



BAJO MI MÁSCARA

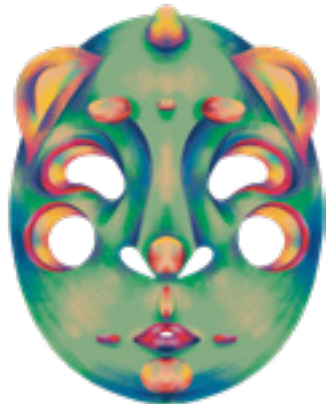
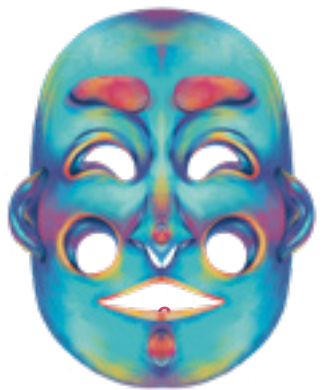
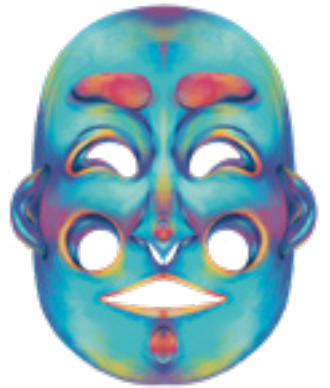
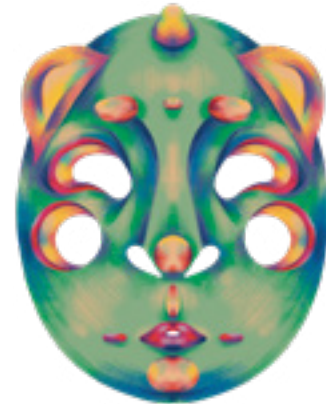
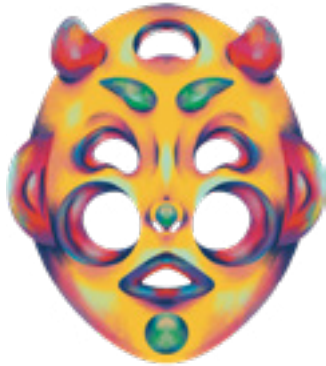
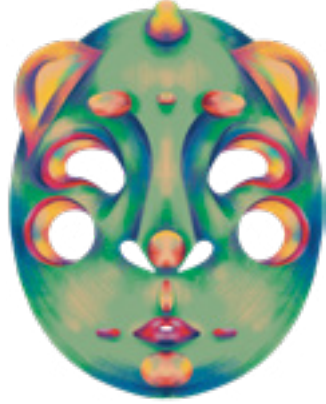
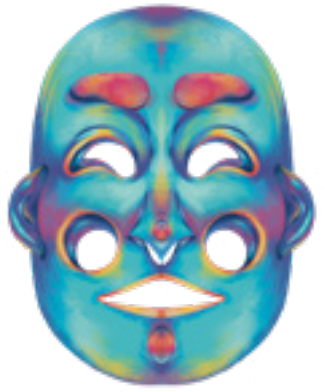
PACV-2024-1

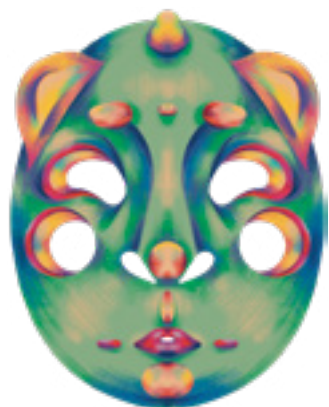
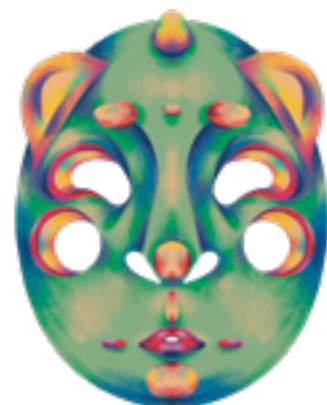
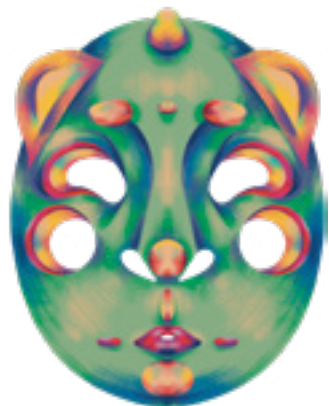
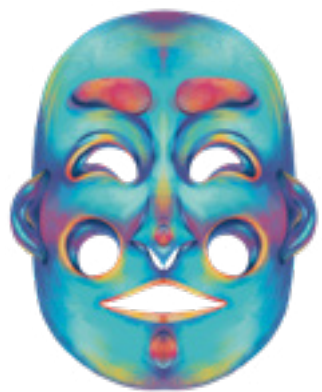
Diseño de
Comunicación Visual

Ana Sofía
Uribe Yepes

Énfasis en marca
y editorial

Asesorado por:
Silvia Arango





Ana Sofia Uribe Yepes

Énfasis en diseño Editorial y diseño de Identidad corporativa y de marca

Proyecto Avanzado de Diseño

Asesora

Silvia Maria Arango Echeverri

Departamento de Arte, Arquitectura y Diseño
Facultad de Creación y Hábitat

2024-1



AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a quienes permitieron que este proyecto surgiera de la mejor manera: a mi asesora Silvia Arango, quien me apoyó durante todo el camino con sus valiosos conocimientos, asesorías, ideas y gestión. Su participación ha sido muy grata. Deseo agradecer también a las profesoras de la clase de Proyecto Avanzado de Diseño, quienes, con su acompañamiento, se encargaron de guiar los tiempos y parámetros del proyecto con mucha dedicación. Finalmente, agradezco a mis personas cercanas, que me acompañaron día y noche para poder llevar a cabo todos los entregables correspondientes. Sin ellos, este proyecto no habría sido posible.

INTRODUCCIÓN

Este proyecto aborda la problemática del “masking” autista, un mecanismo que consiste en suprimir los rasgos del espectro para actuar de una forma socialmente aceptable y así evitar situaciones de discriminación. Debido a este mecanismo, la comunidad autista, principalmente aquellas personas en el nivel 1, ha tenido que enfrentar diversas afectaciones de salud mental y física, lo que las hace vulnerables a situaciones de suicidio y trastornos depresivos. Para evitar las implicaciones negativas del “masking”, es necesario generar espacios seguros donde se pueda interactuar sin tener que recurrir a él. Para ello, este proyecto visibiliza la temática a través del diseño de una exhibición inmersiva, enfocada en informar sobre las acomodaciones necesarias por parte de las personas no autistas para poder establecer estos espacios y así mejorar la calidad de vida de la comunidad autista.

INDICE:

Tema del proyecto	12
Motivación	13
Justificación	14
Planteamiento del problema	17
Objetivo general y específicos	19
Usuario	20
Mapas de empatía	24
Inmersión cognitiva	28
Ciberetnografía	34
Aliado	38

Marco de referencia.....	39
Trastorno del espectro autista nivel 1	40
Masking autista	44
Necesidades de apoyo	48
Promoción del espectro autista	53
Metodología y herramientas	55
Empatizar	58
Definir	59
Idear	61
Configurar	62
Evaluar	63
Mapa de actores	64
Entrevista a expertos	68
Focus group	70
Encuesta	72
Matriz FODA	78

Benchmarking	80
Benchmarking sectorial	81
Benchmarking no sectorial	85
Conclusiones fase investigativa	90
Requerimientos de diseño	92
Sistema de producto	94
Lluvia de ideas	96
Focus group	97
Mapa mental	98
Moodboard	100
Paleta de colores	102
Tipografía	103
Bocetos personaje	104
Storyboard y video	106
Carteles iniciales	110
Carteles experiencias	115

Mapa y fotografías de la exhibición	118
Evaluación de resultados	120
Encuesta inicial	120
Encuesta final	121
Comentarios y reacciones	122
Evaluación heurística	123
Conclusiones del proyecto	124
Recomendaciones	126
Libro digital	128
Referencias	130
Anexos	132

BAJO MI MÁSCARA



Escrito e ilustrado por:
Sofia Uribe

TEMA DEL PROYECTO

“Bajo mi máscara” es un proyecto que permite conocer las implicaciones negativas que tiene el masking en las personas autistas nivel 1, destacando la importancia de ofrecer espacios seguros y cómodos por parte de las personas cercanas a aquellos con este diagnóstico para informar sobre su uso y así disminuir el impacto físico y emocional de este mecanismo de supervivencia.

MOTIVACIÓN

Como una persona que hace parte del espectro autista, ha sido posible evidenciar las dificultades que presenta la comunidad para entablar relaciones sociales cómodas y seguras, por ello, un alto porcentaje de las personas autistas hacen uso recurrente del masking, con el fin de acercarse a otros de la forma más estandarizada posible, evitando discriminación, asumiendo grandes consecuencias de salud y representando una decadencia en la calidad de vida de este sector poblacional.

Desde experiencias propias y cercanas es observable que una vez una persona perteneciente al espectro evita actuar acorde al masking, demás personas de su alrededor comienzan a sentirse incómodos y a realizar comentarios que hacen a una persona autista sentirse inconforme con su identidad. Se podría pensar que este trato discriminatorio surge únicamente con personas ajenas, desconocedores de la condición de la persona, sin embargo,

debido al desconocimiento del masking y el cómo actúa una persona autista nivel 1 sin hacer uso de este, es frecuente que suceda incluso dentro del círculo de interacción primario, es decir, familia, amigos y pareja sentimental, lo cual representa en la comunidad una imposibilidad para expresarse libremente en algún ambiente.

Como personas autistas comunicar sentimientos, necesidades y experiencias puede resultar complejo porque algunos rasgos del espectro hacen difícil identificarlos, el colectivo ha crecido bajo el temor de mostrar quienes verdaderamente son, evitando que se motiven a informar sobre la situación, por ende, tener un recurso de comunicación que conceda a este grupo poblacional brindar los detalles necesarios sobre el masking y sus rasgos autistas, permitiría contribuir a la comprensión de la comunidad y a establecer espacios más seguros.

JUSTIFICACIÓN

Según la fundación de salud mental británica, se establece que aproximadamente **1 de cada 100 personas es parte del espectro autista** y autores como Winter (2023), Rudy (2023) y Alaghband-Rad, et al, (2022) demuestran que entre esta población, algunos individuos, principalmente aquellos pertenecientes al nivel de apoyo 1, **han desarrollado un mecanismo de supervivencia llamado masking**, el cual, con base a la investigación realizada por Belcher (2022) **consta en ocultar los rasgos correspondientes al espectro para en su lugar, adaptarse y actuar acorde a la presión y expectativas impuestas en la sociedad** conforme a la predominancia neurotípica en la misma, con el fin de poder entablar relaciones sociales y evitar las dificultades que se pueden presentar diariamente por discriminación, bullying, aislamiento, entre otras. Es clave mencionar que en gran medida, el proceso de adaptación a estándares sociales actuando de acuerdo a los mismo es normal en el desarrollo de una persona, pues permite aprehender habilidades sociales, transformándose eventualmente en un hábito inferido, sin embargo, como es mencionado en el estudio de Tehrani (2022) para las personas autistas no se convierte en una actividad autónoma, por el contrario, **requiere un alto nivel de esfuerzo, capacidad de procesamiento, análisis y energía**, por ende, aunque conceptualmente parezca inofensivo, acarrea en realidad grandes implicaciones negativas, lo cual es preocupante ya que como revela el estudio de la misma autora, **el 70% de autistas adultos reportan usarlo constantemente.**

En relación a lo anterior, el uso recurrente del masking representa una desventaja, teniendo en cuenta a Belcher (2022) quien afirma que **la alta capacidad de camuflaje y “funcionalidad” del mecanismo, hace a otros incapaces de identificar rasgos del espectro en las personas diagnosticadas, especialmente en los autistas nivel 1, ya que estos representan el menor grado de apoyo**, es decir que tienen menores ayudas gubernamentales, herramientas de adaptabilidad y visibilización. Lo anterior implica que aunque para este sector poblacional sea difícil vivir con su discapacidad, no reciben la atención y cuidados suficientes para ejercer su vida cotidiana con completa tranquilidad, pues como mencionan Tubío Fungueiriño, et. al (2021), Winter (2023) y Jack (2023), **a pesar de presentar dificultades socio-comunicacionales, de procesamiento y sensoriales, incluso alrededor de sus amigos, pareja o familiares, parecen no presentarlas, por ende son susceptibles a sentirse dejados de lado, recurrir de forma inconsistente a apoyo, y exponerse a los efectos de salud física y mental a los que conduce el masking.**

Con base a lo anterior, es pertinente reconocer que **el resultado del masking se traduce en preocupantes cifras de salud mental y altas tasas de suicidio**. Ferguson (2023) y el reporte de Autism Community Priorities en el 2021 evidencian que:

Las personas autistas son:

4

Veces más probables a experimentar **trastornos depresivos y ansiosos**

Un autista sin discapacidad de aprendizaje es

9

veces más probable a morir por suicidio

las mujeres autistas son:

13

veces más probable a morir por suicidio

y es la **segunda causa de muerte más recurrente en esta población**, pues a pesar de ser aproximadamente solo el 1% de la población mundial, **representan un 11% en las tasas de suicidio**. Para entenderlo mejor, es clave decir que el **60% de autistas adultos han considerado el suicidio y el 15% de los niños autistas lo han pensado**.

Con el fin de beneficiar a esta población y permitirle relacionarse de forma amena y saludable, es evidente la necesidad de accionar sobre la crisis de salud mental que sufren actualmente a causa del masking, siendo esto posible desde dos puntos. **Como primer punto es indispensable ofrecer información que visibilice la existencia de este mecanismo de supervivencia, sus implicaciones**

negativas y sus causas, bajo el objetivo de darle reconocimiento en la sociedad, sin embargo, **en este proyecto se considera relevante que la información alcance principalmente a las personas cercanas a autistas nivel 1 que hagan uso del masking**, debido a que son quienes más tiempo invierten a su lado, **generan relaciones e interacciones de confianza** y pueden tener mayor interés en ayudar a su ser querido, pues según la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1977) estos son parte del primer sistema contextual del individuo, el microsistema, el cual se encarga de definir las actividades, roles y formas de relacionarse de la persona, sin embargo, un solo microsistema no fundamenta a todo el ser, es por ello que es importante centrarse en su mesosistema, que es la unión de dos o más microsistemas de interacción constante para la persona. El último factor nos conduce al **segundo punto, que consta en enseñar cómo una persona alista (es decir, no autista) puede ayudar a una persona autista nivel 1 en la reducción del masking**, esto con el fin de posibilitar el acceso a espacios adaptables a las necesidades sensoriales y sociales que faciliten la interacción y reduzcan la carga física y emocional de mantener una máscara.

Para una persona autista tener una conversación tan abierta y vulnerable sobre sí mismos puede resultar agobiante, es por ello que **desde el diseño es pertinente y posible desarrollar una herramienta de comunicación visual que permita a los autistas enviar la información sintetizada y recopilada sin necesidad de expresarse verbalmente**. Esta herramienta debe ser desarrollada por medio de una comunicación transaccional, donde se analicen diferentes experiencias y afectaciones que han sufrido personas diagnosticadas y recibir constante retroalimentación de las mismas, para después transmitir las gráficas y simplificarlas a los allegados. **Este proyecto permite que otros puedan ver bajo la máscara de una persona autista y así, impactar la vida de un grupo poblacional.**

PLANTEAMIENTO

¿Cómo afecta negativamente el masking la vida de las personas autistas nivel 1?

Las personas autistas a lo largo de su vida deben enfrentarse a la crítica constante de las personas externas a ellos, sufriendo maltrato, discriminación, exclusión y siendo víctimas constante de bullying, pues según los datos reportados por autismo diario se reveló que **“los niños con autismo son acosados entre tres y cuatro veces más que los que no tienen discapacidades, incluyendo a sus propios hermanos”** (Comín, 2023) representando esto una tasa del **84% de niños autistas siendo víctimas de bullying escolar**. Con el paso de los años lo anterior resulta en los integrantes de la comunidad sintiéndose alienados de su entorno social, pues no es usual que se les permita desenvolverse en este con normalidad, es por ello que su alta capacidad para detectar patrones comienza a desarrollar el masking, en busca de camuflarse entre una sociedad donde se han sentido marginados.

El proceso del masking requiere un alto nivel de concentración y análisis, lo cual, sumado al trasfondo negativo de su surgimiento, **genera diferentes afectaciones de salud mental** en la persona autista,

especialmente en aquellos nivel 1 debido a su recurrencia, Tubío Fungueiriño, et. al (2021) mencionan que entre las más frecuentes se encuentran: **estrés continuo, incremento de ansiedad, síntomas de depresión, baja autoestima, autolesión, diagnóstico tardío, pensamientos suicidas, pérdida de identidad, burnout, pérdida de la memoria, despersonalización y desrealización**. En adición al efecto psicológico, el análisis constante de información implica un desgaste físico, por lo que la persona autista puede sentir a su vez síntomas como: mareos, migrañas, fatiga crónica, náuseas, pérdida de la consciencia, entre otros.

Frente a la problemática anterior, la comunidad autista comparte experiencias comunes sobre lo que es vivir haciendo masking y algunas de estas han sido retratadas por el libro unmasking autism y el hashtag #actuallyautistic que reúnen y permiten compartir a otras personas autistas sus vivencias cotidianas. Dentro del libro unmasking autism, se encuentran frases de diferentes personas autistas con cualidades diversas de género, edad, orientación sexual y color de piel, quienes **mencionan que ocultar su verdadero ser era necesario, pero hacía imposible conectar genuinamente con otros, porque mostrarle sus rasgos autistas puede representar perder su respeto, pero no mostrarse a sí mismos condiciona a nunca ser realmente amados**, al punto que Anand, una persona que relata su experiencia en el libro, tuvo que atravesar múltiples rupturas y divorcios antes de obtener su diagnóstico de autismo.

En el libro se menciona que **la experiencia del masking autista representa “sacrificar mucho más de nosotros que otras personas para poder acoplarnos y sobrevivir, recibiendo mucho menos de regreso”** (Price, 2022) evidenciando que los lazos creados con otros bajo la inseguridad que sienten al necesitar hacer masking representa una carga que otros implicados no notan. **La única forma de forjar relaciones personales genuinas es permitiendo a las personas autistas desenmascarse sin temor** y para ello es indispensable que tanto los implicados directos como amigos, familiares, pareja, compañeros cercanos y los implicados indirectos como instituciones, entidades de salud mental, profesores y empleadores sean conscientes de la necesidad de entablar espacios seguros para relacionarse con tranquilidad, sin necesidad de hacer masking debido a que **la constancia del masking autista reitera con igual predominancia a lo largo de todo el año y puede ser más frecuente durante los fines de semana** o los días que requieran un alto nivel de interacción social, afectando su calidad de vida.

Dentro de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, en busca de generar un espacio seguro se originó una **comunidad llamada Divercambio, donde diferentes personas neurodivergentes (en su predominancia autistas nivel 1) usan una hora y media a la semana para compartir las dificultades y experiencias** que han vivido dentro de la universidad en cuanto a la relación con otros y la carga académica. Las sesiones semanales son coordinadas por una

psicóloga que orienta con consejos las conversaciones que surgen dentro del grupo, es por ello que este público es indispensable para conocer un poco mejor la situación del masking en un contexto más cercano y tener en cuenta su opinión al momento de plantear soluciones que resuelvan **incógnitas como: ¿Cómo se relacionan las personas autistas con su entorno?, ¿Cómo puede una persona no autista ayudar a una persona autista con la reducción del masking? y ¿Cómo se pueden incluir herramientas y conocimiento sobre el masking en autistas nivel 1?**

Concluyendo, **el masking es notoriamente un problema en la comunidad autista, desde lo personal al imposibilitar generar lazos de confianza y hasta lo clínico por su impacto negativo en la salud.** Debido a ello, sensibilizar a otros sobre la importancia de apoyar a las personas autistas nivel uno para que recurran en menor medida (o utópicamente en ninguna medida) al uso del masking, en busca de reducir el efecto negativo del mismo y **construir un espacio donde una comunidad que se ha sentido marginada pueda integrarse e interactuar con tranquilidad por lo menos con aquellos implicados directos a su bienestar y comodidad.**

Entendiendo que el masking es un mecanismo de uso recurrente, **se presenta la oportunidad de visibilizar la problemática con ayuda del colectivo Divercambio**, siendo estos de gran apoyo en la aprobación y delimitación de la información. El fin del proyecto será llevar esta información a través de las personas autistas nivel 1 hasta sus allegados, esperando la expansión y divulgación de la información.



OBJETIVO GENERAL

Visibilizar información sobre el masking por medio de una estrategia de comunicación visual para que se identifique la importancia del apoyo a personas autistas nivel 1.

ESPECÍFICOS:

1. Comprender las **experiencias y afectaciones** que produce el **masking en la vida** de personas autistas nivel 1.
2. Reconocer el **uso recurrente del masking en la interacción** entre los autistas nivel 1 y las personas cercanas a ellos.
3. Implementar **medios audiovisuales y editoriales** que faciliten a los autistas nivel 1 la **difusión de información** sobre el masking a sus allegados.



USUARIO

El público objetivo establecido para este proyecto está enfocado principalmente en las **personas autistas nivel 1**.

Este grupo poblacional es considerado como el **nivel de menor apoyo de autismo**, es decir que requieren y reciben menos acomodaciones que un autista nivel 3, sin embargo, **no significa que sus necesidades deban ser anuladas, por el contrario, se debe promover el apoyo a los mismos**. Las personas autistas nivel 1, en base a un informe del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Autismo y otros Trastornos Graves del Desarrollo de Murcia, se pueden caracterizar desde sus **capacidades cognitivas, capacidades comunicativo-lingüísticas, capacidades socio-afectivas, capacidades psicomotrices y otros datos de interés de la siguiente forma:**

Capacidades cognitivas:

Presentan **dificultades en las funciones ejecutivas** como la atención, la resolución de problemas y la toma de decisiones; dificultades con el manejo de la **incertidumbre** y organización del futuro; concentración en **intereses especiales**; pueden tener dificultades de aprendizaje, pero **no tienen discapacidad intelectual**; tienen **buena memoria o memoria selectiva**; Puede presentar **incomodidad con cambios repentinos**; Manejan **rituales complejos de apego** con rutinas, objetos y demás; presentan **inflexibilidad mental**; alta recurrencia del **masking**; manifiestan una **predominancia del pensamiento visual** y no suelen ser conscientes de sus necesidades.

Capacidades comunicativo-lingüísticas:

Presentan **dificultades para compartir experiencias internas**, la comunicación **no se les da con tanta espontaneidad y flexibilidad** como a otros, capacidad de producir oraciones bajo reglas lingüísticas, **carecen de dinamismo comunicativo**, necesitan **claves claras, explícitas**, y sutiles para comprender que las que requieren otras personas; **comprensión literal y poco flexible**; dificultad en la comunicación como el tono de voz, gestos, contacto visual, entre otros; **les cuesta el lenguaje no literal como el sarcasmo** y las metáforas; presentan **lenguaje corporal inadecuado** y su tono de voz puede ser monótono o poco natural.

