticas y los aportes sociales del proyecto para compartir una comprensión crítica y amplia de las problemáticas en las que se intervino.

El desarrollo del presente proyecto, enmarcado en una estrategia de investigación-creación, permitió una aproximación sensible y crítica al fenómeno del *masking* en mujeres neurodivergentes, abordando desde sus propias voces mediante el formato testimonial audiovisual. Este enfoque implicó no solamente la producción de conocimiento, sino también y posicionamiento ético claro frente a las formas de representación y las implicaciones de trabajar con experiencias personales marcadas por la invisibilización social, mediática y académica.

La participación voluntaria de las estudiantes del ITESO, cada una con manifestaciones distintas de neurodivergencia, evidenció la necesidad de construir espacios seguros donde dichas voces pudieran ser escuchadas desde el respeto, la confidencialidad y la empatía. El proceso fue diseñado para garantizar el consentimiento informado, la posibilidad de decidir el grado de exposición y la revisión del material por parte de las participantes, priorizando su bienestar emocional y su autonomía narrativa.

Desde una perspectiva crítica, el proyecto permitió identificar cómo los entornos universitarios pueden seguir reproduciendo dinámicas de exclusión hacia lo neurodivergente, incluso de formas no intencionadas. Las experiencias compartidas revelaron patrones de silenciamiento, autoexigencia y camuflaje que muchas mujeres adoptan como estrategias de adaptación en contextos normativos. Estas reflexiones se articularon no solo en el contenido del video, sino también en la forma en que fue construido. Es decir, dando lugar a la diversidad expresiva, evitando simplificaciones y constantemente cuestionando las lógicas de representación convencionales.

En términos sociales, el proyecto aporta al reconocimiento de la neurodiversidad como una dimensión legítima de la diferencia humana y busca abrir espacios de diálogo dentro de la comunidad universitaria sobre la inclusión y la salud mental. Al presentar

testimonios honestos y contextualizados, se contribuye a generar conciencia sobre las violencias simbólicas que enfrentan muchas mujeres neurodivergentes, y al mismo tiempo se ofrece un recurso audiovisual que puede ser utilizado para la sensibilización en distintos espacios académicos.

Esta experiencia reafirma el valor de las metodologías creativas, participativas y éticas para la intervención en problemáticas sociales complejas, y pone en evidencia la cualidad del arte como medio para visibilizar, cuestionar y transformar realidades.

Yoseline

Hacer este PAP fue una experiencia muy distinta, sobre todo porque es mi primer PAP, no solo aprendí cosas nuevas, también me hizo pensar mucho sobre cómo vivimos en una sociedad llena de desigualdades y cómo muchas personas enfrentan realidades muy duras. estar en contacto con esas realidades me movió mucho por dentro y me hizo cuestionar mi forma de ver el mundo.

Durante el proyecto aprendí que no basta con tener buenas intenciones, también hay que actuar con respeto y entender bien el contexto de las personas, y sobre todo respetar, porque muchas veces llegamos pensando que vamos a "ayudar" cuando en realidad, lo más importante es escuchar, acompañar y aprender de los demás, eso fue algo que me llevo conmigo.

También entendí que mi participación tiene un impacto, y que debo ser responsable y cuidadosa con lo que digo, hago o propongo, este PAP me ayudó a pensar de forma más crítica y también a ser más empática con los demás.

Paula

Trabajar en este PAP ha sido una experiencia que me ha abierto los ojos en muchos ámbitos de los que no estaba consciente, no solo en en cuanto a lo académico sino también en lo ético y humano. Puedo reconocer que, a lo largo de este proceso, desaprendí muchas ideas preconcebidas sobre lo que es "típico" del comportamiento humano y comprendí a más

profundidad la diversidad neurológica no como una desviación, sino como una variación natural de la condición humana.

Una de las principales enseñanzas que me proporcionó este PAP fue el reconocer el valor de la voz de las personas con neurodiversidad dentro y fuera del proyecto. Este proyecto demostró que trabajar con la neurodivergencia necesita más allá de conocimientos académicos, requiere sensibilidad, disposición al diálogo y un compromiso con la inclusión.