Capacidades socio-afectivas:

Poca comprensión de reglas sociales complejas, alexitimia (**dificultad para entender las emociones** propias y de otros); **baja relación con otros**; **dificultades para iniciar interacciones sociales** o poco interés en las mismas; dificultades para dirigir su atención a los elementos que otro dirige la suya (intersubjetividad secundaria); **interferencia en el funcionamiento contextual** por inflexibilidad cognitiva; **incapacidad para pedir ayuda**; angustia ante las frustraciones; **tendencia al desagrado por el contacto físico** y dificultades con la empatía.

Capacidades psicomotrices:

Dificultades de motricidad fina y gruesa, **poca coordinación**, falta de destreza, **estereotipias (movimientos autorregulatorios)** como el aleteo o balanceo), **manierismos** (exageración de los movimientos que reducen su espontaneidad), **forma de caminar peculiar y anomalías posturales**.

Otros datos de interés:

Presentan **hiper o hipo sensibilidad sensorial**, por ello algunos se saturan de información con los estímulos, mientras que otros pueden no notar todo lo que ocurre en su entorno. Desde la **audición** presentan dificultades con los **sonidos fuertes o repetitivos**, su sentido **visual** puede tener dificultades en la percepción y ciertas luces pueden producir una sobreestimulación negativa o por el contrario brindar la estimulación suficiente para ser satisfactorio, su **tacto** es altamente sensible por lo que pueden presentar reacciones de **mucho desagrado o agrado por ciertas texturas** y por ello presentan problemas con el contacto físico, el **sentido del olfato** está altamente desarrollado y pueden representar un fuerte rechazo o aprecio ante los olores y sus **papilas gustativas** los vuelven selectivos con las comidas o la forma en que comen estas. Sus **umbrales de dolor y temperatura** están generalmente alterados a niveles más altos o bajos que lo típico; presentan **dificultades para gestionar, ordenar y percibir el tiempo**, transformando este factor en uno impredecible y **manteniéndolos hiperalerta**; tienen dificultades para distinguir el peligro y **responden mejor a los estímulos visuales** que los auditivos.

Cabe resaltar que **ser una persona autista significa estar dentro de un espectro**, es decir que **las características mencionados pueden variar de un extremo a otro entre cada persona**, es decir que si hay una persona autista nivel 1 con dificultades para experimentar empatía, puede por el contrario haber una persona con el mismo diagnóstico y ser altamente sensible, sintiendo un exceso de empatía por otros, así mismo, **el espectro puede aparecer dentro de la experiencia individual de cada uno, pues una persona autista puede tener hoy un alto umbral ante el dolor, pero mañana puede presentar una hipersensibilidad al mismo**, por lo que es un trastorno dinámico que presenta variaciones constantes.

Entre **otros aspectos relevantes a destacar se encuentra el masking** dentro del espectro, pues **todos los aspectos mencionados con anterioridad son los rasgos que el masking busca suprimir y ocultar para adecuarse al entorno**, es decir que una persona autista puede necesitar hacer estereotipias para regularse y evitar el contacto visual durante las conversaciones, sin embargo, **con el fin de encajar mejor en las expectativas sociales son capaces de ponerse una máscara y actuar como si su cuerpo no presentara estas necesidades**, por ello, muchas personas autistas nivel 1 pueden pasar desapercibidas o no diagnosticadas dentro de la sociedad.

Tras haber entendido un poco desde la teoría cómo es el comportamiento de este sector poblacional, **es importante para el proyecto comenzar a aterrizar y empatizar esta información con las experiencias recolectadas desde la interacción directa con personas autistas nivel 1**, para ello, se verán a continuación **tres herramientas aplicadas, las cuales son: un mapa de empatías** que permite entender desde diferentes dimensiones la experiencia de una persona autista; **una inmersión cognitiva** que analiza el comportamiento y masking de dos personas, una de ellas desde su interacción en un día de entregas en la universidad y la otra durante un día con un evento social extenso y ruidoso (fiesta en club nocturno) y finalmente **un cuadro de análisis ciberetnográfico** que permite categorizar y ordenar la información con respecto a las experiencias autistas encontrada en redes sociales.

Mapa de empatías:

Para el desarrollo de esta herramienta **se conversó con dos personas autistas nivel 1 participantes de Divercambio**, el primero llamado **Antonio**, quien fue diagnosticado a sus 12 años, la cual es una edad relativamente joven para poder aprender sobre las acomodaciones que necesita para vivir una vida autista cómodamente, sin embargo, **Antonio no recibió la asesoría médica correcta, pues incluso sus terapias incentivaron el uso del masking** ya que no se proponía una adaptación de la sociedad hacia él, sino de él hacia la sociedad, además, **no recibió apoyo por parte de su familia, en su lugar fue juzgado constantemente por ellos** y nunca pudo delimitar límites de salud mental con su núcleo primario, por esto se volvió recurrente el uso del masking con sus familiares y demás personas con quien se relaciona. Tras la conversación donde Antonio comentó sus sentimientos, deseos, frustraciones y demás **se sintetizó la información en un mapa de la siguiente manera: (ver mapa 1)**

El mapa de empatías realizado con Antonio permite concluir que **es importante recibir aceptación por parte de su familia, pues ahora ser realmente amado por quien es**, sin tener que exponerse a un deterioro en su salud mental (la cual ha presentado sintomatologías graves de depresión e ideaciones suicidas) para poder interactuar incluso con su familia, especialmente su madre, con quien no ha podido entablar nunca una relación amena.

¿Qué piensa y siente?

Siente que nunca podrá ser amado por quien realmente es y que está condenado a estar deprimido y acostumbrarse. Considera que el masking es la única herramienta que tiene para sobrevivir en la sociedad, pues se ha sentido marginado por esta toda su vida, iniciando por su familia.



ANTONIO

¿Qué oye?

Debe adaptar sus comportamientos al resto porque simplemente "la vida es injusta" y siempre va a ser así. Nadie toma en cuenta sus necesidades y por el contrario lo juzgan, pues su alta funcionalidad no lo hace ver autista.

¿Qué ve?

Ve que al interactuar con otros recibe miradas de burla como "si no se diese cuenta". Además, siempre ve a su mamá estallar de furia cuando él hace algún acto autista.

¿Qué dice y hace?

Dentro del espacio seguro de Divercambio habla constantemente sobre la imposibilidad de entablar conversaciones con ellos sin recibir burlas en el proceso. Es un participante bastante activo en las conversaciones, pero su único círculo social se encuentra en Divercambio.

¿Qué le duele?

Le duele pensar que no hay algo que se pueda hacer para cambiar la concepción de la sociedad ante sus rasgos autistas y que la interacción con otros, incluso su familia siempre será un infierno personal.

¿A qué aspira?

Sus aspiraciones son limitadas debido a la resignación en la que vive, pero desea sentirse menos marginado incluso por su madre y tal vez así estar menos deprimido.

Mapa 1

Mapa de empatías 2:

La segunda conversación fue desarrollada con Ana, quien fue también diagnosticada a sus 12 años y desde entonces se centró en aprender qué acomodaciones necesitaba para poder relacionarse en su día a día. Las relaciones de Ana son restringidas, pues **no tiene interés en las personas, a menos que estas sean neurodivergente**, pues no busca trabajar en una conexión con personas a menos que estas sean capaces de comprender sus experiencias. **Ana nunca en su vida ha hecho masking**, pues aunque su familia no es una gran fuente de apoyo y suelen causarle meltdowns, no la hacen sentir reprimida como es la situación de Antonio, además, **Ana menciona que si se siente cansada sin realizar masking, no se imagina cómo serían las consecuencias si lo hiciera**. Tras la conversación con ella se sintetizó la información como con Antonio de la siguiente manera: **(ver mapa 2)**

En base al mapa se puede observar que **a pesar de que Ana es notoriamente autista y pide de forma directa sus acomodaciones, en muchas ocasiones se le han sido negadas o minimizadas**, por ende, **es importante no solo informar sobre el masking, sino también de las necesidades de apoyo y la relevancia en la salud que tienen estas** para cualquier tipo de persona autista, aunque esta sea considerada de “alta funcionalidad” por estar dentro del menor nivel de apoyo, **pues un bajo nivel de ayuda en comparación a los demás niveles no significa que sea inexistente**.



Inmersión cognitiva:

En el proceso de esta herramienta se analizaron dos jóvenes autistas y el uso del masking durante un día entero de alta carga emocional y cognitiva. La primera participante se llama **Daniela, quien asistió a uno de sus parciales más importantes del semestre después de varias semanas trabajando duro**; para analizar su día se dividió en cuatro etapas, la primera es antes de llegar a la universidad, la segunda es antes del examen, la tercera es durante el examen y la cuarta es después del examen, **presentando los siguientes comportamientos en cada etapa:**

1

Antes de llegar a la universidad:

Inicia su día despertándose, pasa un tiempo en la cama pensando cómo ordenará su rutina de la mañana, iniciando por cepillar sus dientes, bañarse y vestirse con la ropa más cómoda posible. **Para este momento del día la ansiedad comienza a circular por su cuerpo**, así que al bajar por algo de comer sin darse cuenta se detiene a ver el reloj en la sala y **comienza a experimentar disfunción ejecutiva, es decir, una alta dificultad para realizar sus quehaceres cotidianos**, por lo tanto, su cuerpo entra en un modo de reposo que la obliga a recostarse en el sofá y mientras ve su pared pasan los minutos hasta que se vuelve consciente del tiempo, **es ahí cuando se percata de que ha pasado estática una hora completa, por ello toma rápidamente su maleta y se retira hacia la universidad sin desayunar.**

2

Antes del examen:

Al llegar a la universidad se debe enfrentar a **una serie de interacciones previas que requieren del masking y por ende de una alta cantidad de energía** (la cual es reducida debido a la carga emocional del examen) pues se acerca a realizar compras en la mercadería interactuando con la cajera y en el camino al salón se encuentra a un viejo amigo del colegio con quien para verse agradable siente la obligación de entablar una breve conversación, las cuales suelen ser incómodas y poco espontáneas para una persona autista, sin embargo, él la conoce como una persona extrovertida y alegre, por ende Daniela debe actuar acorde a aquella percepción previa, **necesitando energía no solo para saber cuál es la forma de responder correcta y esperada, sino también cuál debe ser el tono de voz y las expresiones a utilizar**, las cuales deberían surgir de forma inconsciente en una persona neurotípica, pero como autista debe concentrarse mucho para poder procesarlo. **Al llegar al salón se siente drenada, pero encuentra a sus amigas con quienes también se ve obligada a interactuar porque comienzan a realizarle preguntas sobre el examen** hasta que finalmente llega la profesora y empiezan las exposiciones.

3

Durante el examen:

Cuando es su momento de exponer Daniela se levanta y conecta su computador. **Anteriormente había estado pensando qué debía hacer una vez la llamaran y repitió una y otra vez en su cabeza que debía levantarse, conectar el computador, proyectar las diapositivas y después saludar y así lo hizo al estar frente a todos.** Al exponer no se le notaba nerviosa, pues **sabe muy bien qué personalidad debe presentar en esos momentos, una persona seria, erguida, capaz de hablar con propiedad** al punto de ser considerada una de sus habilidades, pues su desempeño al exponer es muy bueno, **nadie diría que es visiblemente autista** mientras lo hace, sin embargo, no es igual a lo que ella siente, pues **en el fondo puede sentir cómo el sonido constante del aire acondicionado lastima sus oídos y retumba en su cabeza, generando una sensación de vibración dentro de esta y sobreestimándola**, pero, su masking no permite a otros ver la incomodidad que ella está viviendo.

4

Después del examen:

Tras la alta carga emocional Daniela se sienta y deja de hablar o entablar contacto visual con otros, por lo que al finalizar la clase se apresura a irse a casa y al llegar usa su última reserva de energía para interactuar con amabilidad y espontaneidad fingida ante su familia, sin embargo, al estar sola en su cuarto entra en un estado de shutdown, el cual es una desregulación emocional y sensorial donde la persona autista se encuentra completamente cerrada dentro de sí, no es capaz de hablar, no es capaz de realizar demasiados movimientos, no es capaz de expresarse, debe guardar completo reposo, estar en silencio y acercarse a sus objetos de confort como mantas o peluches hasta poder volver a regularse.

Inmersión cognitiva 2:

Para la segunda observación se encuentra **Ymir, quien asistió a una fiesta en un club nocturno, el cual es un espacio de alta interacción social y alta intensidad de estímulos sensoriales**. Para el análisis se tuvieron en cuenta 4 etapas, primero antes de arreglarse, segundo en camino a la fiesta, tercero durante la fiesta y cuarto, después de la fiesta. **La situación experimentada se evidenció de la siguiente manera:**

1

**Antes de
arreglarse:**

Ymir junto a sus amigas tienen la tradición de maquillarse y vestirse juntas antes de salir de fiesta, por ende, las interacciones sociales comienzan incluso antes de estar en el lugar. **Para prepararse ante la situación Ymir suele tomar una siesta de “recarga”** como ella le llama para tener suficiente energía social, además, **la fiesta debió haber sido programada con al menos una semana de anterioridad** para así ella programar detalladamente cómo será la rutina de su día con un evento no cotidiano. **Tras tomar su siesta Ymir suele pasar el rato viendo una de sus series de confort e interés especial, lo cual es una actividad autorreguladora para las personas autistas**, por ello esto lo hace con el fin de mantenerse lo más tranquila y rodeada de emociones positivas posible para así no sobreestimarse durante la noche.

2

Camino a la fiesta:

Una vez llegaron sus amigas comienza la máscara, pues a pesar de que Ymir se siente emocionada por asistir al evento, **las personas autistas no siempre expresan sus emociones como una persona neurotípica, es decir que aunque se siente alegre, su rostro no transmite lo mismo, por ello ymir debe analizar qué tipo de expresiones faciales y tono de voz usar para transmitir correctamente su emoción, lo cual requiere un gran nivel de energía.** Al desplazarse al lugar se encuentran más personas que no son recurrentes en su círculo social, pero con quienes se espera sea capaz de interactuar en una fiesta, por ello, **hace todo lo posible por mostrar una versión de sí misma muy extrovertida (en realidad es introvertida) y habladora (tiene mayor tendencia a ser callada), pues siente que esta es la única forma de agradecerles y asegurar que no hayan momentos incómodos durante la noche,** sin embargo va desgastando cada vez más rápido su energía social.

3

Durante la fiesta:

Al llegar al lugar la fila es muy larga y olvidaron comprar las entradas con anterioridad, lo cual se transforma en un **percance y alteración en la rutina pensada por Ymir,** pues no contada en sus planes tener un tiempo de espera en la fila tan largo, por ello, **mientras pasa tiempo en la fila cada vez se vuelve más difícil mantener su máscara de persona extrovertida,** pues comienza a ser consciente de las luces, los ruidos, la cantidad de personas y sus movimientos, la textura de su ropa sobre su piel, el cómo unas pequeñas gotas de lluvia golpean sobre su piel **hasta el punto de sobreestimularla,** pues **los planes no son como esperaba, todo cambió y el lugar ya no se siente tan seguro como antes, siente la urgencia de salir de ahí lo más pronto posible,** ya no tiene energía suficiente para realizar masking.

4

Después de la fiesta:

La suma de todos los elementos sensoriales, el cambio de planes y la ansiedad que surgió en el momento causa en Ymir un **meltdown**, el cual es una **desregulación emocional y sensorial** donde la persona autista puede desbordarse gritando, llorando, actuando bajo comportamientos y palabras repetitivas, se siente completamente desprotegida, fuera de sus capacidades y le es imposible procesar la información que hay dentro de sí y a su alrededor. **Para suerte de Ymir sus amigas conocen cómo ayudarla en estos casos**, una de ellas la alejó de la multitud, se aseguró de darle agua y no hacer preguntas que requieren gran cantidad de procesamiento o palabras para responder, mientras sus otras amigas pedían un carro para regresar a la casa sin ingresar a la fiesta. **Al llegar a la casa Ymir se siente más tranquila, pero el desborde emocional de un meltdown la obliga a descansar por un día entero** sin moverse de su cama para recuperar energía.

Hallazgos:

1. Preparación:

Las personas autistas **deben conocer con anterioridad sobre el evento** para tener el tiempo suficiente para organizar su rutina y hacer sus respectivos rituales de protección antes del evento. Por ello **es importante desde el diseño evitar la incertidumbre, espontaneidad o “sorpresa”**

2. Desregulación:

El proceso de **hacer masking reduce altamente la cantidad de energía** de la persona y lo hace más susceptible a otros estímulos, **resultando en muchas ocasiones en un meltdown o shutdown**, por ello desde el diseño es importante resaltar y visibilizar estas consecuencias negativas.

3. Acomodaciones:

Ambos casos tuvieron consecuencias negativas porque **no existieron suficientes acomodaciones**, ya sea en las preparaciones para la fiesta o en la forma de presentar el parcial, así que **el diseño debe comunicar cuáles son las herramientas pertinentes para facilitar acomodaciones.**

Ciberetnografía:

En el proceso de investigación del proyecto se reunió una base de datos en redes sociales, especialmente Tik tok de videos e imágenes en los cuales se brindaba información sobre el autismo y sus necesidades de apoyo o experiencias de otros autistas que retratan el espectro en redes para generar conocimiento. Para la delimitación de la herramienta se realizaron (número) categorías, una descripción de los hallazgos en esta y finalmente los 3 hallazgos generales de la siguiente manera:

1. Experiencia autista:

- Las personas autistas comienzan a compartir información sobre sus rasgos autistas brindando ejemplos aplicados a su vida cotidiana, lo cual permite a otros autistas o personas que sospechas su diagnóstico identificarse con estos.

2. Experiencia de masking:

- Las personas autistas hacen una ejemplificación de momentos en los que puedan estar haciendo masking o comentarios invalidantes que ahn recibido de otros a causa de esto. También existen imágenes que mencionan los rasgos de cómo se ve un autista haciendo masking y sus afectaciones (no son agradables visualmente).

- 3. Necesidades de apoyo:**
Existen herramientas visuales que informan consejos sobre qué hacer para que una persona autista recurra menos al masking y como ayudar siendo cercano a esta población.
- 4. Validación de la experiencia:**
Un tik toker se dedica a hablar desde su experiencia dejando de hacer masking como un diario donde integra a otros, por lo que crea una comunidad donde se sienten acompañados en su proceso y las dificultades relacionales que este produce.
- 5. Interacción de la comunidad.**
Se han creado espacios, principalmente en twitter donde al comentar un post o tweet con el que otro se identifica se termina desencadenando una conversación entre diferentes autistas alrededor del mundo quienes tienen experiencias comunes, creando una red de apoyo digital.

Hallazgos:

- 1.** Se ha viralizado información sobre el autismo y el masking buscando a través de #ActuallyAutistic y #TakeTheMaskOff, lo cual es importante a tener en cuenta como medio para la viralización del proyecto.
- 2.** Alta cantidad de personas autistas han comenzado a compartir sus experiencias con otros y han informado sobre el tema con altas visualizaciones y reacciones, por ello las redes sociales son un medio activo para la comunidad, es decir, una oportunidad de alcance.
- 3.** Existen imágenes que comunican acomodaciones para una persona autista nivel 1 que usa o no el masking, sin embargo, su calidad visual es baja y su extensidad dificulta la lectura, por ello desde el diseño se debe hacer énfasis en el desarrollo visual y la síntesis de información.

ALIADO



Para la realización de este proyecto **se requiere el apoyo de personas con conocimiento específico en el área** que permitan construir la información pertinente y verificada para alcanzar los objetivos planteados, además, es indispensable tener un punto de conexión con el público objetivo, en este caso personas autistas nivel 1, **para ello se han contactado tres aliados, un aliado de contexto** que es la comunidad neurodivergente de la pontificia universidad Javeriana Cali “Divercambio” y **dos aliados expertos** que son **Hossana**, la psicóloga encargada de las reuniones semanales de Divercambio y el psiquiatra **César Augusto Arango**.

Dentro de la comunidad Javeriana Cali hace un año **se fundó un grupo de personas neurodivergentes** como parte de las herramientas que brinda el centro de bienestar de la universidad. Su aparición surge gracias a la idea de una joven autista nivel 1 que asiste a la universidad y accede a terapia dentro del centro de bienestar, ella le comentó a una de las psicólogas la posibilidad de formar un grupo de personas cuya característica común fuese tener algún tipo de diagnóstico que los haga sentir marginados entre la comunidad neurotípica, **para así crear un espacio donde se pueda hablar sobre la experiencia neurodivergente universitaria sin necesidad de ocultarse o sentir temor**. Eventualmente el grupo se formó **bajo el nombre Divercambio** y fue creciendo mientras más personas neurodivergente se acercaban a acceder a los servicios del centro de bienestar, el cual se encargaba de mencionar la existencia de esta comunidad para fomentar la asistencia a la misma por personas que cumplieran los criterios del neurotipo. **Actualmente la comunidad está compuesta por alrededor de 15 personas con diferentes diagnósticos, pero con una predominancia por el diagnóstico de autismo nivel 1**, componiendo cerca de un 60% del grupo. Los jóvenes universitarios participantes de Divercambio se reúnen cada lunes de cada semana durante una hora y media para compartir cómo se han sentido emocional y académicamente en la universidad desde su perspectiva neurodivergente, acompañado de actividades manuales como origami y dibujo.

En base a lo anterior, la comunidad **Divercambio**, quienes hacen parte del proyecto como aliado de contexto, **aportan al mismo desde sus experiencias como autistas nivel 1, compartiendo cómo este influye en su interacción con otros y cómo han desarrollado el uso del masking dentro de sí mismos**, pues al ser un trastorno espectral, cada experiencia y vivencia se desarrolla de una forma única bajo una serie de parámetros comunes. **El acompañamiento de este aliado permite conocer en un espacio seguro cómo está involucrado el masking en su día a día dentro del espacio universitario y su vida personal, facilitando el análisis del contexto y de las actitudes que tiene este grupo poblacional ante aquellas vivencias.**



Hosanna Pérez
Aliado experto

Por otro lado, como primer aliado experto encontramos a Hosanna Pérez, quien se graduó de psicología y se especializó en el trabajo restaurativo con jóvenes y quien desde el momento en que comenzó a trabajar en la Pontificia Universidad Javeriana Cali se ha tenido la vocación de realizar intervenciones con los jóvenes universitarios, debido a esto **ella ha sido la encargada de asistir cada semana como acompañamiento a los conversatorios de Divercambio y se encarga de hacer una semi dirección de las actividades realizadas durante las reuniones**, además, escucha detenidamente

las experiencias de los integrantes e interviene en los momentos que considera apropiados, por ende, su rol en el proyecto es verificar y acompañar con su conocimiento de la psicología y **la experiencia interactuando de primera mano con el aliado contextual.**



Cesar Arango
Aliado experto

El segundo aliado experto es el **psiquiatra César Augusto Arango de la fundación Valle de Lili**, ejerce su profesión desde hace aproximadamente 30 años, tiene una maestría en terapia breve estratégica, un doctorado en neurociencias y una formación psicoanalítica y orgánica. Actualmente se dedica a la investigación en neurociencias e imágenes funcionales del cerebro, asistencia a pacientes y la docencia en pregrado y postgrado ya que coordina el programa de psiquiatría de la universidad Icesi. Recientemente el tema del autismo ha tomado gran influencia en sus intereses profesionales por el

desconocimiento sobre el espectro incluso entre los mismos pacientes y **profesionales de la salud**, pues nadie les ha explicado ni comprendido correctamente, por ello se ha dedicado a indagar y conocer las experiencias de muchos de sus pacientes que han sido diagnosticados incorrectamente con otros trastornos cuando debían ser identificados bajo el trastorno del espectro autista, por ello, **la información y validez científica que puede aportar al proyecto es de suma importancia, desde la revisión teórica, a la creativa y finalmente la evaluativa.**

Finalmente, **durante la fase de evaluar ambos expertos harán una evaluación heurística de la experiencia planteada como sistema del proyecto**, con el fin de recibir la retroalimentación y aval científico de la información y planteamiento gráfico desarrollado, asegurando que el proyecto sea acorde a las expectativas del público, pero también **tenga la certificación científica para su viabilidad.**

MARCO DE REFERENCIA

Para el correcto y completo entendimiento de este proyecto **es importante definir los conceptos clave que trabaja el objetivo planteado**, para ello se han establecido cuatro principales los cuales son: **autismo nivel 1, masking, necesidades de apoyo y promoción del espectro autista**. A continuación se encontrarán respectivamente la definición detallada de cada uno de estos conceptos.