Marifer

Este proyecto me permitió acercarme de forma crítica y sensible al fenómeno del masking en mujeres neurodivergentes, reconociendo no solo su complejidad, sino también la urgencia de generar espacios donde sus voces puedan ser escuchadas desde la empatía, el respeto y la autonomía. A lo largo del proceso entendí que trabajar con testimonios personales implica una gran responsabilidad ética. Ya que, no se trata solo de representar, sino de acompañar, de garantizar el consentimiento, de cuidar emocionalmente y de ceder el control narrativo a quienes han vivido estas experiencias. Me hizo cuestionar las formas en las que incluso espacios como la universidad pueden seguir reproduciendo dinámicas de exclusión o silenciamiento hacia lo neurodivergente, especialmente cuando se espera que las personas se adapten a perfiles normativos. Este proyecto me ayudó a valorar profundamente las metodologías creativas y colaborativas, no solo como estrategias de intervención, sino como formas de resistencia que permiten visibilizar realidades complejas y abrir diálogos necesarios.

Valeria

Este proyecto me brindó la oportunidad de explorar el tema de las neurodivergencias desde una perspectiva de género, algo que nunca había podido hacer antes debido a la falta de espacios disponibles para esto. A lo largo de mi trayectoria académica, siempre me ha interesado estudiar desde la interseccionalidad, reconociendo cómo el género nos atraviesa en todos los ámbitos de nuestra vida. Sin embargo, el enfoque en mi carrera se había centrado principalmente en lo clínico, abordando el tema de manera general y dejando de lado las diferencias que pueden existir en las manifestaciones, diagnósticos y tratamientos de las

neurodivergencias entre hombres y mujeres, especialmente bajo una perspectiva binaria. Por esto, el PAP me permitió cuestionar esa visión simplificada y me acercó a una comprensión mucho más profunda e inclusiva del tema, lo cual me resultó muy enriquecedor para mi formación profesional.

2.1 Sensibilización ante las realidades

Yoseline

Desde el inicio me encontré con situaciones que no conocía de cerca, algunas historias me dolieron o me hicieron sentir impotencia, a veces no sabía qué hacer o cómo reaccionar, pero poco a poco fui aprendiendo que lo importante no era tener todas las respuestas, sino estar presente con respeto y con ganas de aprender.

Me fui involucrando más de lo que pensé, escuchar a las personas, conocer sus historias y ver sus esfuerzos me hizo admirarlas mucho, sentí una gran responsabilidad de hacer las cosas bien y de no quedarme solo con lo que yo creo, sino tratar de entender desde su realidad.

Esta experiencia también me ayudó a ver lo fácil que es juzgar desde afuera, sin conocer el fondo de las situaciones, aprendí a ser más consciente de mis palabras y actitudes, y a valorar más el trabajo colectivo y el esfuerzo que hacen muchas personas para mejorar día a día. Esta vivencia también me llevó a pensar en el papel que puedo tener en la transformación social, desde cualquier disciplina, no es necesario ocupar un cargo de poder para generar cambios, a veces basta con escuchar, con compartir saberes, con acompañar procesos de forma honesta.

Paula

Este acercamiento ha hecho que se logre reconocer de qué manera el cuerpo y el comportamiento de las mujeres neurodivergentes han sido históricamente mal interpretados. De esta manera se ha aprendido a observar más allá de las conductas o los síntomas, entendiendo que muchas de las respuestas corporales o emocionales no son comportamientos incorrectos, sino formas reales y válidas de habitar el mundo. Por otro lado, este proyecto

actúa como un reflejo que enseña dinámicas de exclusión, silenciamiento o sobreexigencia que afectan especialmente a mujeres neurodivergentes.

Habernos involucrado directamente con mujeres neurodivergentes fue una experiencia que cambió definitivamente la forma de entender la realidad de otras personas. Estos encuentros fueron oportunidades de observar más allá de los diagnósticos o etiquetas. Causó una empatía mucho más profunda en mí el escuchar a estas mujeres relatar sus historias complejas, con deseos, frustraciones, y con una gran capacidad de resiliencia. Conmovió en mí el entender los largos caminos de incomprensión por los que habían pasado, tanto en espacios médicos como educativos, laborales o incluso familiares.

Marifer

A lo largo del desarrollo de este proyecto, mi proceso de sensibilización fue constante. El acercamiento con las experiencias de mujeres neurodivergentes dentro del ámbito universitario me confrontó con realidades que, si bien ya conocía de manera teórica, adquirieron una dimensión mucho más concreta y humana al ser narradas desde la voz propia de quienes las viven. Escuchar cómo el *masking* se convierte en una práctica cotidiana para adapatarse a contextos que no están diseñados para la diversidad neurocognitiva me hizo repensar muchas de mis ideas respecto a la normalidad, la exigencia académica y la pertenencia social.

Diseñar este proyecto implicó cuestionar ideas de qué entendemos por inclusión, cómo se construyen los entornos de aprendizaje, y de qué forma las estructuras institucionales condicionan la forma en que las personas neurodivergentes se presentan y son percibidas. Escuchar posteriormente los testimonios que se grabaron, fue una experiencia que me movilizó emocionalmente. Me hizo reconocer que, aunque el *masking* puede parecer una estrategia de adaptación funcional, en realidad usualmente es una forma de silenciamiento y de desgaste.

Reflexioné mucho sobre las implicaciones éticas de hacer visible una experiencia tan íntima y politizada a la vez. Los sentimientos que surgieron de responsabilidad y empatía no solo estuvieron guiados por mis creencias personales, sino también por una postura profesional que busca siempre actuar con respeto, escucha y coherencia.

Este proyectó reafirmó que el ejercicio profesional no puede separarse de una sensibilidad ética constante. En un contexto donde las neurodivergencias aún son interpretadas desde marcos clínicos o patologizantes, es de urgencia construir narrativas que pongan en el centro la autonomía y agencia de quienes viven aquellas experiencias. Participar en esta investigación-creación fortaleció mi compromiso con una práctica que pueda acompañar, visibilizar y cuestionar los límites de lo que se considera "normal" o esperable en nuestras instituciones y espacios públicos.

Valeria

Uno de los mayores retos y aprendizajes que me ha dejado este proyecto fue cambiar la forma en la que me acerco a la neurodivergencia. Como estudiante de psicología, gran parte de mi formación ha estado marcada por una visión clínico-diagnóstica de los fenómenos y problemáticas que estudio. Tanto en las clases que cursé como en mis prácticas profesionales, mi tarea siempre ha sido evaluar, clasificar y diagnosticar para poder diseñar un plan de intervención pertinente y ajustado a las necesidades de la persona que acude a consulta. El enfoque siempre estuvo en identificar aquello que "no funciona" dentro de las normativas propuestas por manuales como el DSM-V.

Dicho esto, cuando comencé este PAP, llegué con un conocimiento teórico muy claro sobre lo que es una neurodivergencia, desde la perspectiva clínica que me ha sido enseñada. Si bien siempre he tenido presente que las personas son más que un diagnóstico, este proyecto me permitió abrirme a una comprensión más subjetiva y vivencial de lo que implica habitar el mundo desde la neurodiversidad. Reflexionar sobre el diagnóstico no solo como una herramienta clínica, sino como algo que puede moldear la identidad, la autoestima y la autopercepción de una persona, me ha llevado a practicar mi profesión desde un lugar mucho más humano.

Este proyecto me ayudó a ver la neurodivergencia como una forma válida de estar en el mundo, y no como algo que necesita ser "corregido" o "ajustado". Trabajar desde un enfoque con implicaciones políticas y sociales me permitió entender que lo que muchas veces nombramos como síntomas o déficits son, en realidad, respuestas adaptativas a entornos que

no toleran la diferencia. Acompañar, en este contexto, implica también escuchar sin imponer o invalidar, dignificando la experiencia de quien tenemos enfrente.

2.2 Aprendizajes logrados

Yoseline

Durante este PAP aprendí muchas cosas, por un lado, mejoré mi forma de trabajar en equipo, de organizarme y de adaptarme cuando algo no salía como esperábamos, también aprendí a comunicarme mejor y a escuchar con más atención.