Trastorno del espectro autista nivel 1:

Dentro de las especificaciones sobre el trastorno del espectro realizadas por Sanchack Et. Al (2016) se **menciona que la primera descripción sobre el trastorno fue realizada en 1943 por el psiquiatra Leo Kanner** y eventualmente la expansión de este trastorno del neurodesarrollo fue creciendo al punto que el DSMV creó una **sombrilla de diagnóstico donde consolidó cuatro trastornos dentro del espectro, los cuales son: trastorno autista, síndrome de asperger, trastorno desintegrativo de la infancia y otro trastorno del desarrollo no especificado**. A su vez, estos autores afirman que el 50% de la responsabilidad de la aparición de este trastorno se deriva de factores genéticos que suceden por mecanismos mutacionales a lo largo de muchas vías biológicas y que puede estar ligado a otras índoles del entorno como la condición de la madre.

Para delimitar correctamente este trastorno es indispensable situarnos principalmente en la descripción que hace del mismo el DSM-5 manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2014), el cual define este trastorno como una deficiencia en la interacción y comunicación social y otorga el ejemplo no exhaustivo de 3 dimensiones como la deficiencia en el desarrollo de áreas afectivas y emocionales en la relación con otros, anomalías en la comunicación verbal y no verbal desde su comprensión hasta su uso y dificultades en la creación, comprensión y mantenimiento de relaciones personales. En adición a esto, especifica unos criterios de diagnóstico no exhaustivos basados en patrones de comportamiento y procesamiento de los cuales la persona debe presentar dos o más para cumplir con el diagnóstico, además, estos deben representar un deterioro clínico significativo; **entre estos se encuentran:**

1.

Comportamientos y tendencias repetitivas como la ecolalia, alineación de juguetes, estereotipias motoras, entre otras.

2.

Rigidez en las rutinas o rituales de comportamiento como el pensamiento en blanco y negro (inflexible), angustia frente a los cambios en la rutina, inaceptabilidad a la incertidumbre, patrones de comportamiento persistentes, entre otros.

3.

Hiperfijación y restricción de intereses con una intensidad elevada como la aparición de intereses especiales, el apego por objetos inanimados, intereses excesivos y persistentes, entre otros.

4.

Hipo o hiper sensibilidad a estímulos sensoriales como dificultades en la recepción del dolor, inconvenientes para percibir sensaciones de hambre o sed, sobreestimulación por texturas o sonidos, fascinación por luces u objetos en movimientos, entre otros.

El manual a su vez especifica que **los rasgos anteriormente mencionados deben estar presentes desde los primeros años del desarrollo de una persona**, pero pueden tornarse más evidentes con el paso de los años por el incremento en las expectativas sociales. Finalmente, **establece tres niveles de apoyo** en los que se puede especificar el diagnóstico y que están basados en la cantidad de ayuda que puede presentar la persona, **siendo 1 la menor ayuda requerida y 3 la mayor ayuda requerida** debido a comorbilidades del desarrollo cognitivo y del habla.

Para la pertinencia de este proyecto **es fundamental definir el trastorno del espectro autista nivel 1, el cual es descrito por el manual como el grado que “necesita ayuda” y especifica lo siguiente** desde los factores de la comunicación social y los comportamientos restringidos y repetitivos:

Desde la comunicación social:

*Sin ayuda in situ, **las deficiencias en la comunicación social causan problemas importantes**. Dificultad para iniciar interacciones sociales y ejemplos claros de respuestas atípicas o insatisfactorias a la apertura social de otras personas. Puede parecer que tiene poco interés en las interacciones sociales. **Por ejemplo, una persona que es capaz de hablar con frases completas y que establece comunicación, pero cuya conversación amplia con otras personas falla y cuyos intentos de hacer amigos son excéntricos y habitualmente sin éxito.***

Desde los comportamientos restringidos y repetitivos:

*La inflexibilidad de comportamiento **causa una interferencia significativa con el funcionamiento en uno o más contextos**. Dificultad para alternar actividades. Los problemas de organización y de planificación **dificultan la autonomía**.*

*Este nivel de autismo **solía ser identificado como asperger o autismo de alta funcionalidad**, sin embargo, una nota del manual especifica que este diagnóstico ya no es concebido y que **aquellas personas diagnosticadas con asperger son parte del espectro autista**.*



Devon Price

El psicólogo, activista y profesor Devon Price (2022) en su libro **define desde su investigación y experiencia como persona autista nivel 1** que el espectro del trastorno autista es neurológico, conductual, neurodivergente y diverso. **Desde el aspecto neurológico describe que cada cerebro autista tiene su propio patrón de conectividad neuronal y el desarrollo emocional y social se extiende a un tiempo mayor que en personas alistas** (es decir, no autistas) ya que los cerebros autistas filtran y entienden diferente la información debido a que las neuronas de estos cerebros se activan con facilidad y no son capaces de discernir entre variables sutiles (ignorables) y variables cruciales que merecen mucha atención, por lo que afecta cada área de la vida de una persona, pues traduce toda la forma de pensar y reaccionar de la persona. **Desde el aspecto conductual menciona que se debe a comportamientos auto estimulantes y regulatorios llamados stimming** que incluyen la realización con alta frecuencia de movimientos como saltar, girar, oler velas, entre otros; esta repetitividad también está ligada a las preferencias por rutinas consistentes o tener intereses especiales, sin embargo, estos comportamientos pueden poner a las personas autistas en riesgo de violencia. **Desde el aspecto neurodivergente especifica que en el autismo existen muchas formas de salirse de lo considerado común y por ello es un espectro**, pues cada caso de autismo es diferente al otro y los rasgos pueden aparecer incluso en formas contradictorias, además, la definición que brinda de neurodiverso dice “se refiere al amplio espectro de individuos cuyos pensamientos, emociones o comportamientos han sido estigmatizados como peligrosos, anormales o enfermo”. **Finalmente, el ámbito diverso lo ejemplifica desde su experiencia viviendo los rasgos autistas de forma paradójica**, pues el espectro no solo varía entre las personas autistas sino también dentro de ellas mismas, pues en ocasiones puede llegar a hiperfijarse tanto que podría ignorar si el cuarto está lleno de humo, pero en ocasiones su sensibilidad es tan alta que puede sobreestimularse por el sonido del reloj.

Teniendo en cuenta lo investigado **es importante revisar en este proyecto los cómo aquellos criterios de diagnóstico están siendo vividos en la cotidianidad de las personas con autismo nivel 1**, para identificar la forma en que se desarrollan con su entorno y así analizar las dificultades y retos que esto representa y que los conduce a recurrir al mecanismo de supervivencia llamado masking, el cual se detalla en el siguiente concepto.

Masking autista:

En base al artículo realizado por Cook, Et. Al. (2023) **es posible conceptualizar el masking autista como un mecanismo de supervivencia voluntario y/o involuntario de alta frecuencia cotidiana que consta en regular los rasgos del espectro, para en su lugar presentar actos socialmente aceptables, esto con el fin de no ser percibidos como visiblemente autistas y evitar situaciones de discriminación, exclusión, estigma, etcétera.** En complemento a lo anterior, Sarenius (2022) menciona que **el masking es un fenómeno complejo que está conectado a las reglas de interacción social y cultural, por ende, la experiencia individual tiene sus propios matices y está influenciada por los rasgos socio económicos, de género, etnia, país y demás** características demográficas, sin embargo, se comparten ciertas características comunes que hacen parte del espectro.

Para **desarrollar este mecanismo es necesario que la persona ejecute ciertas técnicas, estrategias y procesos que suprima la forma natural de ser autista,** entre los cuales Fede Et. Al, (2020) especifica:

- **Supresión de respuestas naturales a experiencias emocionales o estados energéticos como estereotipias motoras y la ecolalia.**

- **Copiar los comportamientos y manierismos de otros.**

- **Observar y memorizar guiones de comportamiento no verbal y verbal como imitar personajes de televisión o por interacción con otros.**

- **Participar en conversaciones o intereses en los que no se ve involucrado solo por ser predominante entre los gustos de otros compañeros.**

- **Evitar compartir o darle el espacio a las necesidades y preferencias propias.**

- **Depender de otros para hablar o tomar decisiones en un grupo.**

- **No destacar mucho.**

Las mencionadas son solo algunas de las estrategias que pueden desarrollarse, sin embargo, existen muchas más dependiendo de cada persona autista y estas técnicas no suelen existir una sin la otra, es decir que **se debe ejecutar más de una a la vez para llevar a cabo un camuflaje apropiado**, identificando cuál amerita la situación y **siendo una gran fuente de desgaste cognitivo y emocional**.

Las mismas autoras expresan que **el proceso del masking se entiende desde el ¿Qué se debe hacer? Es decir, las normas sociales y el ¿Qué no se debe ser?** Es decir, ser auténtico, esto debido a que no hay una concepción natural por parte de las personas autistas de por qué estas normas sociales existen y cómo una persona debe integrarse a estas sin realizar un proceso neuronal consciente de las mismas.

Dentro de las causas de este mecanismo Cook, Et. Al. (2023) establecen que aquellas personas quienes aún no revelan su identidad autista hacen uso de la estrategia para pasar como no autistas, mientras que aquellos quienes han revelado su identidad autista lo usan para reducir la visibilidad de sus rasgos o necesidades. En relación a lo anterior, la investigación de Sarenius (2022) declara que **esto está ligado a factores motivacionales como: la necesidad de encajar, evitar tratos negativos o el deseo de conectar con otros ya que los rasgos autistas son vistos como negativos o “fuera de onda” por las personas neurotípicas**, esto siendo evidenciable por medio del estudio mencionado por Radulski (2022) en el cual se muestra que **basado en una primera impresión, las personas neurotípicas tienen menor deseo de salir, hablar o incluso sentarse al lado de una persona autista por la incomodidad que sienten junto a ellos**. Este mismo autor hace mención de dos estudios adicionales que destacan las causas por las cuales existe el masking, el primero realizado por Cage y Troxell-Whitman (2019) a **262 autistas adultos y del que se concluyó que la razón principal para hacer masking es encajar y sobrevivir en un mundo neurotípico**. El segundo, realizado por Bernandin et. al (2021) a **132 participantes reporta que los neurotípicos usan comportamientos normativos para mayor éxito social, mientras que los autistas lo hacen para evitar consecuencias negativas**.

Hacer uso del masking autista **representa un sentimiento subjetivo de falta de autenticidad e identidad**, pues Cook, Et. Al. (2023) mencionan que las personas autistas indican diferencias entre sus comportamientos auténticos y los causados por el masking, **pues la experiencia se asemeja a jugar un rol y produce que las relaciones de una persona autista con su entorno (especialmente autistas nivel uno) se produzcan a partir del desarrollo de personajes internos que se adaptan a las situaciones sociales según la lectura de patrones de conducta en estas**. Lo anterior genera experiencias como las mencionadas





en el artículo de Livingston et. Al (2019) donde **diferentes personas autistas comparten el desgaste, incomodidad, minimización del diagnóstico y dificultad que les representa vivir constantemente trabajando para ser percibidos como neurotípicos.** Algunos participantes mencionaron cómo **han tenido diferentes ideaciones suicidas y conductas del trastorno depresivo** debido a la presión y atención que esto requiere a diario.

En base a lo anterior, es pertinente mencionar que el masking, **a pesar de ser un mecanismo de supervivencia, afecta negativamente la vida de las personas autistas desde su salud mental y física.** Fede Et. Al, (2020) expresan que la constante gestión de este mecanismo de camuflaje tiene un alto costo, pues produce altos niveles de estrés que **se reflejan principalmente en: trastornos depresivos, ansiosos, una corta expectativa de vida (36 años) e ideaciones suicidas, además de su somatización con efectos como: fatiga, mareo y migraña.**

Para finalizar la conceptualización del masking, es importante mencionar que el artículo de Cook, Et. Al. (2023) esclarece al **masking como un recurso concebido esencial para alcanzar los objetivos relacionales en algunos contextos, pero no en otros,** pues según estudios realizados por Crompton et al. (2020) y Howard & Sedgewick (2021) **las personas autistas reportan que no necesitan hacer masking con otras personas de la comunidad, con personas alistas (no autistas) comprensivas, o con ciertas parejas sociales. Estas relaciones son percibidas por las personas autistas como más auténticas y agradables,** por ende, demuestra la **relevancia de ofrecer un cambio en el comportamiento social para hacer más seguro el desenmascaramiento** autista y poder brindar un espacio de confianza y seguridad, el cual se debe trabajar en base a las necesidades de apoyo a autistas nivel 1 que se detallan en el siguiente concepto.

Necesidades de apoyo:

Las necesidades de apoyo **hacen referencia a los servicios que procuran proveer apoyo general a una persona en sus vidas cotidianas**. Las personas autistas, en el marco de este proyecto específicamente **las personas autistas nivel 1, como mencionan Southby Et. Al. (2017) presentan una baja calidad en su salud mental y física, alta desempleabilidad, discriminación en los espacios de trabajo, limitadas relaciones románticas y sociales significativas y tienen problemas para obtener independencia en sus vidas**. Debido a las razones mencionadas anteriormente, a pesar de que se considere a las personas autistas nivel uno capaces de “funcionar con normalidad” o de requerir “bajas necesidades de apoyo” presentan la necesidad de recibir apropiadamente el mismo para poder mejorar su calidad de vida.

El artículo realizado por los mismos autores presenta como **el gobierno británico ha apropiado ciertos mecanismos informativos para ofrecer apoyo general a la comunidad autista del país** y sus allegados, los cuales se desarrollaron **por medio de grupos de apoyo, distribución de información por canales digitales y tradicionales, espacios tranquilos o de regulación dentro de la ciudad y profesionales de la salud voluntarios para apoyo emocional**. Los resultados de este sistema de apoyo impactaron la vida de las personas autistas en aspectos como: empleabilidad y educación, pues ofrecieron capacitaciones en empleos, hojas de vida, ofrecieron experiencia directa y abrieron entrevistas con nuevas vacantes para el grupo poblacional; reducción del aislamiento social, permitiendo la asistencia a grupos de apoyo donde se facilitaba la interacción con otras personas autistas; salud y bienestar, ya que debido a la recurrencia de ideaciones suicidas entre las personas autistas, la asistencia a las nuevas rutas de atención a la salud mental tuvieron un impacto y alto uso; Manejando el día a día, pues los espacios de acomodación en la ciudad y las capacitaciones en el pago de impuestos y demás redujeron la ansiedad frente a estos temas y finalmente, contribuyó al acceso de información y apoyo, pues

las personas autistas y sus familiares obtuvieron nuevos canales de comunicación que explicaban los beneficios, derechos y acomodaciones de las que podían acceder.

Ahora bien, lo descrito anteriormente es un proyecto gubernamental que tiene una dirección administrativa y demás cargos que se aseguran de su funcionamiento, además de un planteamiento y gestión, entonces **surge la pregunta de ¿Cómo puedo yo ser parte de esas necesidades de apoyo como individuo y/o allegado?** Esto es también posible, pues el cambio no se ubica únicamente en las acomodaciones brindadas por grandes entidades, sino **también en un proceso de dos entre la persona autista y quien interactúa con ella.**

En el artículo realizado por Heiman, Et. Al (2008) **se habla de la importancia del apoyo por parte de las familias como núcleo primario**, pues un estudio realizado en 1990 por Jain demuestra que **tienen el potencial de influenciar positivamente la adaptación de su allegado por medio de la aceptación, cohesión y la capacidad de resolver problemas, facilitando la interacción entre ambos**, además, los efectos positivos de este proceso son expandible a **demás seres cercanos que actúan como “familia por elección” como lo son los amigos de alta interacción o una pareja sentimental.** El estudio realizado por Cook, Et. Al. (2023) establece que **los medios de apoyo anteriormente mencionados son alcanzables a través de interacciones sociales que se sientan más auténticas,**

cómodas y seguras, las cuales son posibles **por medio de 4 aspectos detallados por las más de 100 personas autistas participantes de la investigación, que son:**

1.

Aceptar diversos estilos de comunicación, intereses y perspectivas:

Se ha demostrado que la autoaceptación que brinda tener un diagnóstico permite a las personas autistas sentirse más cómodas con su forma de hablar e intereses, sin embargo, **no es posible establecer un ambiente seguro sin un trabajo de dos**, es por ello que se requiere un entendimiento mutuo, **esperando que las personas no autistas puedan comprender que existen estilos de comunicación diferentes**, siendo capaces de aceptarlo sin criticar, poner en duda, tildar como grosero u obligar a realizar ciertos actos no verbales comunes entre los autistas como el contacto visual. **Bajo este entendimiento es posible para las personas autistas monitorear menos aquellas interacciones y en su lugar sentirse más espontáneos.** Esta misma aceptación se busca sea aplicada a las diferencias en intereses especiales, perspectivas y sentido del humor, pues abrirse en estos temas les permite a las personas autistas conectar y expresarse con mayor libertad.

2.

Crear un neurotipo mixto y un ambiente social más inclusivo juntos:

El ambiente no autista dominante puede ser adaptado para moldearse mejor a las necesidades sociales de las personas autistas debido a la costumbre de este grupo por satisfacer las necesidades de otros e ignorar las propias, esto es posible con herramientas como la delimitación de personas, lugares, sonidos o cantidad de tiempo que se desea interactuar para mantener estos aspectos bajo sus términos y asegurar que no habrá una sobrecarga sensorial. **Para llevar a cabo lo anterior es necesario que las personas no autistas acepten y empaticen con sus dificultades**, además, la persona alista puede preguntar cómo puede ayudar y respetar los límites impuestos por la persona autista sin intentar persuadir de lo contrario.

3.

Interacciones agradables que implican una reducción de la ansiedad y cansancio, así como una conexión genuina:

Para las personas autistas **no tener que pretender es liberador y divertido, se sienten menos ansiosos y estresados**, todo siendo posible con la reducción de presión y expectativas sociales, pues exige una menor demanda cognitiva y menor agotamiento causado por el masking, permitiendo concentrarse y acoplarse mejor. **Los beneficios de no usar el masking hacen que las personas autistas puedan llevar la cotidianidad de una forma más amena y fortalece las relaciones personales por medio de conexiones genuinas**, pues se sienten apreciados por quienes verdaderamente son.

4.

Minimizar y gestionar la falta de comunicación con un neurotipo mixto en formas mutuamente beneficiosas:

Las personas autistas tienen dificultades entendiendo la comunicación y expectativas sociales de las personas no autistas, esto puede simplificarse y sentirse más auténtico si las personas autistas reciben retroalimentación o aclaraciones al preguntar por estos, además, es preferible recibir información y ejemplos alternos con las explicaciones, no hay necesidad de limitar la cantidad de conocimiento compartido al respecto. En complemento, **el procesamiento de las personas autistas es frecuentemente lógico, por ello es de utilidad cuando las personas no autistas son verbalmente claras y directas** con sus sentimientos, pensamientos e intenciones, además, **si una persona no autista recibe información por parte de una persona autista, esta primera deberá asumir que las palabras dichas son literales** y no requiere asumir intenciones ocultas, de ser necesario solo debe preguntar por aclaración.

Como complemento de los cuatro puntos anteriores, Fede, Et. Al. (2020) incluyen dentro de su artículo otros 5 aspectos a tener en cuenta para ayudar a una persona autista:

1. Validar:

Consiste en validar ya que cada comportamiento tiene una función para la persona autista, por ello **su experiencia debe ser entendida y no comparada o forzada a comportamientos neurotípicos**, siempre se debe ver a la persona autista con comprensión, pues si alguien se está quitando la máscara **puede que lo que conocías sobre ella no sea su verdadera experiencia.**

2. Cuestionar:

habla sobre cuestionar esto con respecto a cualquier terapia, medicamento o comportamiento de cualquier tipo que **busque cambiar las diferencias** de la persona autista, pues esto puede lastimar gravemente a la persona.

3. Alimentar la necesidad:
Esto responde a **no reprimir cualquier mecanismo de regulación de la persona autista** y en su lugar **ayudar preguntando qué puede necesitar** u ofreciendo fidget toys y/o elementos de apego emocional.

4. Precaución:
Quitarse la máscara es un privilegio, pues a veces se está tan condicionado a la misma que **toma años deshacerse de esta aunque sea deseado, por ello se debe respetar y comprender el proceso** con empatía.

5. Entendimiento:
Es importante que las personas autistas sean entendidas por aquellos que los rodean, por ello la quinta recomendación habla sobre **informarse y educarse** pues el primer paso para dar seguridad a aquel ser querido es **conociendo qué vive y cómo se puede apoyar**.

Con relación a la última recomendación, **las posibilidades para informarse en el tema son aún reducidas**, sin embargo, **este proyecto ofrece algunas de las herramientas de conocimiento necesarias para brindar un espacio seguro** y existen estrategias de promoción sobre el trastorno del espectro autista que divulgan datos sobre el tema y las cuales se definen en el siguiente concepto.

Promoción del espectro autista:

La promoción del espectro autista **son las herramientas de diseño o las estrategias de comunicación que han sido utilizadas para el desarrollo de proyectos que divulgan el conocimiento sobre el espectro autista.** Para entender mejor cómo se desarrollan estas estrategias es posible tener en cuenta el análisis realizado en la tesis de Elisa González Martínez (2015) quien **synetiza el pensamiento autista en 3 tipos: los pensadores musicales y matemáticos que procesan a través de patrones** donde conectan diferentes números, notas o demás elementos que no son necesariamente texto o imágenes fotográficas; **pensadores lógico-verbal, quienes piensan con palabras** y los **pensadores visuales, que procesan con imágenes** de alta precisión fotográfica.

Se ha evidenciado que el último tipo de pensadores es el más común entre las personas autistas, por ello Barrios (2013) expresa que los apoyos visuales son un medio de alta influencia y recurrencia para la comunidad, pues son predecibles, estables y claros. Estos apoyos son recordables con facilidad si contienen imágenes fotográficas, sin embargo, no se limitan únicamente a ello, pues **los apoyos visuales que consisten de palabras son igual de efectivos**, esto se debe a que **el procesamiento verbal puede representar un reto para las personas autistas por sus dificultades comunicacionales**, por ende, ser capaces de visualizar las palabras o pasos facilitan el entendimiento.

Adicional al pensamiento por medio de patrones, el artículo de Renilla, Et. Al. (2010) **menciona como las herramientas de la Gestalt son un recurso útil al momento de diseñar herramientas web para las personas autistas.** Entre sus recomendaciones también **destaca la importancia de los colores, el juego visual, tamaños y tipografías por la accesibilidad cognitiva de la comunidad, pues debe ser lo suficientemente estimulante, ordenado y equilibrado para llamar su atención**, sin llegar a saturar o sobreestimar con detalles innecesarios, por ello es importante apoyarse de herramientas controlables por el usuario o tener las respectivas advertencias.

En relación a los estímulos durante el diseño, el artículo de Parés, Et. Al. (2005) **esclarece también que la interacción de los sonidos, los visuales y el tacto puede establecer una dinámica divertida e individual donde la persona puede ensimismarse en la actividad.** La interacción de las personas autistas con el medio también tiene amplios resultados cuando sus experiencias son entendidas, principalmente, cuando son compartidas dentro de la misma comunidad, pues el espacio seguro que esta les proporciona permite expresarse con libertad, es por ello que **una de las campañas de promoción sobre el autismo y el masking más acoplada por las personas autistas es el hashtag #ActuallyAutistic y #TakeTheMaskOff**, pues como herramienta para mitigar el desconocimiento y los efectos del masking, se menciona en el artículo de Radulski (2022) la campaña realizada en Twitter bajo el hashtag #TakeTheMaskOff, la cual contribuyó a la distribución masiva de información sobre el masking. El hashtag permitió a otras personas autistas unirse para **compartir sus experiencias**, por lo que esta campaña fue creciendo lentamente y arraigando en sus seguidores no únicamente el concepto de “sé tú mismo” sino también el de **“hay que reformular el sistema que hace inseguro ser nosotros mismos”**.

En conclusión, **las campañas de promoción sobre el espectro deben entender al usuario y permitirle a éste expresar todas aquellas situaciones que ha vivido** y desea dejar de vivir, **en especial cuando estas tratan del masking**, pues conocer por medio de distintos proyectos es el primer paso para permitir empezar a ver bajo la máscara.

METODOLOGÍA Y HERRAMIENTAS

Para el desarrollo eficiente de este proceso de investigación y creación **se ha implementado una metodología que se fundamenta desde el design thinking y el diseño centrado en el usuario**, con el fin de tener a este último como núcleo principal al momento de tomar decisiones y analizar la información.

1

DESIGN THINKING

La metodología del design thinking propuesto por el Instituto de Diseño Hasso-Plattner **consiste en 5 pasos**, primero se encuentra **empatizar**, donde **se distingue, contextualiza y entiende el problema** desde un enfoque empático para evitar sesgos inconscientes de la problemática. Consecutivamente **se define** y **se analizan las variables centradas en el ser humano con el fin de esclarecer el enfoque** del problema y los objetivos de acción respecto al mismo. Después consiste en la **ideación**, donde **se comienzan a generar las ideas potenciales** para lograr resolver el problema y donde todas las ideas son bienvenidas antes de comenzar a darles forma. El paso anterior conlleva a un **prototipo** que es una **aproximación tangible que muestra resultados de diseño** en base a las ideas generadas durante la etapa de ideación y con los cuales se puede llegar al paso final, que consiste en la **prueba**, que **permite probar aquellos prototipos realizados, recibir retroalimentación y realizar los cambios necesarios** para llegar a la mejor solución de la problemática. Cabe resaltar que esta metodología es no lineal y por ende es iterativa, posibilitando saltar de un paso a otro en la forma que se considere necesario.

2

DISEÑO CENTRADO EN EL USUARIO

En adición se encuentra el **diseño centrado en el usuario**, que en sí mismo tiene amplias similitudes con el design thinking por su naturaleza de investigación centrada en las personas. Este también **consta de 5 etapas centrales**, iniciando con la **indagación**, donde **se concentra en entender ¿cómo son los usuarios?** recolectando todo tipo de conocimiento sobre su comportamiento sin necesidad de analizar la información. Tras la recolección procede a la etapa de **ideación**, que **consta en entender ¿qué necesitan los usuarios?** por lo que se procesa la información para transformarla en insights de utilidad para generar ideas que respondan a una solución, definiendo el proyecto y comprendiendo su entorno. Consecutivamente se encuentra la **conceptualización** donde **aquellos insights e hipótesis comienzan a tomar forma para obtener conceptos de diseño** que comiencen a construir aquellos elementos gráficos a desarrollar. Después se encuentra la etapa de **definición**, la cual **se pregunta ¿cómo será la interacción con el usuario? y ¿qué aspecto visual tendrá la herramienta?** por lo que produce resultados de alto detalle y calidad de diseño en base a la conceptualización alcanzada en el punto anterior. Finalmente se ejecuta la fase de **evaluar** donde **se realizan pruebas con los resultados para saber si las expectativas de interacción con el usuario están siendo cumplidas bajo los objetivos esperados**. Es importante resaltar que **esta metodología puede ser contemplada de una forma cíclica**, ya que una vez se evalúa se reitera en el análisis del usuario **en busca de retroalimentación** para volver a desarrollar la metodología para mejorar los resultados.

En base a los anteriores modelos metodológicos se ha planteado uno propio denominado la metodología de la máscara que se compone por las fases de: empatizar, definir, ideación, configurar y evaluar siguiendo una continuidad cíclica como la metodología centrada en el usuario, ya que por la naturaleza del proyecto es indispensable la reiteración constante del análisis del contexto y los usuarios, haciendo posible obtener retroalimentación, añadir nuevos estudios y analizar el recibimiento de la propuesta. Las fases de esta metodología se especifican de la siguiente manera:



EMPATIZAR:

Durante esta fase **se realiza la correspondiente investigación y contextualización de la problemática** que se presenta en la comunidad de autistas nivel 1 con respecto a la baja calidad de información sobre el masking desde una perspectiva empática que identifica y recopila lo que viven los usuarios. Para ello es indispensable el uso de las siguientes herramientas:

Inmersión cognitiva:

Durante esta herramienta se hace un trabajo de observación a dos personas del espectro autista nivel 1 para empatizar con sus experiencias, identificar cómo estas se desenvuelven con el entorno, cómo el masking afecta sus interacciones diarias y qué se puede analizar de ellas al momento en que dejan de usar su máscara, por medio de una descripción de su día.

Investigación documental:

Para el desarrollo de esta herramienta se requiere realizar una delimitación de referencias textuales que brinden información con respecto al tema requerido, leerlo y tomar de ellos los datos correspondientes para generar una base sobre el autismo y el masking que permita conocer cómo está contextualizada la problemática, por qué persiste y qué hace que exista.

Ciberetnografía:

Esta herramienta se ejecuta por medio de una investigación a través de redes sociales, donde se recopilan videos, tweets y publicaciones de personas autistas que comparten su experiencia con el masking como autistas nivel 1 para comprender y conocer la cotidianidad, los pensamientos, las frustraciones, los actos y demás elementos que delimiten la forma de vivir de este grupo poblacional.

Mapas de empatía:

Tras la interacción e investigación con los usuarios se reúne la información en un mapa que permite aclarar y visualizar con facilidad cuáles son sus pensamientos y sentimientos, lo que dicen y hacen, lo que ven, lo que escuchan, sus dolores y sus deseos, con el fin de comprender a los autistas nivel 1 desde la capacidad de ver el rededor desde su punto de vista.

*Las herramientas de esta fase se encuentran ejecutadas en la sección de usuario.

DEFINIR:

En esta fase **se reúne la contextualización obtenida anteriormente y se analizan las experiencias de las personas autistas nivel 1** con relación al masking con el fin de entenderlas, **enfocando la problemática con orientación hacia el reconocimiento del uso recurrente del masking en la interacción entre los autistas nivel 1 y las personas cercanas a ellos**. Para ello es indispensable el uso de las siguientes herramientas: (definir específicamente el contenido)

Entrevista a experto:

Para esta herramienta se realiza una reunión virtual con el psiquiatra Cesar Augusto Arango, con el fin de delimitar desde el campo médico qué conocimiento, consecuencias y formas de promoción se han establecido para el trastorno del espectro autista y el masking desde el área de la salud mental. Además se realiza una reunión con la psicóloga Hosanna Pérez, con el fin de conocer su información recopilada por medio de la observación con el grupo Divercambio.

Mapa de actores:

El desarrollo de esta herramienta consiste en delimitar los actores principales y secundarios involucrados en el sistema de conectividad del proyecto y especificar cómo se relacionan unos con otros.

Encuesta:

Para esta herramienta se realizan una serie de preguntas a 84 personas del público general para esclarecer cómo está siendo percibido y conocido el tema por el entorno, el recibimiento que tiene el mismo, los medios por los que se puede transmitir, la recurrencia con la que una persona interactúa cercanamente con una persona autista y la cantidad de apoyo que se está brindando.

Focus group:

Para esta herramienta se realiza una reunión con el grupo divercambio, donde la mayoría de participantes cumplen con ser parte de la comunidad autista, con el objetivo de conocer y comprender sus sentimientos, dolores, deseos, retos, interacción con otros, cuál y con quién ha sido su reto más grande al interactuar y cómo viven el masking.

Requerimientos de diseño:

Esta herramienta permite desarrollar una tabla con aquellos aspectos de diseño que deberán ser aplicados dentro del producto a desarrollar, identificando cuáles de estos son esenciales para su correcto funcionamiento y cuáles son deseos desde el diseño, para tener presente las prioridades y facilitar la delimitación del sistema gráfico.

IDEAR:

Una vez enfocada la problemática **se comienza el trabajo de búsqueda de referencias y generación de ideas para desarrollar una propuesta de diseño, esto identificando qué y cómo llegar hasta el usuario** comprendiendo su entorno y sin limitar cualquier idea. Para ello es indispensable el uso de las siguientes herramientas:

Benchmarking:

El desarrollo de esta herramienta requiere investigar diferentes proyectos que se hayan ejecutado desde un área sectorial (autismo) o no sectorial (comunicación) desde una serie de criterios bajo los que se analiza cada proyecto para definir qué se ha realizado anteriormente, cómo ha sido su desempeño y qué elementos son útiles como inspiración o para mejorar dentro del proyecto a realizar.

Matriz FODA:

Esta herramienta analiza los factores internos (debilidades y fortalezas) y externos (oportunidades y amenazas) de la creación de un proyecto sobre el tema del masking en autistas nivel 1, con el fin de entender dónde se puede actuar con efectividad (las oportunidades) y qué elementos se deben trabajar (amenazas) hasta ser capaz de convertirlas en oportunidades o fortalezas.

Lluvia de ideas:

Esta herramienta consiste en apuntar cualquier idea que surja con respecto a qué puede ser el resultado final del producto gráfico, sin limitar las ideas, dando espacio a la generación de otras o complementándose entre sí para determinar desde las opciones cómo será el sistema final.

CONFIGURAR:

Durante esta fase **se realizan las aproximaciones iniciales de un tangible para las ideas generadas** durante la fase anterior, **desde la planeación de cómo será ejecutado y qué se requiere para llevarlo a cabo** con una conceptualización contundente y enfocada en la investigación, **para posteriormente ejecutar a máximo detalle los medios editoriales y audiovisuales** que brindarán a las personas autistas nivel 1 la posibilidad de transmitir información sobre el masking a sus allegados. Esta fase requiere el uso de las siguientes herramientas:

Moodboard:

Esta herramienta requiere reunir imágenes que transmitan el estilo gráfico, colores, tipografías, diseño de personajes, diagramación y demás requerimientos de diseño que precisen los entregables, con el fin de tener la inspiración suficiente para comenzar el proceso de creación.

Mapa mental:

Para conceptualizar correctamente aquellas palabras y criterios clave para ejecutar un producto con la carga teórica suficiente se realiza un mapa que los incluya y los ligue entre ellos a través de diferentes ramas para crear un elemento verosímil a una neurona y que compone el cerebro gráfico del proyecto en complemento al moodboard.

Bocetación:

Para desarrollar esta herramienta se comienzan a hacer rayones sobre papel, estableciendo diferentes posibilidades visuales hasta tener suficientes opciones de cómo deberá ser desarrollado. Esto se debe hacer con cada uno de los entregables planteados para asegurar que las ideas salgan de la mente y queden plasmadas en un tangible, permitiendo que se pierda el miedo a la hoja en blanco y facilitando el desarrollo a detalle del resultado final.

Prototipo:

Esta herramienta requiere ejecutar un tangible muy aproximado al resultado final, con el fin de obtener desde este la retroalimentación suficiente para ejecutar el sistema final con la mejor calidad posible.

EVALUAR:

En esta fase **se desarrolla la entrega del resultado de diseño al usuario primario para realizar las correspondientes pruebas que permitan evaluar los resultados del proyecto** para así poder plantear los requerimientos de diseño necesarios **para la mejora del producto y comenzar de nuevo el proceso de retroalimentación** de forma cíclica.

Comentarios y reacciones:

Con el fin de recolectar las verdaderas opiniones de las personas sin intermediar en su criterio con preguntas, se reciben comentarios sobre recomendaciones y/o apreciaciones sobre el proyecto a través de post it que se guardan para analizar y determinar la generalidad de la experiencia.

Encuesta:

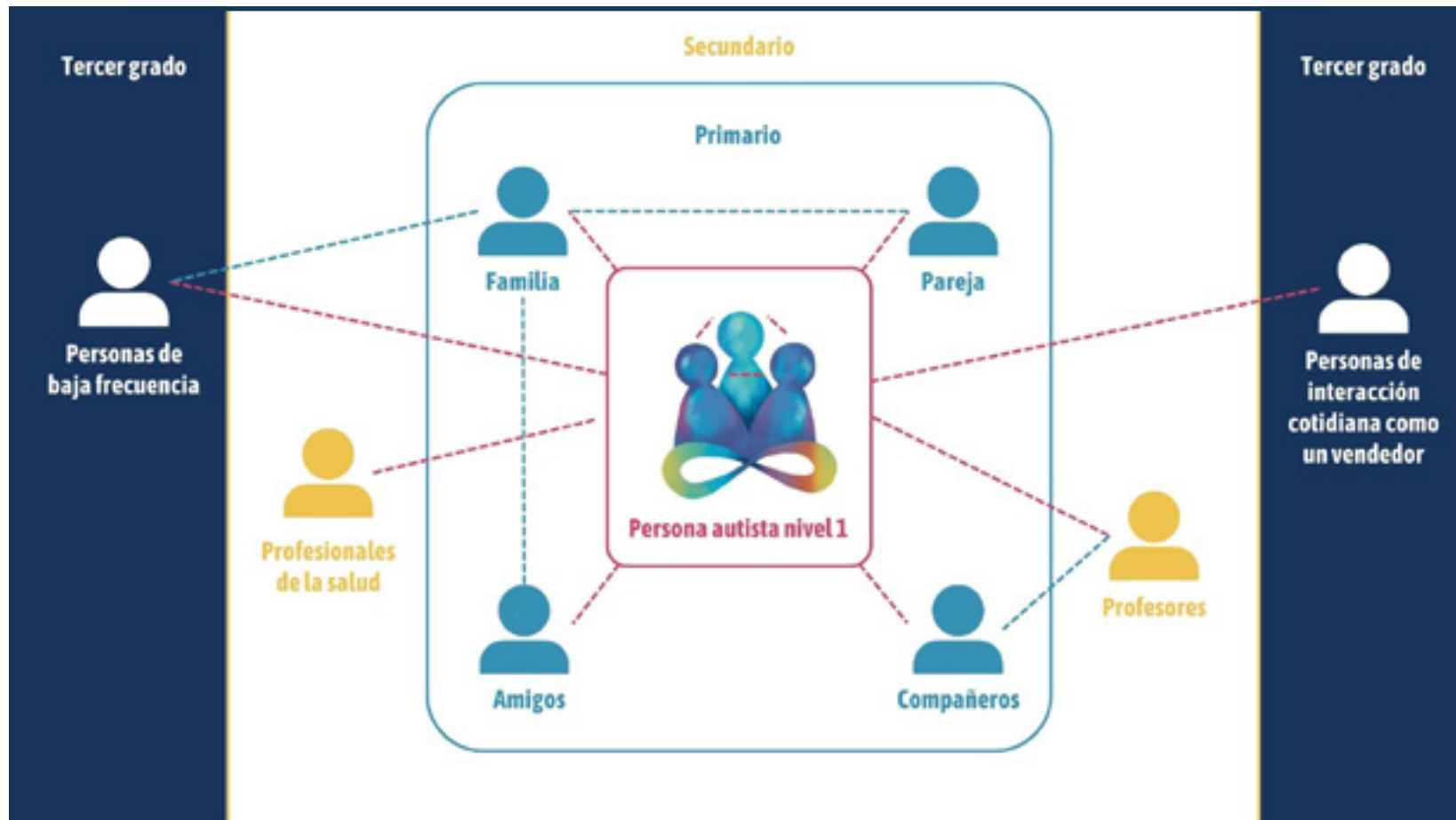
Durante esta herramienta se realizan una serie de preguntas antes y después a todos aquellos que hayan interactuado con el producto final, con el fin de contrastar el impacto del mismo en el conocimiento que tienen sobre el tema, la experiencia con el producto y la utilidad del mismo.

Evaluación heurística:

Para validar el contenido del producto final se hace una revisión con especialistas en salud mental (apoyo de los aliados expertos) para poder determinar que la información brindada es médicamente apta para presentar al público sin distribuir falacias o incoherencias.

Mapa de actores:

Con el fin de entender a los actores involucrados en el proyecto se realizó un mapa que permite el entendimiento de las relaciones primarias, secundarias y en tercer grado, para identificar entre ellas las falencias y los aciertos de la siguiente forma:



Tras el análisis se evidencia que **la interacción primaria está compuesta por la familia, los amigos, la pareja y los compañeros**, siendo los tres primeros aquellos en los que busca enfocarse este proyecto. En adición, se ve en el centro una interacción entre participantes, esto debido a que **las personas autistas nivel 1 con las que se trabajó el desarrollo de este mapa fueron los participantes de Divercambio**.

Para entenderlo mejor, es importante aclarar que **las líneas punteadas color fucsia son las interacciones del usuario** (personas autistas nivel 1) y **las líneas azules son las interacciones de los agentes externos entre ellos**.

Tras interpretar los resultados se obtuvieron los siguientes 3 hallazgos:

Hallazgos:

- 1. No existe una interacción entre los profesionales de la salud mental y los padres**, es por ello que existe un quiebre en la información sobre el autismo y el masking que es relevante reforzar.
- 2. Las personas autistas pertenecientes a la comunidad de Divercambio prefieren que su interacción principal sea con otros autistas** porque los entienden, por ello **es necesario que más personas externas a la comunidad los entiendan** y acompañen, para así hacer posible una mayor y mejor interacción.
- 3. Únicamente la persona autista está interactuando con las personas portadoras de la información sobre la condición**, por ello existe una baja visibilización del tema en la sociedad general y hace relevante que estos sean quienes reciban primero la información y se encarguen de difundirla.

Entrevista a expertos:

La etapa investigativa de este proyecto contó con dos entrevistas, una a cada aliado experto. La primera fue realizada al **psiquiatra Cesar Arango**, por medio de una videoconferencia durante la cual se respondieron las preguntas de:

- **¿Quién es? ¿En qué se especializa? ¿Cómo es su trabajo? ¿Cuántos años lleva trabajando en esto?**
- **¿Cómo se ve el espectro autista desde su campo? ¿Qué tanto se habla de este en charlas o conversatorios entre profesionales de la salud?**
- **¿Qué conoce del masking autista? ¿Cuánto se habla del tema entre los profesionales de la salud mental? ¿Conoce alguna estrategia que pueda ayudar a reducir el masking?**
- **¿Conoce trabajos de promoción sobre el trastorno del espectro autista? ¿Cuánto conocimiento cree que hay sobre el tema actualmente?**

En términos generales las respuestas del profesional mencionaron que lleva más de 30 años dedicándose a la psiquiatría bajo una formación psicoanalítica y orgánica y desde este campo el autismo es considerado como un trastorno incapacitante (aunque él no lo considera uno, lo ve solo como una diversidad de funcionamiento neuronal, pero no hay nada que curar o tratar) que en muchas ocasiones desde su experiencia ha notado que no se detecta, especialmente en las mujeres, además no existen grupos especializados dentro de la clínica para tratarlo pues existe demasiado desconocimiento sobre el tema entre el público, entre los autistas (porque no se les ha realmente brindado la información? entre los profesionales de la salud y de la salud mental, pues es de los temas menos recurrentes en las discusiones psiquiátricas, pues el tema principal es la depresión y los trastornos ansiosos y luego en el puesto 10 de temas relevantes se encuentra el autismo, así que no hay inversión, canales, especialización e investigación contundente sobre el tema.

El psiquiatra prefiere caracterizar el autismo desde la teoría francesa de la disarmonía evolutiva, pues él ha visto que las personas autistas tienen más columnas en la estructura cerebral y están más apilada por lo que pueden tener unas capacidades diferentes y notables.

Con respecto al masking se mencionó que en el siglo pasado se le demonaba “personalidad como si”, son personalidades que viven imitando a los otros, que viven como si fueran la medica, el carnicero, los amigos, etcétera. El masking es un proceso que aparece como defensa o compensación a la sensación de vacío o a la poca empatía que puede establecer la persona autista porque las personas típicas al relacionarse con otros tienen un vínculo emocional inmediato, pero para las personas autistas puede resultar difícil entender ese tipo de emociones y vínculos. Lo difícil de esto, es que no se sabe que hay detrás de la máscara, no hay un saber de quien se es y por ello muchas veces al actuar sin una máscara las personas externas se sienten engañadas al ver una persona completamente diferente a la que creían conocer, sin embargo la persona autista no hace esto bajo una intención negativa y eso no se entiende.

No existe mucha información, campañas o investigación respecto al tema, se han hecho algunos estudios recientes, pero aún falta mucho camino por recorrer, pues la persona autista intenta solucionar su soledad y aislamiento con el masking, pero no se ha estudiado mucho de qué otra manera podría esta satisfacer esta necesidad, por ello y la baja capacidad de diagnóstico, él considera que realmente no hay una red de apoyo sobre el autismo.

La segunda entrevista fue realizada a Hossana Pérez, quien ha interactuado por más de un año con el grupo neurodivergente de la Universidad Javeriana Cali, por ello, desde su experiencia con la comunidad se respondieron las siguientes preguntas:

● **¿Que estudió? ¿A qué se ha dedicado? ¿Se especializó en algo?**

● **¿Cómo se fundó Divercambio?**

● **¿Cómo se siente estando a cargo de Divercambio y cuáles son sus expectativas?**

● **¿Qué ha podido observar de la forma de interactuar que tienen los participantes de divercambio con su entorno?**

Hossana mencionó que es una psicóloga con maestría en economía, además de un proceso de conocimiento espiritual que la ha llevado a trabajar con jóvenes, pues considera que estos son su misión. Dentro del centro de bienestar de la Pontificia Universidad Javeriana Cali lidera un programa llamado “Transiciones” que tiene que ver con el proceso de pasar a otro estado, de jóvenes a adultos o de universitarios a profesionales; en relación a esto coordina a su vez una línea llamada “vida universitaria” que tiene que ver con los procesos de permanencia y las relaciones en la comunidad educativa, lo cual la ha llevado a liderar el grupo Divercambio.