Hubo momentos en los que me sentí insegura o con miedo de no hacerlo bien, pero también me di cuenta de que soy capaz de enfrentar retos y de aportar algo valioso, aprendí a confiar más en mí, a pedir ayuda cuando la necesitaba y a reconocer lo que no sabía.

En lo personal, me llevo una mirada más empática y abierta, valoro mucho más la diversidad de experiencias y formas de vida, socialmente, entendí que los cambios importantes empiezan desde lo pequeño, desde el trabajo diario y colectivo, este PAP me ayudó a crecer como persona, a pensar de otra manera y a comprometerme más con lo que pasa a mi alrededor.

Paula

Desde la instancia disciplinar, desarrollé un entendimiento profundo y crítico sobre los enfoques contemporáneos y evolutivos de la diversidad neurológica y sus intersecciones. Logré investigar con responsabilidad, reconociendo los límites del conocimiento científico cuando no se incorporan a voces diversas de quienes viven estas realidades.

Este proyecto exigió retos constantes de disposición al diálogo interdisciplinario, el construir aprendizajes colectivos y la revisión de nuestras prácticas como estudiantes y futuros profesionistas particularmente estudiantes en el área de humanidades. Aprendí del poder que carga el lenguaje, tanto para incluir como para excluir, y la responsabilidad que carga consigo el nombrar al otro con dignidad.

Marifer

Este proyecto representó una oportunidad valiosa para desarrollar habilidades de investigación, análisis crítico y toma de decisiones éticas en torno a la representación de experiencias neurodivergentes. Participar en el diseño metodológico, conceptual y de investigación, me permitió fortalecer competencias disciplinares, especialmente en la intersección entre lo académico y lo creativo.

Uno de los principales aprendizajes fue entender la complejidad del masking desde las voces propias de quienes lo viven, lo que reforzó en mí una postura ética basada en la escucha y el respeto, A nivel personal y profesional, esta experiencia amplió mi sensibilidad hacia formas de exclusión normalizadas y me reafirmó en el compromiso de trabajar desde una perspectiva crítica y situada.

Valeria

A lo largo del PAP desarrollé competencias que van más allá de lo académico. Por un lado, en la parte académica y profesional, fortalecí mi capacidad para analizar fenómenos psicológicos desde un enfoque más integral, ya que, como mencioné anteriormente, uno de mis mayores retos fue dejar de lado un poco del chip clínico con el que llegué al proyecto. Además, creo que vivir este tema desde un proyecto cuyo propósito es principalmente difundir, más que intervenir, me llevó a enfrentar una experiencia muy distinta a la que estoy acostumbrada en espacios terapéuticos. Escuchar testimonios tan personales y cargados emocionalmente sin tener la posibilidad de responder desde la contención o la retroalimentación —como lo haría en un contexto clínico— me costó bastante trabajo. Fue especialmente difícil para mí, durante las entrevistas, limitarme a recibir y guardar silencio, sabiendo que detrás de cada testimonio había una historia compleja que merecía ser acompañada. Aun así, entendí que sostener ese silencio con respeto también es una forma de cuidado, distinta pero igualmente significativa.

Adicionalmente, aprendí a trabajar en equipo con compañeras de distintas disciplinas que no tienen relación directa con el ámbito de la salud, algo que no había tenido la oportunidad de experimentar en otros espacios. Esto me enseñó a confiar en los procesos creativos colaborativos y a valorar perspectivas distintas a las mías y a las de mi formación. Al inicio me costó adaptarme a estar en un PAP en el que nadie estaba familiarizado con el

tema desde una perspectiva psicológica, lo que me hizo sentir un poco fuera de lugar. Sin embargo, con el tiempo entendí que eso también me dio la posibilidad de aportar desde otro ángulo y complementar el trabajo con herramientas que tal vez no estaban presentes en el equipo. Aprendí a comunicar ideas complejas en un lenguaje más accesible y a ceder control en procesos donde lo importante no era tanto lo clínico, sino lo narrativo, lo visual y lo humano.