Ella menciona que Divercambio le encanta, le ha permitido aprender muchas cosas al interactuar con los participantes, al punto de desarrollar un mejor ojo clínico para apoyar los procesos de diagnóstico de pacientes que se acercan a ella sin saber qué pasa con ellos y a los cuales ella ha guiado para obtener su diagnóstico de autismo nivel 1. Para ella es como entrar a un mundo desconocido que quiere conocer, observando a los participantes.

Desde compartir los espacios ha identificado que las personas autistas necesitan más tiempo para generar lazos de confianza, pero ella tiene expectativas de que con el grupo exista un apoyo y un acompañamiento desde la psicología y desde los participantes con sus experiencias.

Ha visto que los participantes de Divercambio se sienten muy perseguidos y juzgados por otros, algunos no tienen mucho anhelo de relacionarse, pero otros sí y aunque la intimidad aparece, no se generan vínculos fuertes de forma rápida como pasa con personas neurotípicas, parece que hubiese una distancia muy grande con el otro.

Desde la ubicación familiar los integrantes le dan mucha importancia a lo que opinan sus familias, a hacer lo que ellos dicen, lo cual reduce su autonomía y su propia visión del mundo.

Hallazgos:

1.

Los otros se sienten engañados al conocer la persona autista sin hacer uso del masking, por ello es relevante incentivar la inclusión y la cantidad de información conocida sobre los rasgos autistas, para así no exponer a la persona autista a señalamientos y sentirse menos sorprendidos .

2.

Los integrantes de Divercambio le dan gran énfasis a lo que piensan sus familias y se sienten juzgados, por ello es primordial trabajar un alto enfoque en la familia y su aceptación, pues ellos permitirán que las percepciones, actitudes y emociones de las personas autistas nivel 1 de su núcleo cambien

3.

No existe una red de apoyo autista y el masking aparece para llenar ese vacío de información y compañía, por lo tanto es importante fomentar el apoyo por medio de redes (ya que son un canal de difusión masivo) y conexión en grupos como lo hace Divercambio.

Focus group:

En conjunto con la comunidad de Divercambio se realizó un Focus group conversacional, donde los cinco participantes del grupo que asistieron ese día compartieron información sobre sus experiencias con el masking, sus entornos cercanos y la relación entre ambos aspectos, de lo cual se obtuvo los siguientes datos:



No socializan con muchas personas por fuera del grupo, son principalmente amigos virtuales (porque la comunicación escrita es más sencilla), su familia, pareja sentimental, psicólogos, compañeros de clase o profesores.

Se sienten muy juzgados por las personas no autistas y tienen muchas experiencias de discriminación que han vivido por parte de sus compañeros y profesores, como burlas por comentarios o negación al requerir acomodaciones

Sus formas de enmascarar constan en hacer people pleasing (complacer a otros por encima de uno mismo), fingen escuchar, se adaptan a las relaciones actuando todo el tiempo, cambiando su tono de voz y personalidad dependiendo del entorno lo cual resulta muy agotador.

No les gusta hablar con su familia porque son principalmente incomprendidos por ellos y suelen tener muchos conflictos por su baja aceptación.

Una de las participantes no realiza ni piensa realizar masking en su vida por el desgaste que este representa.

La presión de las expectativas neurotípicas los hace llegar a un burnout y como toda su vida se han negado a asumir quién son, no tienen una percepción de sí mismos.

Se les acusa, invalida y culpa de su diagnóstico, especialmente por ser considerados de “alta funcionalidad”.

Hallazgos:

1.

El hacer uso del masking los hace desgastarse por otros, por ello se requiere desde el diseño hablar y retratar sus experiencias y dolores con el fin de sensibilizar al respecto.

2.

Hacen más masking cerca de sus familias y de las personas que no conocen por precaución, lo cual reitera en la necesidad de brindar conocimiento a las familias para generar un impacto en la reducción del masking.

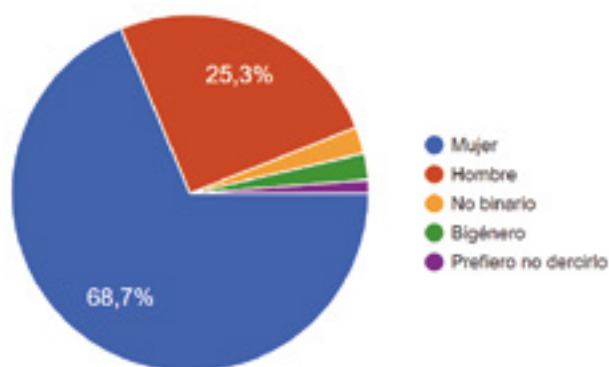
3.

Una persona autista nivel 1 que no hace masking tiene más posibilidad de recibir las respectivas acomodaciones que necesita como Ana, por ello se busca que eventualmente este proyecto logre ese impacto en sus vidas.

Encuesta:

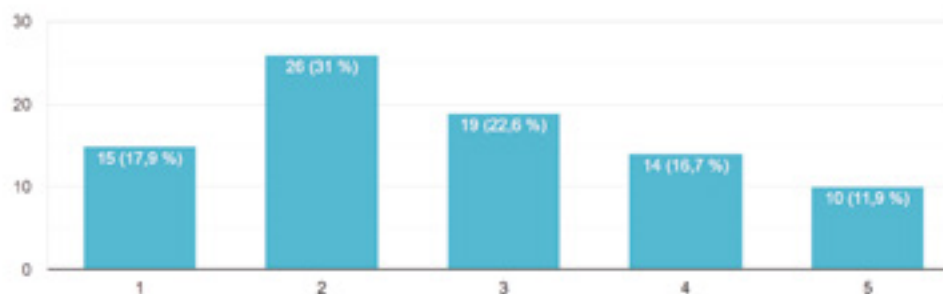
En busca de conocer el conocimiento y frecuencia de interacción con personas autistas en un público general se realizó una encuesta de nueve preguntas a 84 participantes, de los cuales se obtuvo los siguientes resultados:

1. ¿Cuál es tu género?



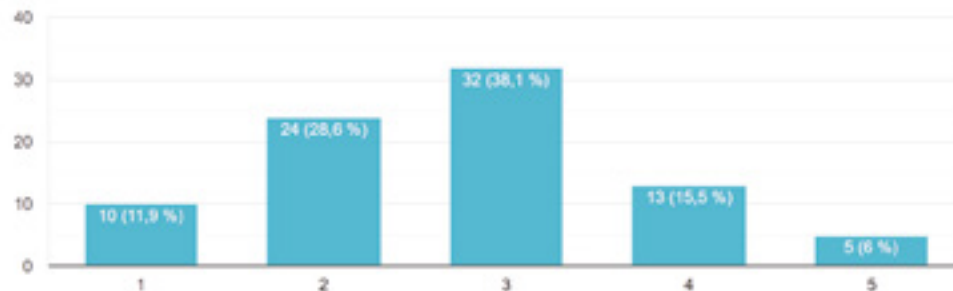
Más de la mitad de las personas encuestadas son mujeres.

2. ¿Qué tan recurrentemente escucha usted información sobre el autismo? siendo 1 nunca y 5 frecuentemente.



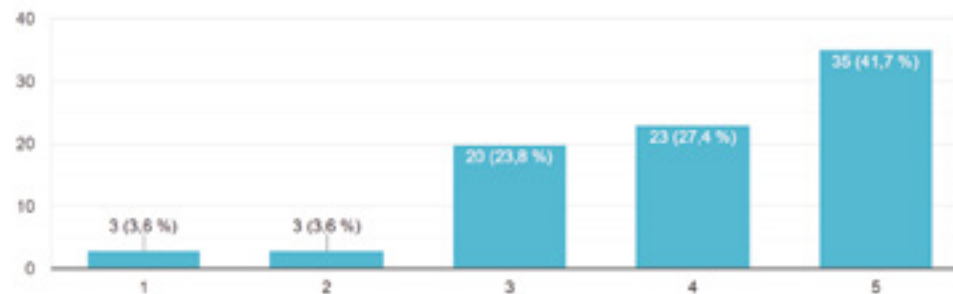
Hay una tendencia hacia la izquierda, es decir que hay una baja recurrencia en la visualización de información sobre el autismo, pues el 48,9% señalan un nivel 1 y 2 de recurrencia, mientras que solo el 28,6% mencionan un nivel alto entre 4 y 5.

3. ¿Cuánto conocimiento tiene usted sobre el autismo? siendo 1 ninguno y 5 un alto nivel.



Nuevamente se evidencia una tendencia hacia la izquierda, es decir que gran parte de los encuestados consideran tener un conocimiento limitado sobre el autismo con un 40,5% de encuestados en el nivel 1 y 2, mientras que en los niveles 4 y 5 se encuentra solo el 21,5%.

4. ¿Cuánto interés le genera conocer sobre cómo ayudar a la comunidad autista? siendo 1 ninguno y 5 un alto nivel.



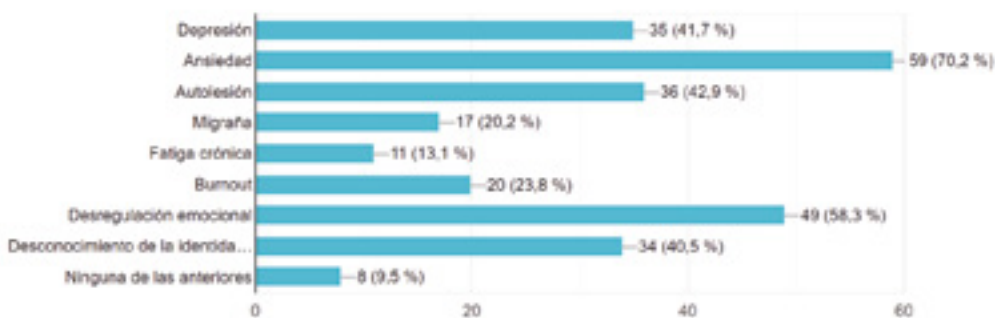
La gran mayoría de los encuestados presentan motivación por conocer cómo ayudar a la comunidad autista, con un porcentaje del 69,1% entre los niveles 4 y 5, siendo estos mucho más de la mitad de los encuestados.

5. ¿Con qué frecuencia ha escuchado el término masking autista? siendo 1 nunca y 5 frecuentemente.



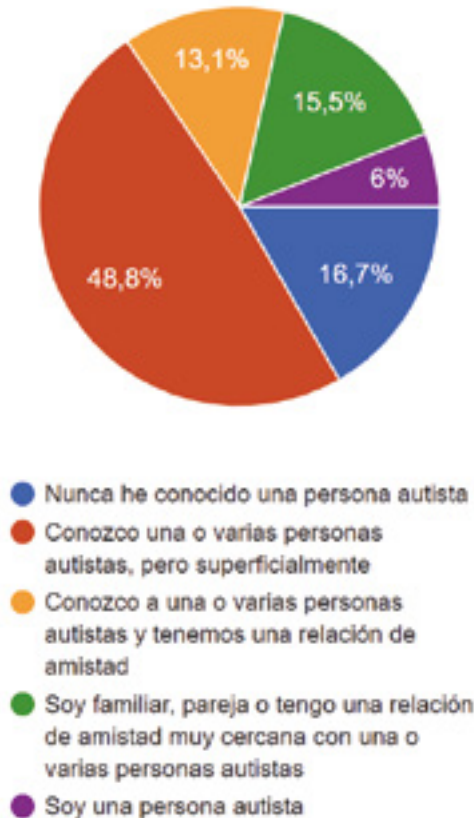
A partir de la anterior gráfica es evidente identificar que más de la mitad de los encuestados, con un 57,1%, nunca antes han escuchado el término masking autista.

6. Señale cuál de las siguientes consecuencias negativas sabe que son recurrentes entre las personas autistas.



Esta gráfica permite observar que las personas encuestadas tienen mayor conocimiento sobre la ansiedad como consecuencia negativa experimentada por las personas autistas con un 70,2%, mientras que la fatiga crónica es la menos conocida con un 13,1%.

7. ¿Ha conocido a alguna persona autista?



El 83,4% de los encuestados han conocido al menos una vez en su vida a una persona autista.

8. (responda esta pregunta únicamente si respondió afirmativamente la anterior)

Si en la pregunta anterior respondió que si conoce a alguna persona autista y tiene algún tipo de relación con esta ¿Sabe usted sobre las necesidades específicas de esta persona?



El 35,8% no conoce las necesidades de la persona autista que conocen pero su comportamiento lo demuestra, es decir que su nivel de autismo es probablemente mayor a 1. El 11,9% no conocen sus necesidades y la persona autista no las demuestra, es decir que probablemente esté haciendo uso del masking. El 16,4% conocen las necesidades pero no las entienden o la persona autista que conocen mencionó que hace uso recurrente del masking. El 11,9% conocen poco las necesidades y desean acceder a más información y finalmente, el 23,9% las conocen y busca crear un espacio seguro para la persona autista.

9. ¿Qué canales o medios consideras mejores para obtener información sobre el autismo y el masking? (puede elegir más de una opción).



Se evidencia que Tik Tok es considerado el mejor medio con un 53,6%, mientras que twitter es considerado el medio menos apropiado con un 13,1%.

Análisis general de resultados:

La encuesta sobre el masking autista realizada a 84 personas obtuvo una mayoría de respuestas por parte de mujeres. Los encuestados presentaron una tendencia hacia la visualización poco recurrente de información sobre el autismo, evidenciando a su vez una inclinación a considerar que están desinformados sobre el tema. En concordancia con lo anterior, más de la mitad de los encuestados nunca ha escuchado el término “masking”, y entre los efectos negativos de los que son conscientes que sufren las personas autistas, se observa un conocimiento significativo sobre la carga y dificultad emocional. La ansiedad es la casilla más elegida, mientras que la somatización física de los efectos mentales presenta un bajo porcentaje de elecciones. Esto indica mayor desinformación sobre cómo las personas autistas tienen dificultades no solo emocionales, sino físicas, que son igual de importantes para mejorar la calidad de vida. Además, desconocen que estos efectos negativos pueden ser causados por el masking, ya que aún no conocen lo que este significa e implica para las personas autistas.

Por otro lado, la mayoría de las personas encuestadas ha conocido al menos a una persona autista en su vida. La mayoría de las personas que conocen las necesidades de la persona autista de la que se rodean son conscientes de las mismas y buscan generar un espacio seguro. Por ende, estarán dispuestos a recibir abiertamente la información sobre el tema y conectarlo con su conocimiento previo. Cabe señalar que un 25,3% conoce poco estas necesidades y quiere saber más o ha hablado de estas, pero no las entiende. Por ello, la información debe ser lo suficientemente específica y clara para que cualquiera pueda apropiarse de los datos y llegar a ser parte de aquellos que buscan generar un espacio cómodo. Lo anterior se respalda por los altos porcentajes de interés que tienen los encuestados por saber cómo pueden ayudar a una persona autista. Esto quiere decir que la mayoría está dispuesta a recibir la información, y entre los resultados de la última pregunta, nos informan que preferirían recibirla por medio de redes sociales como TikTok e Instagram, una app, una propuesta de intervención espacial o un libro ilustrado.

Matriz FODA:

Esta herramienta permite conocer cómo se está recibiendo el tema en un entorno externo (desde su constancia y pertinencia en la sociedad) hasta un entorno interno (las competencias propias para desarrollar el proyecto).

Su ejecución consta del análisis de:

Fortalezas: Se hace un análisis interno de qué habilidades y aptitudes permiten desarrollar el proyecto optimamente desde su ámbito conceptual hasta el ámbito gráfico/estético.

Debilidades: Se identifican aquellas afalencias internas que podrías alterar los resultados positivos del proyecto para así accionar sobre esto y convertirlo en una fortaleza.

Oportunidades: Se analizan aquellas percepciones que tiene el entorno para identificar cuáles son las oportunidades que tiene el tema entre la sociedad.

Amenazas: Se identifican las dificultades que tiene el entorno para recibir el tema apropiadamente y se plantean estrategias que puedan transformar estas en oportunidades.

Fortalezas:

- Soy parte del espectro autista nivel 1.
- Conozco de primera mano el agotamiento causado por el masking.
- Conozco algunas de las dificultades sociales que se viven como persona autista nivel 1.
- Conozco varias personas autistas nivel 1.
- Reconozco que cada persona autista tiene necesidades individuales, pero conozco la generalidad.
- Tengo conocimiento multimedial que genera un enganche visual debido al movimiento.
- Afinidad y necesidad personal del tema.
- Vivencias personales útiles.
- Es uno de mis intereses especiales.

Oportunidades:

- Hay una necesidad de información, pues el desconocimiento se encuentra incluso entre personas autistas.
- Ha comenzado una mayor distribución de información sobre el espectro autista en redes sociales.
- Dentro de la comunidad javeriana existen aliados fuertes como lo es Divercambio.
- Es un recurso de gran utilidad y ayuda comunicacional para las personas autistas nivel 1.
- Es un tema de interés para las personas autistas nivel 1, ya que el masking afecta principalmente sus interacciones con otros.

Debilidades:

- Me cuesta gestionar el tiempo
- Necesito días de salud mental
- Interactuar con personas autistas para generar relaciones de conexión puede resultar desgastante por las dificultades comunicacionales mutuas.
- Tengo dificultades de comunicación con aliados o maestros por estar en el espectro.

Amenazas:

- El espectro autista es conocido bajo mucho estigma social por lo que suele ser ignorado por las personas y el sistema de salud.
- Las personas suelen minimizar el autismo nivel 1 y mencionar que no son lo suficientemente autistas.
- Dificultad para encontrar datos locales sobre el tema.
- Puede resultar difícil comunicarse con personas autistas nivel 1 por su baja batería social.

BENCHMARKING

Para la ejecución de este proyecto **es indispensable la recolección de referentes documentales y visuales**, para ello, se ha realizado un benchmarking, el cual es una herramienta del diseño que consiste en el estudio de competidores o demás proyectos para analizar las estrategias y medios aplicados por estos con el fin de conocer qué se ha realizado anteriormente y qué elementos pueden ser claves como inspiración al momento de realizar el propio. El benchmarking de este proyecto está realizado desde dos enfoques, uno sectorial, donde se analizan proyectos referentes al autismo, y uno no sectorial, donde se analizan proyectos de todo tipo que se encargan de difundir información específica de manera efectiva. **Para mantener conectados ambos enfoques se establecieron 4 conceptos clave a analizar en cada proyecto, los cuales son:**







Comunicación: Su información es certera, tiene la cantidad suficiente, las palabras adecuadas y contribuye de forma significativa al conocimiento de quien lo recibe.

Creatividad: Estéticamente es diferencial a todo lo demás que hay en el tema para acercarse de una forma alternativa y visualmente agradable al público objetivo

Utilidad: Este diseño puede contribuir a cambiar para bien la vida de alguien.

Conectividad: Capacidad de conexión entre el producto, la información y la acción a realizar por la persona que lo visualiza.

Teniendo en cuenta estos conceptos se obtuvieron los siguientes resultados:

Sectorial	Comunicación	Creatividad	Utilidad	Conectividad	Total
	5/5	1/5	5/5	4/5	15/20
	5/5	5/5	5/5	5/5	20/20
	5/5	5/5	5/5	4/5	19/20
	5/5	5/5	5/5	5/5	20/20
	4/5	5/5	4/5	3/5	16/20
	4/5	5/5	3/5	3/5	15/20
Total	28/30	26/30	27/30	24/30	

1. Unmasking autism:

Este es un libro realizado por su autor Devon Price para su tesis de doctorado. Él, una persona autista, se dedicó a hablar sobre autismo porque el conocimiento sobre éste está principalmente sesgado a cómo se ve en un niño blanco, cis de clase alta, sin embargo, al ser un trastorno espectral, se ve de muchas formas diferentes o en este caso “no se ve” debido al masking, por ello, **en su libro de 8 capítulos habla de las consecuencias del masking, de cómo construir un mundo neurodivergente, cómo construye anatómicamente la máscara autista y como cultivar una vida autista para evitar las consecuencias de ocultar esta neurodivergencia.** En su libro contiene tablas con actividades de reflexión para las personas autistas, para que puedan pensar cómo los estereotipos autistas han afectado su vida, en qué momentos se ha sentido completamente pleno y demás preguntas que contribuyen de forma terapéutica a soltar el masking, sin embargo, al ser un libro **no tiene un verdadero impacto visual o una síntesis de la información y es ahí donde falla.**

2. Nortea:

Este es un proyecto que **realiza una jornada con charlas y actividades para las personas asignadas como mujeres al nacer para diseminar información y auxiliarlas al recibir un diagnóstico tardío de autismo, explicando y guiando qué pasos seguir a continuación con este nuevo descubrimiento debido al desconocimiento que hay del autismo en mujeres.** El proyecto acompaña la iniciativa con un diseño de empaque que contiene un kit para la jornada, acompañado con cartas guía que permiten explicar cada uno de los pasos observados en el mapa de la sesión que también contiene el kit lo cuál facilita a las mujeres autistas estar anticipadas al siguiente paso de forma atractiva, disminuyendo la ansiedad. En adición al sistema de comunicación, incluye carteles informativos con códigos QR y enlaces que permiten acceder a información sobre el taller y a sus redes sociales que están acompañadas con información relevante sobre el tema y videos de mujeres que relatan su experiencia con el diagnóstico. Finalmente, como complemento del taller, incluye unas cartillas con actividades para el momento de realización del mismo y una app personalizada que permite hacer seguimiento aún después de terminar el taller, **siendo un claro ejemplo de un sistema completo que entiende a su usuario y le ofrece las herramientas suficientes para que la información recibida genere un impacto en sus vidas.**

3. The lunch Project:

Este proyecto **busca educar a estudiantes de los primeros años de bachillerato sobre autismo, mientras se les motiva a apoyar y generar amistades con aquellas personas que tienen dificultades para “encajar”**. El proyecto aborda esta problemática bajo la propuesta creativa de acompañar a las personas autistas durante el recreo, ofreciendo merch personalizada del proyecto con cartillas informativas sobre qué actitudes puede tener una persona autista y brindando una invitación desarrollada con un modelo gráfico atractivo que retrata la importancia de no excluir a otras personas durante el almuerzo. **El proyecto en sí es creativo, atractivo visualmente y hace uso de un vocabulario adecuado y breve**, sin embargo, presenta dos dificultades, la primera es que su sistema **no demuestra cómo hará llegar a los estudiantes esta información** y segundo, **hace uso de un elemento que la comunidad autista rechaza para identificarse**, el cual es la pieza de rompecabezas como símbolo gráfico de la condición, pues en su lugar la comunidad se identifica con el símbolo del infinito.

4. Mujeres autistas:

El proyecto **desarrolla un sistema de comunicación visual que brinda información cercana y comprensible sobre los servicios disponibles para mujeres autistas y su entorno ofrecidos por EITA** (equipo de investigación y trabajo en autismo), desde un acercamiento digital y físico. Como elemento digital se desarrollaron unas piezas gráficas atractivas para Instagram que informan con el vocabulario adecuado sobre el autismo en mujeres y los servicios del EITA. En adición, su elemento físico es un brochure que sintetiza información sobre el autismo en mujeres, con una diagramación que permite una fácil visualización. **Es un recurso lo suficientemente impactante visualmente y enriquecido por la información apropiada, por lo tanto, su capacidad de comunicación y creatividad se destacan.**




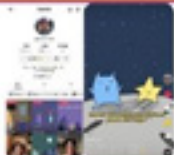

5. Autismo, cuando el diagnóstico llega tarde:

Esta es una revista corta que informa con una ilustración de alto atractivo gráfico datos como: qué es el espectro autista, rasgos y pistas del autismo y cómo se puede ayudar. Este es un ejemplo visual y de diagramación de alto valor, además demuestra que los recursos editoriales también son un buen medio para distribuir información sobre el tema, pues de los proyectos anteriores, este es el de mayor alcance poblacional, sin embargo, la cantidad de información que incluye puede ser poca como único elemento y los cuadros de texto muy extensos para que sea observado también por personas que leen poco, lo cual produce dificultades en su impacto.

6. Comprender el autismo es integrar:

Este proyecto busca demostrar cómo es la experiencia autista con respecto a la hipersensibilidad y demás procesos mentales desgastantes que puede atravesar una personas autista, retratándolo por medio de una serie de carteles dinámicos y de cierto modo cinestésicos que traducen la sensación por medio de rayones, además, para completar la experiencia, hay un video que lo hace sentir más inmersivo, pues acompaña con animación básica y sonidos aquellos elementos gráficos de los carteles, lo cual explora un acercamiento distinto a aproximaciones anteriores de lo que es ser autista, sin embargo, no tiene una red de distribución clara, por lo que se limita en cuestión de alcance.

Sectorial**Comunicación****Creatividad****Utilidad****Conectividad****Total**

	5/5	5/5	4/5	4/5	18/20
	5/5	5/5	3/5	5/5	18/20
	5/5	5/5	5/5	5/5	20/20
	5/5	5/5	5/5	5/5	20/20
	5/5	5/5	4/5	5/5	19/20
Total	25/25	25/25	21/25	24/25	

Benchmarking no sectorial:

1. The game of life

Esta infografía informativa **adapta la diagramación de un juego de mesa tradicional de los Estados Unidos de América, pero en lugar de tener información sobre casillas de juego, este incluye información sobre el racismo sistemático en este país** de una forma satírica hacia las concepciones sociales tradicionales del juego monopoly. La información de la infografía **permite interactuar por medio de las casillas**, la ruleta que incluye y algunas cartas “salvajes” y de “referencia” que dan información de acciones cometidas hacia la comunidad afroamericana como el abuso de la fuerza policial sobre esta población; esto **se realiza con el fin de generar una experiencia más atractiva y dinámica para que el lector / jugador pueda entender con mayor claridad las desigualdades sociales** que proporciona el racismo en nuestra sociedad.

2. Who has died from COVID-19 in Canada? (CBC Radio-Canada):

Este artículo web de Canadá, **ilustra amplias cantidades de información, con recursos dinámicos y de síntesis, pues hacen diferentes clasificaciones de forma y color**, unidos al texto que **permiten identificar amplios volúmenes de información de una forma rápida**, incluso sin tener que leer toda la parte textual, sin mencionar su característica de movimiento de los objetos que hace que la información sea más **llamativa y enganche** más al público. Sin embargo, **su carácter es meramente informativo, esta información no contribuye significativamente a mejorar la vida de una persona.**

3. Path to impact:

Durante la semana de los negocios pequeños, el banco **Scotiabank** lanzó esta instalación artística para destacarse entre la competencia mostrando que ellos conocen los retos de enfrentarse a un emprendimiento, por medio de una experiencia inmersiva para que los usuarios puedan ver cómo es iniciar un negocio y llevarlo hasta el éxito. El recorrido está dividido en etapas, comenzando en la idea, las aterradoras estadísticas de un negocio, los obstáculos, cómo los obstáculos se vuelven oportunidad y finalmente una sección interactiva donde los visitantes dejan un mensaje a aquellos que quieren impactar con sus emprendimientos. **Esta idea transforma la información en una experiencia completamente sensorial que permite al público sentirse parte y perder el miedo a intentar algo nuevo; es una fuente de inspiración para otros.**

4. Cazurro:

Este creador de contenido ecuatoriano se dedica a hacer animaciones simples, que se sienten amigables, cercanas y perfectamente imperfectas como los temas sobre los que habla, pues a pesar de no dar un contenido informativo sobre la salud mental, ofrece reflexiones que permiten a su perceptor sentir paz respecto a tener problemas, sentirse mal o lidiar con traumas y esto ha contribuido exponencialmente a su éxito, pues permite a los usuarios saber que no están solos y que al final, el proceso de cada quien es importante, por ende **es un referente importante en la forma de transmitir información, desde la síntesis, gráfica y forma de redacción verbal.**

5. The mental health coalition:

Este proyecto de identidad visual diseñado por Paula Scher **reúne a diferentes instituciones de salud mental sin ánimo de lucro para hacer una coalición de salud mental y promover una estrategia que sea capaz de desestigmatizar la salud mental**, enseñando que es normal, que todos tenemos momentos difíciles, que pueden buscar ayuda y que no hay razones para sentirse avergonzado por ello, acompañado de una **gráfica disruptiva para la utilizada comúnmente en este tema haciéndolo muy llamativo para su público objetivo juvenil, entre los millennials y la generación Z.**

Análisis general de resultados:

Como resultado de la investigación de referentes, en **el campo sectorial del autismo** es evidenciable que **las herramientas impresas (carteles, folletos, invitaciones, guías, libros, revistas, entre otros) como complemento de estrategias interactivas son un recurso útil para concretar la información que se espera brindar**, ya sea comprendiendo al usuario y brindándole un mapa del recorrido para reducir la ansiedad sobre el mismo o como acompañamiento informativo. Además, **las estrategias interactivas permiten incluir a los actores deseados de una forma sutil**, como lo logra de lunch project o nortea, proyectos que integran a sus usuarios en la estrategia como un elemento más, viéndolos como parte integral de la misma. **Con respecto al impacto en el alcance de los proyectos, se puede observar que el uso de herramientas digitales como las redes sociales y aplicativos web son un recurso importante para asegurar la constancia del proyecto desarrollado**, por lo que es un elemento indispensable para complementar una buena estrategia.

Con respecto al **benchmarking no sectorial** se evidencia con mayor fuerza que **los medios digitales tienen un papel importante en la distribución y viralización de la información**, especialmente a través de páginas web y redes sociales. Esta consolidación digital para obtener un atractivo enganche **debe realizarse con interactividad, ofreciendo experiencias fuera del estándar** mediante animaciones, transiciones, uso vibrante y sectorizado del color, y una distribución simplificada de la información. **En relación con esto, las redes sociales capturan la atención por un breve tiempo; por lo tanto, la información debe estar sintetizada, utilizando frases cortas y sencillas de captar.** Además, hacer uso del movimiento simple y visuales poco comunes en estas redes contribuyen a capturar la atención del espectador, como en el caso de Cazuero, quien interrumpe la monotonía de los videos de TikTok con sus animaciones y frases.

Otro **medio masivo de distribución de información son las instalaciones en el espacio**; estas en sí mismas, **cumplen con el papel de ser disruptivas, cambiando un lugar que se ve común en algo sorprendente.** Además, **son un mecanismo de alta interactividad**, lo cual permite que los usuarios retengan mejor la información, ya que los hace sentirse parte de. Estos espacios intervenidos **pueden estar acompañados de infografías** que contengan fondos y conceptos que faciliten esa interactividad, con el fin de que no sea solo un elemento visible, sino una experiencia que incluya más de un sentido, **convirtiéndolo en algo más memorable.**



CONCLUSIONES ETAPA INVESTIGATIVA

1

Como se evidenció en el marco de referencia, las personas autistas tienen una predominancia del pensamiento visual, es decir que este es el estímulo por el que mejor podrían procesar la información, es por ello que es importante tener un diseño centrado en la estimulación del mismo.

2

Las personas autistas prefieren la rutina, las instrucciones claras y evitan la incertidumbre, por ello **es importante que el resultado de diseño sea un sistema detallado con fases explicadas**, es decir que cumpla un proceso y no sea un simple resultado desordenado que no explica el orden correcto de su uso, esto con el fin de hacerlo predecible.

3

Tras interactuar con el usuario y el aliado experto **se afirmó que hay una alta relevancia de la familia en las emociones y recurrencia del masking en las personas autistas nivel 1**, esto debido a la importancia que le dan a sus comentarios y la poca aceptación por los mismos, la cual es importante para que exista una red de apoyo ya que no existen los recursos internos suficientes para las personas autistas, además, estos son el núcleo primario de interacción.

4

Al interactuar con el público objetivo e investigando las necesidades de apoyo de una persona autista nivel 1 **se destaca que el elemento que más requiere información y visibilización para el entendimiento es el aspecto comunicativo**, pues es el punto de dolor más recurrente en las dificultades al interactuar del público.

5

Los resultados del benchmarking esclarecen por su parte **la pertinencia de los medios digitales como las redes sociales** para la viralización de información, **la síntesis** de la información, **la experiencia** al momento de disfrutar un sistema de diseño, **las animaciones simples que disrumpen** lo cotidiano y **las instalaciones en el espacio como un medio diferente** de información.

REQUERIMIENTOS DE DISEÑO

Necesidad	Requerimiento	Tipo	D/O	Descripción
Rápida y fácil visualización de la información en las piezas gráficas.	Síntesis y diagramación definida	E-C	<input type="radio"/>	Infografías, Videos, Animaciones, textos cortos.
Es necesario que sea atractivo visualmente para personas autistas y sus allegados.	Visuales atractivos y de fácil aceptación por diferentes públicos	E-C	<input type="radio"/>	Ilustración, imágenes, infografía, revistas, libros, redes.
Es necesario que las herramientas tengan una predominancia visual.	Herramientas que involucren el estímulo visual	E-C	<input type="radio"/>	Ilustración, imágenes, infografía
Es necesario incluir a los espectadores y que retengan mejor la información.	Estrategia inmersiva y/o interactiva	F-O	<input type="radio"/>	Canales digitales, intervención en el espacio, realidad aumentada.
La estrategia debe tener los elementos suficientes para poder compartirla.	Sistema conectado y con alternativas de canales	T-P	<input type="radio"/>	Espacio digital y Medios tradicionales (editoriales).
La comunicación se debe enfocar en los rasgos autistas nivel 1, cómo ayudar al masking, qué es el masking y cómo afecta el mismo.	Comunicación centrada en el conocimiento y la sensibilización.	E-C	<input type="radio"/>	Redes, revistas, libros, infografías, página web, animación.

Estético-comunicativo:

Estos requerimientos están **enfocados a las capacidades que tiene el proyecto para transmitir el mensaje**. Teniendo en cuenta la naturaleza del proyecto, este es **el campo más relevante ya que la propuesta involucra una alta distribución de información**, por ello, es indispensable recalcar que:

- Es **primordial la síntesis y la organización de la información** para que todas las personas lo puedan entender a pesar de la complejidad del tema.
- La información de los **elementos textuales debe ser literal y concreta**, de fácil comprensión para todos.
- Los visuales ilustrados deben tener la **adaptabilidad y atractivo suficiente para cautivar a audiencias de diferentes edades** y profesiones.
- La **comunicación debe ser muy humana y personal** con el fin de **incentivar la sensibilidad y consciencia**, evitando caer en un enfoque únicamente informativo.
- La apuesta gráfica debe **inclinarse a una estimulación visual primordialmente**, pues esta es la más atractiva para la comunidad autista y **facilita el recibimiento de grandes cantidades de información** en cualquier tipo de público.

Funcional-operativo:

Este requerimiento se enfoca en la materialidad del producto, es decir, **cómo se va a presentar ante el público**. En relación al proyecto, es **indispensable que la estrategia sea inmersiva y/o interactiva**, pues se requiere que disrumpa de lo cotidiano, ya que el tema es constantemente ignorado o subestimado. **Incluir este aspecto no lo hará únicamente más memorable sino que también los hará sentirse más parte de la información que recibe**, lo cual impactará en la forma que la analizan y permite la reflexión y toma de consciencia.

Tecno-productivo:

Este requerimiento **se centra en las cualidades de producción** que tiene el proyecto. En este caso, se requiere tener un **sistema coherente que se conecte entre sí, es decir, que tenga una continuidad**, no solo un producto al azar; además, este debe **implicar diferentes medios y combinar lo análogo con lo digital**, pues así la experiencia es más completa y permite la integración de más estímulos.



EXHIBICIÓN INMERSIVA:

Exponer información de una forma novedosa es lo más relevante para el proyecto, por ello, **se realiza una exhibición que mostrará a través de diferentes etapas toda la información que se necesita saber para interactuar con una persona autista nivel 1**, la cual, con el propósito de disrumpir lo cotidiano, estará **acompañada de realidad aumentada y virtual** que permite a los usuarios tener interacciones digitales novedosas, en tendencia y poco comunes en su entorno cotidiano.

TONO DE COMUNICACIÓN:

Emocional
Cercano
Personal
Tranquilo

HERRAMIENTAS DE CONFIGURACIÓN:

Lluvia de ideas
Focus group
Mapa mental
Moodboard
Bocetación
Producto prototipo

RECURSOS:

Realidad aumentada
Realidad virtual
Ilustración
Audio

Lluvia de ideas:

Para comenzar a definir los entregables y elementos necesarios para comunicar apropiadamente la intención del proyecto, se realizó una lluvia de ideas con diferentes elementos a desarrollar, de los cuáles resultaron:

Posters sobre el masking

Realidad virtual y aumentada

Información del DSMV sobre autismo

Exhibición inmersiva

Invitación

Posters de experiencias

Video animado

Libro ilustrado

Focus group:

Con el fin de establecer la comunicación apropiada de la exhibición, se realizó un trabajo de focus group para **dialogar con 5 personas allegadas a personas autistas nivel 1** bajo la pregunta principal de:

¿Cuáles son las principales dificultades al interactuar con una persona autista nivel 1?

En base a esto **se establecen cuáles son los elementos sobre los que se necesita conocer y respetar al momento de interactuar**, como la dificultad al identificar sentimientos, adaptación en el lenguaje, el cuidado con los espacios sobreestimulantes o comprensión de la desregulación, siendo estos los elementos comunicados dentro del video animado, pues es la fuente principal de información. Además, se realizó la pregunta de:

¿Qué debería ser informado para facilitar el entendimiento del tema?

Esto con el fin de **delimitar la información apropiada para cada una de las etapas de la exhibición y compartir los aspectos más relevantes desde su experiencia generando las acomodaciones pertinentes para generar un espacio seguro entre las personas autistas nivel 1 que conocen**, de lo cual se obtuvo los siguientes hallazgos:

Hallazgos:

1.

Se debe comunicar cuáles son los rasgos autistas para entender de dónde provienen estos comportamientos y saber que no es algo que se encuentre bajo control.

2.

Se deben comunicar cuáles son las alternativas y/o acomodaciones que permiten interactuar con mayor facilidad para así saber cómo actuar ante las diferentes situaciones que se pueden presentar por los rasgos.

3.

Conocer sobre los temas no es suficiente para generar consciencia, por eso se debe informar cuál es el impacto y por qué es importante tener en cuenta estas acomodaciones al interactuar con una persona autista nivel 1.

Mapa mental:

Para entender mejor cómo funcionaría cada uno de los aspectos se plantea un mapa mental distribuido en 3 categorías que **explican y solidifican el sistema de producto** de la siguiente manera:

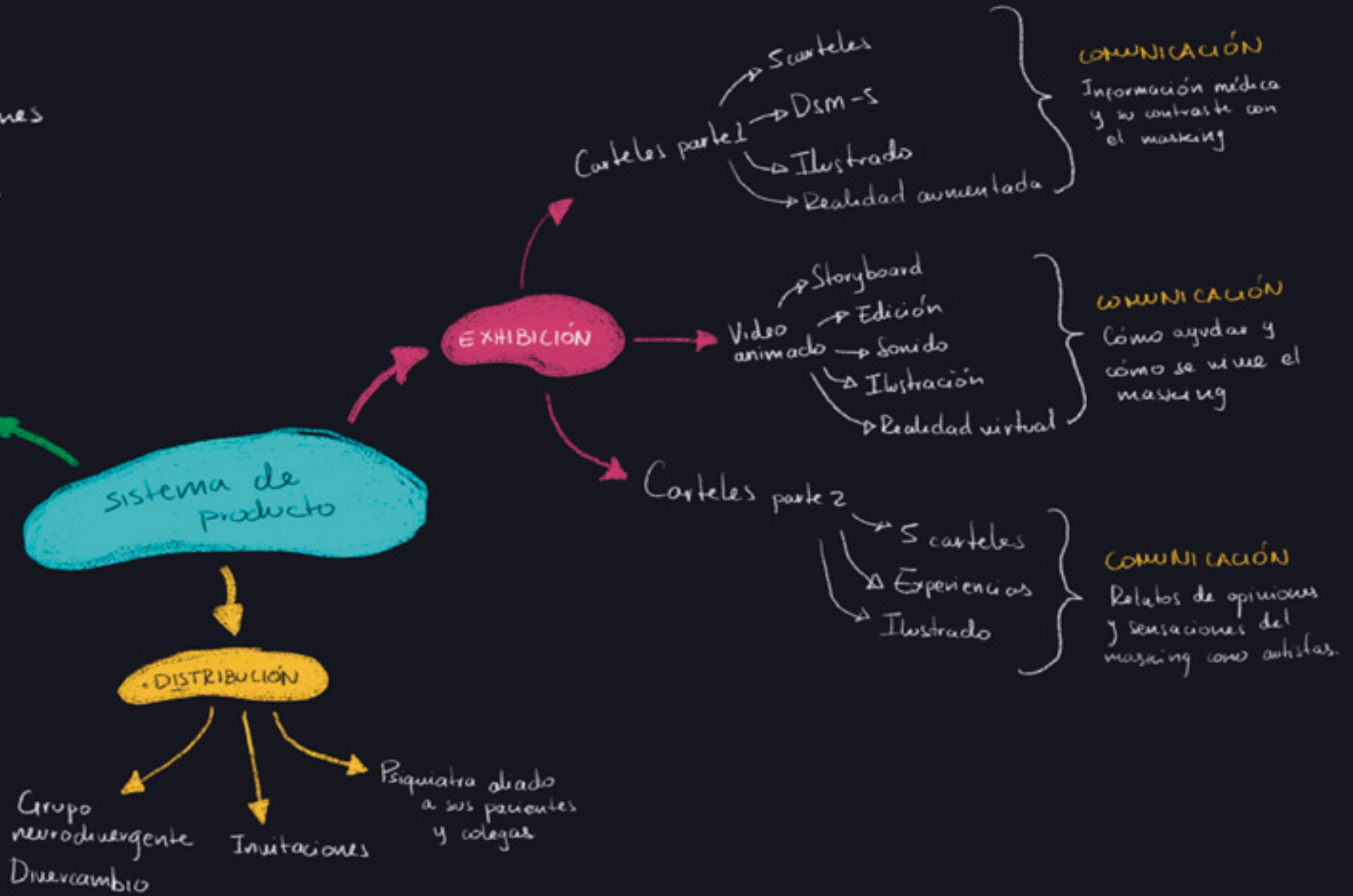
1. Exhibición: esta consta de 3 partes, **primero vienen los carteles informativos** en base al DSMV y el contraste de los rasgos con su representación en el masking en realidad aumentada, **después está el video animado** que informa sobre cómo ayudar y se proyecta con binóculos de realidad virtual para hacer la información inmersiva y **finalmente una secuencia de carteles con frases y experiencias** reales del masking.

2. Memoria: destaca los elementos que sirven como **recordatorios de la información y que permiten que la información perdure en el tiempo**. Aquí el más relevante es el libro ilustrado, que guarda la narración del video animado en un formato de fácil distribución.

3. Distribución: para perdurar la información y hacer que llegue a los allegados, **se compartirá por medio de los integrantes de divercambio** a sus familias **y por medio del psiquiatra aliado** a sus pacientes y colegas.



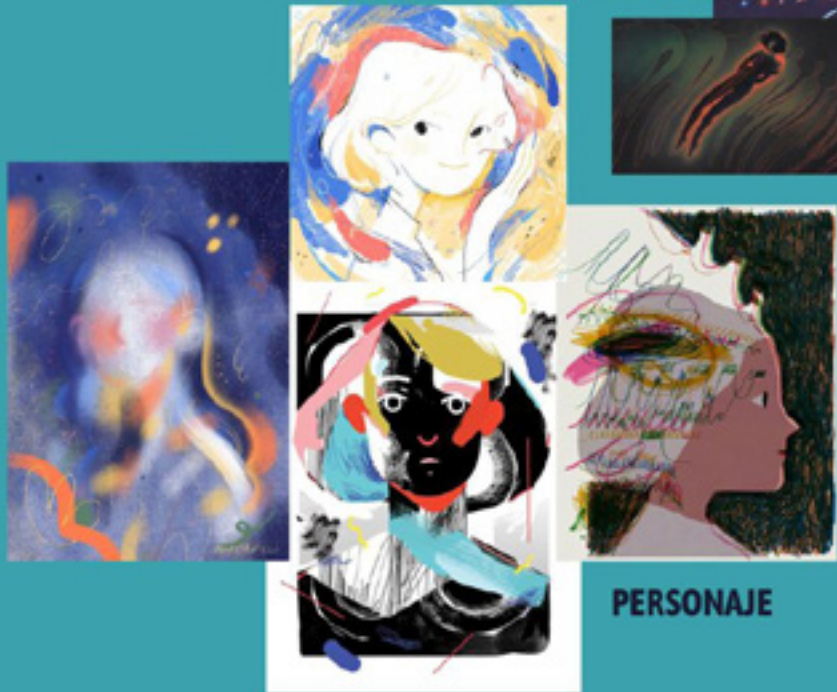
aciones
cevs



Moodboard:



STORYTELLING



PERSONAJE



EXHIBICIÓN

Una vez definido el sistema del producto, es necesario saber **cómo realizar la gráfica para que sea acorde al mensaje, la experiencia autista y la aceptación por diferentes públicos**, para ello se realiza un moodboard que se adapta a los diferentes elementos a diseñar, siendo primeramente la exhibición, después el diseño de carteles e ilustraciones de storytelling para la exhibición y finalmente el personaje que se encargará de comunicar el mensaje de una manera cerca y experiencial.

1. Exhibición:

Debido a la naturaleza sensible del proyecto, se propone un **espacio acompañado con formas irregulares y orgánicas**, lejos de ser perfectas y en su lugar son **fluidas y dinámicas como la forma de procesar de una persona neurodivergente**, algo fuera de un molde. Además, se resalta la **importancia de la interacción con los carteles a través de la realidad aumentada** para generar otro medio de información.

2. Storytelling:

Al ser la comunicación textual tan literal, **la visual se busca que comunique de una forma más metafórica, conducida por el sentir y la experiencia autista**, como una pequeña pizca de **cómo se puede ver el mundo desde una divergencia**, por lo que el moodboard expresa ilustraciones muy coloridas, vivenciales y que narran una historia sin necesidad de usar palabras.

3. Personaje:

El personaje es una persona autista nivel 1, por lo tanto, **sus elementos y alrededor se acompañan de las mismas formas fluidas y dinámicas de la exhibición**, además, hace uso de **texturas que pueden difuminar sus rasgos** como parte de la dificultad para desarrollar una identidad a causa del masking. Finalmente sus **rasgos son muy simples y geométricos, pues esto ayuda a la percepción visual de sus características** sin importar las variaciones de edad del público.

Paleta de colores:

La paleta de colores es **tan diversa y amplia como la experiencia de ser neurodivergente**, además, el colectivo autista suele ser correctamente **representado por un símbolo de infinito rellenado con los colores del arcoiris** con el fin de representar la diversidad, es por ello que este proyecto busca retratar esta dinámica y aportar en sus visuales la misma coherencia.



JOSEFIN SANS VARIABLE

JOSEFIN SANS LIGHT

JOSEFIN SANS REGULAR

JOSEFIN SANS SEMIBOLD

JOSEFIN SANS BOLD

ABCDEFGHIJKLMNÑ

OPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

1234567890

ASAP CONDENSED BOLD

ABCDEFGHIJKLMNÑ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

OPQRSTUVWXYZ

opqrstuvwxyz

1234567890

Tipografía:

Se hace uso de la familia tipográfica de **Josefin Sans** por su fácil legibilidad, acabados geométricos que contrastan con las ilustraciones y amplia cantidad de variaciones, además de su capacidad de contraste con la segunda tipografía, **ASAP condensed**, la cual debido a sus acabados redondeados da ese sentir humano, amable y fluido del proyecto.

Bocetación y producto:

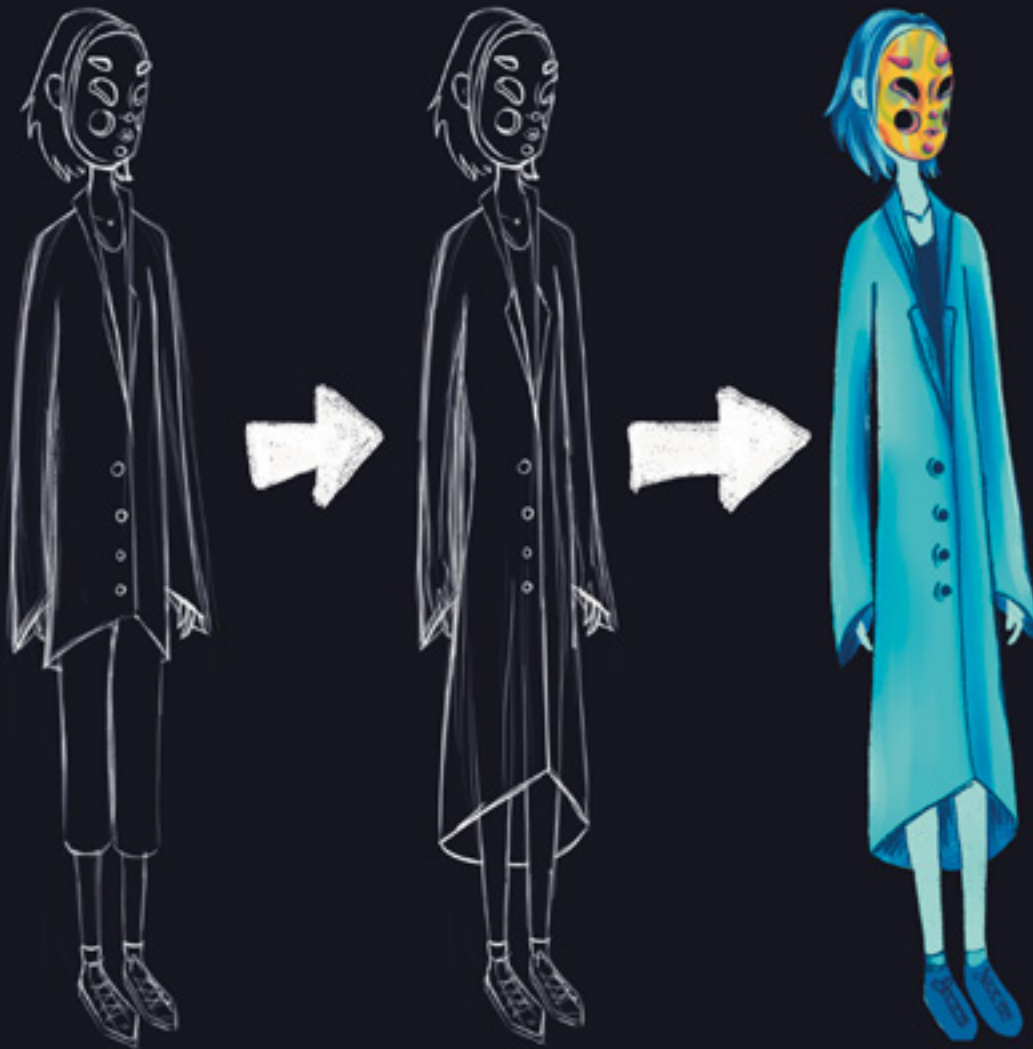
1. Personaje:

En base a lo obtenido en el moodboard se comenzó un proceso de bocetación de rostro, dando como resultado 4 variaciones caracterizadas por la simplicidad y geometría como se muestra a continuación:

Validación conceptual:

Se realizó una validación sobre la apariencia del personaje con 3 personas autistas y a 3 personas allegadas a autistas nivel 1 y a pesar de recibir respuestas positivas sobre el estilo usado, se hacían preguntas como “¿y dónde irá su máscara?” por lo que se determinó que no es de gran sentido desarrollar un rostro, aún más teniendo en cuenta que un rostro es sinónimo de identidad, y se busca transmitir la falta de identidad debido al masking.



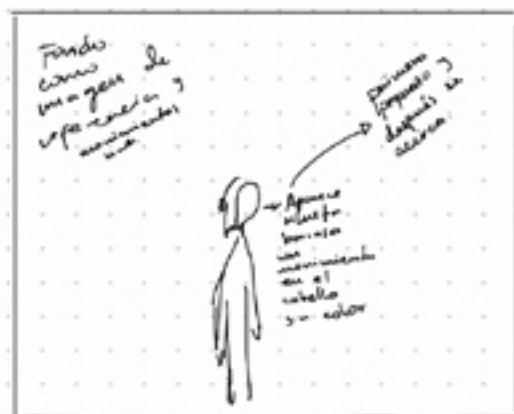


Resultado:

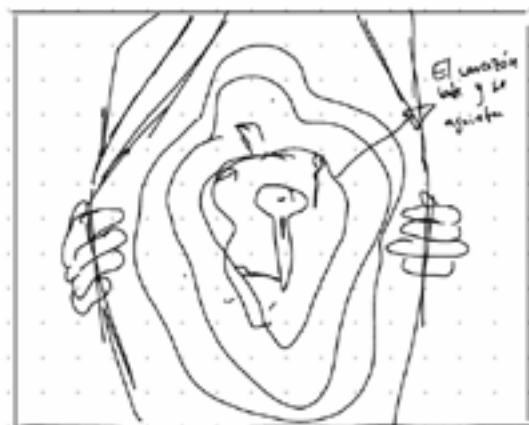
Al entender la irrelevancia de un rostro, se realizó este personaje quien en lugar de tener una cara, **tiene una máscara que oculta su identidad verdadera**, su cabello es corto ya que algunas personas autistas se sienten sobreestimuladas por la sensación del cabello largo, lleva un collar que a su vez es su rueda de stimming, **usa un gabán muy grande que sirve para ocultar todo sobre ella bajo la pesada tela** y finalmente su trabajo cromático está dispuesto en el personaje bajo un parámetro **monocromático debido a la falta de creación de una identidad, sin embargo se presenta una anomalía cromática en su máscara**, donde se reúnen una amplia cantidad de colores que deberías formar su esencia, pero están encasillados en aquello que no se lo permite.

2. Storyboard:

Según los resultados del focus group **se comienza a realizar por escenas la redacción de la narrativa acompañado de su respectiva aparición gráfica** tanto en el video animado como en el libro digital de la siguiente manera:



Al nacer, cada uno de nosotros desarrolla una identidad, sin embargo, algunos permanecemos en el primer estado donde todo es borroso, porque cada vez que intentamos mostrar un poco de nuestro ser, nos vemos reprimidos y rechazados.



Refugio dentro de mí todo lo que soy tiene consecuencias por mí que deseo ignorarlas y no solo me pasa a mí, sino a todos los que nos asomamos tras esta pesada máscara que nos desgasta, pues parece mucho decir que nuestra probabilidad de sufrir depresión es 4 veces mayor, y si hablamos de suicidio solo queda mencionar que los artistas somos el 1% de la tasa mundial, pero solo el 1% de la sociedad.



Existen miles de cosas que se pueden hacer para reducir el peso de esta máscara, pero empezando desde aquellos abogados por ejemplo, amigos, familia y pareja se puede tener paciencia y comprensión sobre algunos rasgos.



Solo comunicarme literal y a veces no verbal, sobretodo en momentos de comprensión, y puede parecer extraño que de repente no diga nada, que no entienda una situación, pero el símbolo no tiene error, como lo pide programar? por eso necesito códigos no verbales, una intención de los puntos clave, alternativas o que se repita.

Validación conceptual:

Para identificar que la información, redacción y acompañamiento gráfico es acorde a las experiencias autistas, se validó con 3 personas autistas pertenecientes a Divercambio, quienes afirmaron vivir las experiencias de esa manera y verificaron que la representación gráfica se siente acorde a su forma de percibirlo.

Resultado:

Tras la validación se realiza la grabación narrada por una persona autista nivel 1 y animación de 5 minutos, que tienen como resultado un video en 360° que se puede visualizar desde youtube o con visores de realidad virtual como en la exhibición. Esta consta de una narración en 3 tiempos de la siguiente

Primer momento:

Sensación y discriminación por la que aparece la máscara.

Segundo momento:

Rasgos autistas con ejemplos y recomendaciones de interacción.

Tercer momento:

Impacto positivo que genera contribuir a la comunidad autista.

**ESCANEA PARA
VISUALIZAR LA
ANIMACIÓN
COMPLETA**





para mí, sería



es 4 veces mayor



y puede parecer extraño que de repente no diga nada



episodios de desregulación que intento suprimir



¿si esto termina mal?



Apuesto que está fingiendo

Su presencia es incómoda

¿Por qué no hablas? ¿que grosera

¿No podrías ser como los demás?

No deberíamos estar tan cerca

¿Por qué es tan rara?

109

Que momentos tan molestos

Tú solo llamas

de que no podré ser amada por mi esencia

3. Carteles de rasgos autistas:

Finalmente, se realizó una **aproximación gráfica como representación de cada uno de los rasgos autistas expuestos por el DSMV**, en base a cómo se vive y siente cada uno de estos desde una perspectiva autista. Dando como resultado los siguientes:



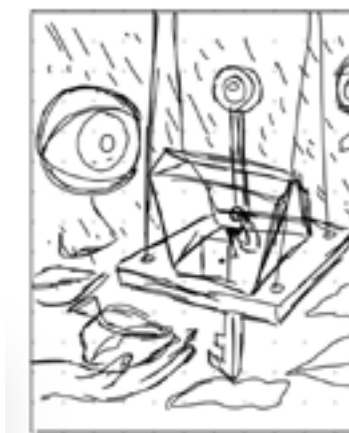
Hiperfijación y restricción de intereses - ^{reflejo de masking} ~~del~~

- Intereses especiales (temas sobre los que se tiene conocimiento como un experto).
- Apego a objetos manipulados
- Intereses obsesivos y persistentes en objetos, personas, ideas, etc.
- Atención monotópica (interés en una cosa a la vez y gran concentración en una actividad).



MASKING - ^{reflejo de} ~~reflejo de~~ ^{masking}

- Mecanismo de supervivencia voluntario y/o involuntario que regula los rasgos del espectro, para en su lugar presentar actos socialmente aceptables
- Ser percibidos como visiblemente no autistas
- Evita estigma y discriminación
- Afecta la salud mental y física notoriamente



TENDENCIAS DEL COMPORTAMIENTO - ^{reflejo de} ~~reflejo de~~ ^{masking} ~~masking~~

- Stimming (movimientos corporales de autorregulación)
- Meltdown o shutdown (respuesta ante la ^{reflejo de} ~~reflejo de~~ ^{masking} ~~masking~~ desregulación donde se explota o cierra por completo)
- Evitación del contacto físico visual o verbal.
- Expresión atípica de las emociones.
- El comportamiento está condicionado a la neurorecepción del estrés o la seguridad.



Rigidez en las rutinas. — f00012

- Pensamiento en blanco y negro.
- Angustia frente al cambio en la rutina.
- Inaceptabilidad a la incertidumbre.
- Patrones de comportamiento persistente.
- Necesidad de autonomía (exitación a la demanda).
- Dificultad con las transiciones.



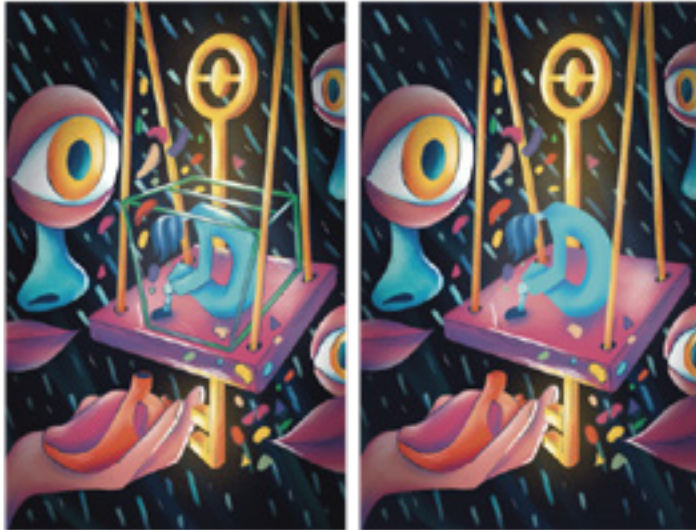
Hipo o hiper sensibilidad a estímulos ^{sen}

- Dificultad en la recepción del dolor.
- Inconvenientes para percibir sensaciones de y sed.
- Sobrestimulación por texturas o sonidos.
- Fascinación por luces u objetos en movimiento.
- Conciencia de procesos básicos que deben ser involuntarios como respirar o parpadear.

Validación conceptual:

Para validar que los carteles retratan correctamente las experiencias autistas al momento de vivir los rasgos del espectro, se le preguntó a 3 personas pertenecientes a la comunidad sobre la representación gráfica planteada, sobre la cual se obtuvo resultado positivo y se recibieron pocos comentarios de recomendación como: “**usar las púas apuntando al personaje y no a la puerta ya que siento que el cambio me ataca a mi, no yo a el**” o “**deberías poner más de un enchufe ya que cuando me sobreestimulo siento que son demasiadas cosas para procesar al mismo tiempo**”.

Para la realidad aumentada se tomaron los mismos carteles, pero cada uno sufre una leve modificación que expone el rasgo autista al masking como se muestra a continuación:



Tendencias del comportamiento:

El primer cartel demuestra como la **persona autista se refugia dentro de su propio espacio para evitar momentos como el contacto visual y el entendimiento de las emociones**, mientras hace **stimming** (movimientos autorregulatorios), este último siendo representado por medio del columpio.

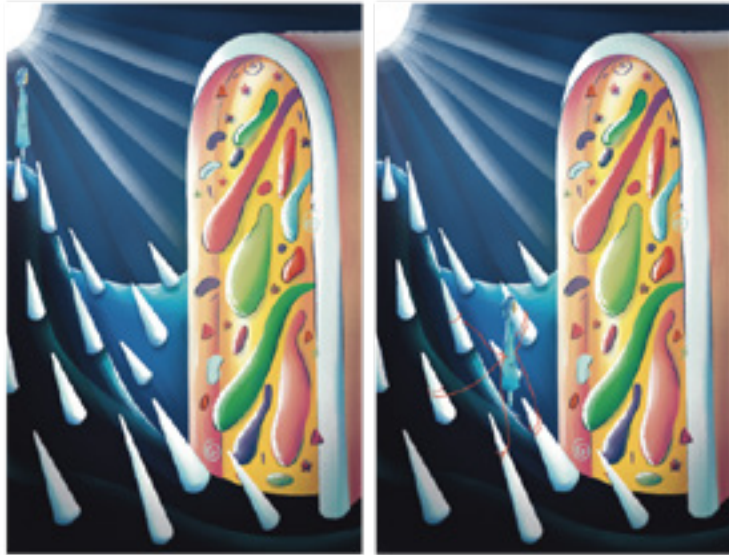
En la segunda versión, **la caja en la que se refugia desaparece, por ello, la persona autista ya no tiene más opción que obligarse a vivir forzosamente** aquellas incómodas situaciones.



Hipo o hiper sensibilidad a estímulos:

Alrededor del personaje se encuentra una **explosión de estímulos**, por ello en el primer cartel se muestra el **personaje desenchufado**, pues este puede ser sensible o no a estos y en casi de serlo, puede encontrar medios para evitarlo.

Por otro lado, la segunda versión, muestra que **los enchufes son conectados en el personaje**, pues no importa si es un ambiente sobreestimulante, **está obligado a sentirlo y callarse al respecto**.



Rigidez en las rutinas:

El cartel izquierdo muestra como transitar al cambio o salirse de la zona de confort, por más colorido y positivo que luzca al otro lado, el camino para llegar ahí es difícil por las enormes púas que lo recorren.

El reflejo de este con masking muestra que para suprimir el rasgo se debe atravesar el valle de púas, pero al transitar, es difícil porque siente las púas amarrarse a ella, sin embargo, no puede decir nada, solo obligarse.



Hiperfijación y restricción de intereses:

El rasgo autista es representado con el personaje en su propia burbuja, donde puede estar cómodamente flotando junto a sus elementos preferidos sin interrupciones, siendo absorbida únicamente por su burbuja y evitando otras.

La representación del mismo con masking muestra que la burbuja desaparece y la persona autista queda expuesta a todo tipo de cosas, pues debe estar abierta a todo tipo de cosas, no solo las de su interés.

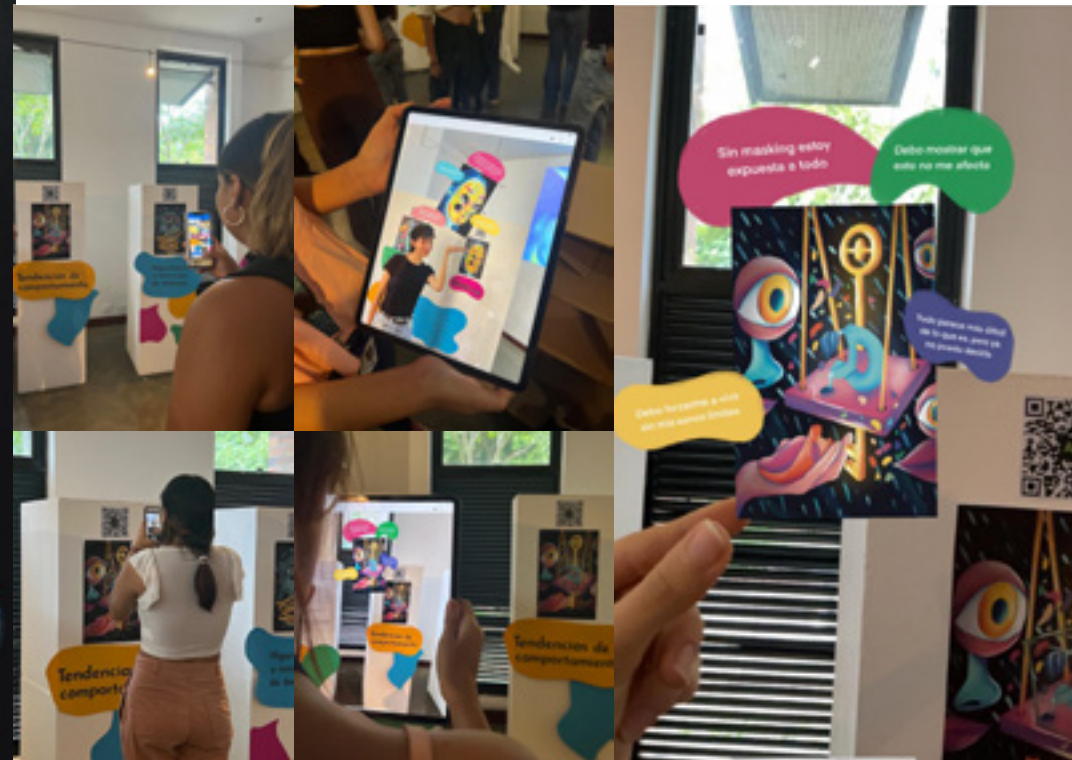


Masking:

Este cartel en sí mismo es el masking, por ello no tiene una versión contraria y **se encarga de mostrar la máscara**. En base a esto, la versión con realidad aumentada acompaña el mismo cartel con información que clarifica qué es este mecanismo.

Realidad aumentada:

Finalmente, se hace la aplicación de los carteles con realidad aumentada, en la cuál **se puede visualizar la versión del masking tras escanear un código QR y esta es acompañada por texto en formas irregulares para contribuir al entendimiento de los rasgos** y las sensaciones como se muestra en el registro fotográfico:

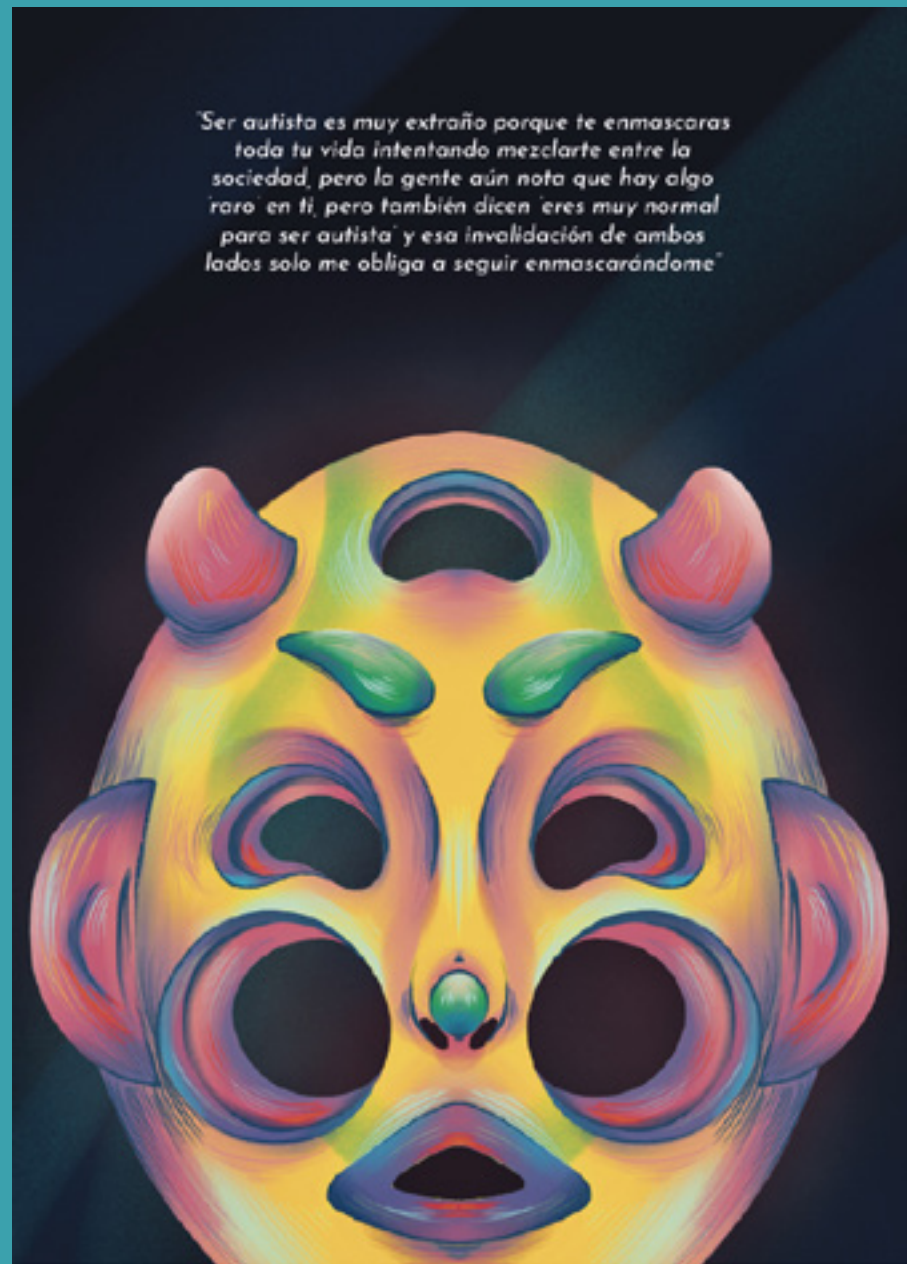


4. Carteles de experiencias:

Por medio de lo obtenido en el focus group inicial con la comunidad Divercambio y la ciberetnografía realizada se **seleccionaron 5 frases principales y se convirtieron en carteles acompañados por máscaras diferentes**, cada una representando que se trata de una persona diferente, pero bajo una máscara que oculta su identidad.

Resultado:

Este elemento **permite a los usuarios entender como cierre, los verdaderos sentimientos de una persona autista nivel 1 al utilizar el masking** y concluye el propósito de retratar las experiencias que han sido calladas y poco conocidas por fuera de la comunidad autista.



"Ser autista es agotador. A veces no siento nada y otras siento demasiado. A veces tengo la energía para hacer muchas cosas en un día y otras no tengo ni para lavarme los dientes. A veces creo que me conozco y otras me doy cuenta que solo es una máscara que construí para cuidarme"



"Si yo he vivido tras esta máscara toda mi vida y todo lo que he permitido que otros conozcan de mí es aquello que construyo a partir de sus necesidades para ocultar las mías ¿realmente algún día podrán amarme por quien soy? Porque me he escondido tanto que parece imposible"



"Si el mundo a mi alrededor no cuestionara mis explicaciones, mis necesidades, mis recomendaciones para que un espacio sea más cómodo al interactuar y mis límites, podría vivir en la sociedad sin sentir que recorro un campo de minas que todos conocen excepto yo"

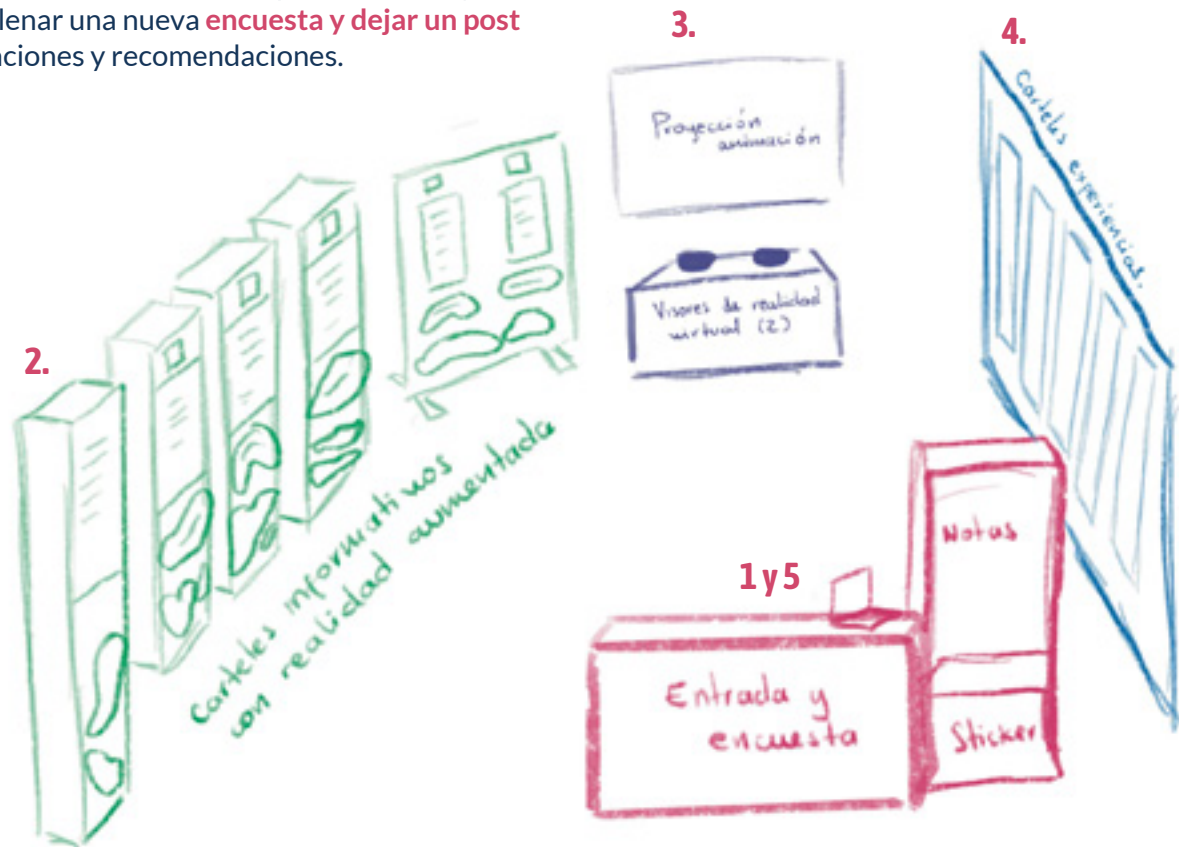


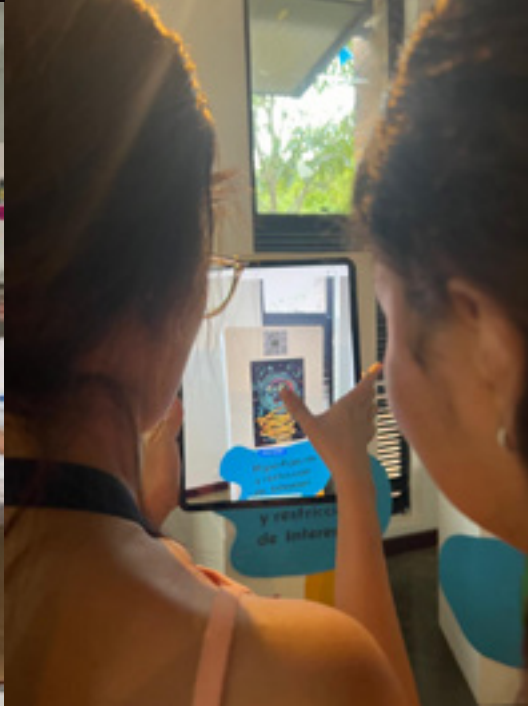
"Mi máscara hace que aprezca capaz de entender todo lo que está sucediendo, pero la realidad es que mi mente no para de pensar en cómo siento que no encajo, que no entiendo cuándo es mi turno de interactuar, si pensarán que actúo extraño y así mucho más que me tortura"



5. Exhibición:

La exhibición finalmente se dividió en 5 momentos que se distribuyeron como se observa en el mapa, iniciando por una **encuesta inicial** para reconocer los conocimientos previos, después los **carteles sobre autismo** para iniciar con un contexto informativo y objetivo desde lo médico, siguiendo con el **video animado** para comenzar a conocer las recomendaciones y sensaciones continuando con los **carteles de experiencias** con el fin de cerrar en un espacio sensible y subjetivo para finalmente proceder a llenar una nueva **encuesta y dejar un post it voluntario** con comentarios, apreciaciones y recomendaciones.





EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Encuestas (42 participantes)

Al momento de ingresar a la exhibición se realizó una **encuesta para evaluar los conocimientos previos sobre el autismo y el masking para así poder contrastar la información en un antes de obtener la información y después de**, esto con el fin de validar los objetivos y evaluar el nivel de visualización que brinda el proyecto.

Encuesta inicial:

64.3%

Nunca había escuchado el término masking autista

Entre los resultados generales se conoció que **la mayoría de personas que asistieron a la exhibición conocen al menos a una persona autista**, pero el conocimiento sobre autismo tiene una tendencia a ser bajo, además de nunca haber escuchado el término masking, viéndose esto reflejado en una amplia dificultad para entender las interacciones con una persona que se encuentre dentro del espectro, pues la pregunta final (ver anexo 10) **permite evidenciar que el 52.7% no notan rasgos autistas en la persona que conocen, han hablado del masking y no lo entienden o desean conocer sobre el tema pero no saben cómo.**

Encuesta final:

77.5%

Tras haber participado en la exhibición consideran que con la información obtenida podrían interactuar con mayor facilidad con una persona autista nivel 1.


Finalmente, la encuesta busca **identificar la claridad y utilidad del mensaje transmitido, a lo cual el 90% de los encuestados afirman haber entendido correctamente el mensaje** y consideran haber aprendido información relevante, pues se les facilitaría la interacción con una persona autista nivel 1 tras la exhibición. **Los participantes perciben haber adquirido un considerable grado de conciencia sobre el masking autista y estarían en su mayoría dispuestos a recomendar la experiencia a otras personas.**

Comentarios y reacciones:



Me encantó la manera en la que concretizaron un tema tan complejo y extenso, la información es clara y sencilla ayudando mucho a la fácil comprensión

Soy Autista, y hago masking todos los días, me alegro ver que hablen de esto desde una perspectiva autista. Ver mi autismo con Arte, más los 4 elementos de diagnóstico fue muy conmovedor, es exactamente como me siento.

Fue un lindo Proyecto ya que fue una gran ayuda para las personas que tenemos allegados con autismo (Buenísimo) 

Como método de recopilación de opiniones, se pidió de forma voluntaria a los participantes de la exhibición que dejaran un mensaje escrito en post-its sobre su experiencia, apreciaciones y/o recomendaciones. Entre los comentarios se evidenciaron mensajes principalmente positivos, donde se observa que hubo un impacto favorable y que los recursos gráficos, medios y contenido son apropiados para autistas, allegados y público general de diferentes edades.

Asimismo, se recibieron algunas recomendaciones, como las dificultades con la app de realidad aumentada.

Evaluación heurística:



Cesar Arango

Psiquiatra de la Fundación Valle de Lili

Con el fin de evaluar que la información presentada durante el video animado (fuente primaria de información en la exhibición) se le hizo **envío del mismo al psiquiatra Cesar Arango**, quien realizó la correspondiente visualización del medio audiovisual y **confirmó que la información brindada es correcta y coherente sin necesidad de sufrir modificaciones de forma**, sin embargo, consideró que la voz del video va un poco rápido.

CONCLUSIONES DEL PROYECTO

1

Hacer uso de un **personaje que enseña la información a través de un storytelling personal y emocional permite conectar con la audiencia** de esta manera ya que **retrata vividamente las experiencias autistas** y las pone en un plano real, fuera de la sensación de inalcanzabilidad que genera la información médica.

2

Las **herramientas ilustrativas coloridas que generan mensajes metafóricos y conceptuales generaron un enganche significativo en la audiencia** sin importar su edad o profesión, pues esta fue una de las apreciaciones más destacadas entre los comentarios.

3

Plantear **un sistema de información inmersivo** facilitó el impacto del mensaje, pues permite que la información sea vista en primera mano, bajo ningún tipo de distracción, lo cual **mantuvo al público expectante** de la siguiente interacción y comunicó lo necesario de forma directa y clara.

4

El tema, al tener durante la encuesta inicial un bajo pre conocimiento sobre el mismo, **resultó ser para la audiencia algo innovador y relevante**, pues **su percepción sobre el mismo mejoró en gran medida** y los comentarios resaltaron su impacto.

5

Una exhibición hace que la información se quede en una sola instancia y/o momento, por ello, **implementar herramientas que se pueden distribuir como el video en youtube y el libro ilustrado** facilitan la continuidad del proyecto y la visibilización de la información.

RECOMENDACIONES

Tras la aplicación durante la exhibición inmersiva de las encuestas, recibimiento de comentarios, evaluación heurística por el psiquiatra Cesar Arango y un acompañamiento de mi asesora Silvia Arango se dió a conocer que para la optima aplicación y desarrollo de la propuesta gráfica es importante mejorar los siguientes aspectos:

Espacio

Se sugirió realizar la exhibición en un espacio más blanco, con mejor iluminación para darle énfasis a cada cartel y mejorar el montaje de los carteles experienciales de la última parte del recorrido.

Tipografía

Los momentos del video en los que aparece únicamente tipografía se sienten disonantes al resto de la gráfica y podría integrarse mejor incorporando algunos elementos gráficos a su alrededor.

Programa

El programa Adobe Aero que permitía la visualización de la realidad aumentada estuvo disponible únicamente para usuarios de iPhone y aún así en algunos dispositivos no se visualizaba correctamente.

Visores

Algunas personas autistas que participaron en la experiencia se sintieron mareadas tras usar los binóculos, por lo que se recomendaría tener también disponible en el espacio auriculares.

5. Libro digital:

Tras analizar las recomendaciones correspondientes, se observó que, como parte del sistema gráfico, es importante trabajar en la integración de la tipografía con el resto de los elementos. Por ello, **en el último recurso de distribución se emplea la misma narrativa e ilustraciones construidas para el video animado, integrando ahora la tipografía correctamente.**

El desarrollo de este elemento es relevante porque **permite que, a través de los integrantes de Divercambio y del psiquiatra César Arango, la información llegue a los allegados de personas autistas nivel 1.** Esto permite que la información no se estanque en un evento de única visualización y, por el contrario, los conocimientos circulen y perduren en el tiempo.

Elección de la portada:

Durante la exhibición y validación realizada a través de los comentarios, se descubrió que la ilustración más llamativa, representativa y dinámica para la audiencia fue el cartel que integra al personaje principal dentro de una burbuja. Por ello, con el fin de hacer el libro atractivo desde la primera página, se ajustó el formato de esta ilustración y se utilizó como portada.



Escanea para ver el libro digital



REFERENCIAS

- American Psychological Association [APA]. (2014) *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Editorial Médica Panamericana.
- Barrios Fernandez S. "ayúdame a comprender el mundo" apoyos visuales para la promoción de la autonomía en personas con trastornos del espectro del autismo y trastornos específicos del lenguaje. *TOG (A Coruña)*. 2013; Vol 10, Supl 8: p 92-104.
- Cage, E., & Troxell-Whitman, Z. (2019). *Understanding the reasons, contexts and costs of camouflaging for autistic adults*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 1899–1911.
- Cook, J. M., Crane, L., & Mandy, W. (2023). *Dropping the mask: It takes two*. *Autism : the international journal of research and practice*, 13623613231183059. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/13623613231183059>
- Crompton, C. J., Hallett, S., Ropar, D., Flynn, E., & Fletcher-Watson, S. (2020). 'I never realised everybody felt as happy as I do when I am around autistic people': A thematic analysis of autistic adults' relationships with autistic and neurotypical friends and family. *Autism*, 246(6), 1438–1448. <https://doi.org/10.1177/1362361320908976>
- Elizabeth M. Radulski; *Conceptualising Autistic Masking, Camouflaging, and Neurotypical Privilege: Towards a Minority Group Model of Neurodiversity*. *Human Development* 17 May 2022; 66 (2): 113–127. <https://doi.org/10.1159/000524122>
- Howard, P. L., & Sedgewick, F. (2021). 'Anything but the phone!' Communication mode preferences in the autism community. *Autism*, 258(8), 2265–2278. <https://doi.org/10.1177/13623613211014995>
- Laurent, J. F. (05 de octubre de 2020). *Masking and Mental Health Implications*. Obtenido de neuroclastic: <https://neuroclastic.com/masking-and-mental-health-implications/>
- Livingston, L. A., Shah, P., & Happé, F. (2019). *Compensatory strategies below the behavioural surface in autism: a qualitative study*. *The lancet. Psychiatry*, 6(9), 766–777. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30224-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30224-X)
- Parés, N.; Freixa, P.; Ribas, J.L.; Carreras, A.; Durany, J.; Ferrer, J.; Gomez, D.; Kruglanski, O.; Parés, R.; Soler, M.; Sanjurjo, A. «Estrategias de comunicación interactiva en un espacio multisensorial para niños y niñas con autismo profundo». *Formats: revista de comunicació audiovisual*, 2005, Núm. 4, <https://raco.cat/index.php/Formats/article/view/257330>
- Price, D. (2022). *Unmasking autism: discovering the new faces of neurodiversity (First edition)*. Harmony Books.
- Sanchack, K. E., & Thomas, C. A. (2016). *Autism Spectrum Disorder: Primary Care Principles*. *American family physician*, 94(12), 972–979.

Southby, K., Robinson, O. Information, *Advocacy and Signposting as a Low-Level Support for Adults with High-Functioning Autism Spectrum Disorder: An Example from the UK*. *J Autism Dev Disord* 4

Tali Heiman, O. B. (2008). *Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support*. *Research in Developmental Disabilities*, 289-300.8, 511–519 (2018). <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3331-x>

Renilla Villalta, María R.; Pedrero Esteban, Alberto; Sánchez Cabaco, Antonio. *AUTISMO Y TIC'S*. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 4, núm. 1, 2010, pp. 169-177.

Alaghband-Rad, J., Hajikarim-Hamedani, A., & Motamed, M. (2023). *Camouflage and masking behavior in adult autism*. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1108110. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1108110>

Allely, C.S. (2019), “*Understanding and recognising the female phenotype of autism spectrum disorder and the “camouflage” hypothesis: a systematic PRISMA review*”, *Advances in Autism*, Vol. 5 No. 1, pp. 14-37. <https://doi.org/10.1108/AIA-09-2018-0036>

Andreasen, H. (30 de abril de 2022). Songbird. Obtenido de <https://www.songbirdcare.com/articles/autism-statistics>

Autism Community Priorities. (abril de 2021). *Suicide and Autism, a National Crisis*. Obtenido de [https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/nccmh/suicide-prevention/workshops-\(wave-4\)/wave-4-workshop-2/suicide-and-autism](https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/nccmh/suicide-prevention/workshops-(wave-4)/wave-4-workshop-2/suicide-and-autism)

Belcher, D. H. (07 de Julio de 2022). National Autistic Society. Obtenido de <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/professional-practice/autistic-masking>

Ferguson, S. (15 de Febrero de 2023). Obtenido de Healthline: <https://www.healthline.com/health/autism/autism-and-depression#summary>

Flynn, J. (04 de noviembre de 2022). Obtenido de Autism Society of North Carolina: <https://www.autismsociety-nc.org/mental-health-autism/>

Jack, C. (17 de febrero de 2023). Obtenido de psychology today: <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/women-with-autism-spectrum-disorder/202302/6-reasons-autistic-people-are-at-greater-risk-of>

Mental Health Foundation. (21 de febrero de 2022). Obtenido de Mental Health Foundation web site: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/autism-and-mental-health>

otsimo. (26 de julio de 2023). Obtenido de otsimo web site: <https://otsimo.com/en/levels-support-asd/>

Rudy, L. J. (18 de julio de 2023). Very well health. Obtenido de Very well health web site: <https://www.verywellhealth.com/what-are-the-three-levels-of-autism-260233>

Tehrani, H. D. (29 de Agosto de 2022). GoodRx Health. Obtenido de <https://www.goodrx.com/conditions/autism/autism-masking>

Tubío-Fungueiriño, M., Cruz, S., Sampaio, A., Carracedo, A., & Fernández-Prieto, M. (2021). *Social Camouflaging in Females with Autism Spectrum Disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-10.

Winter, R. (28 de abril de 2023). CPD online collage. Obtenido de <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/safeguarding/autism-masking>

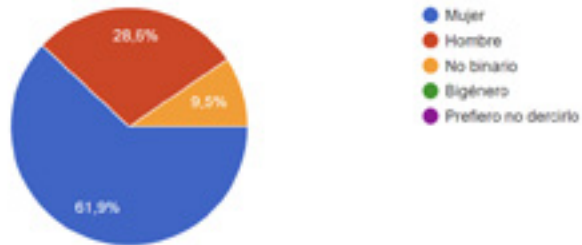
ANEXOS

Encuesta inicial:

Anexo 1.

¿Cuál es su género?

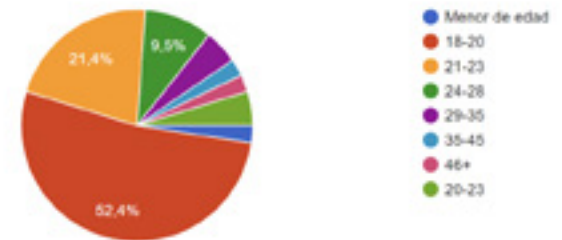
42 respuestas



Anexo 2.

¿En qué rango de edad se encuentra?

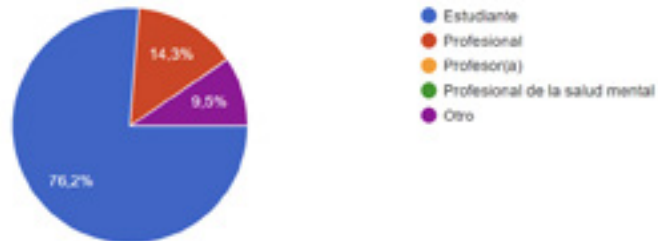
42 respuestas



Anexo 3.

¿Cuál es su ocupación?

42 respuestas

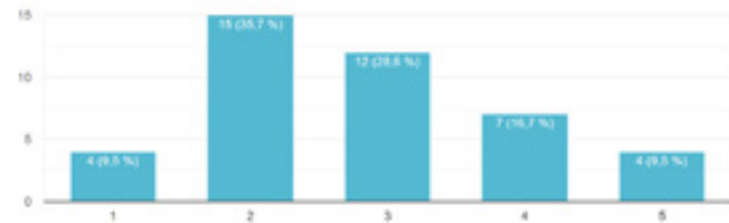


Anexo 4.

1. ¿Qué tan recurrentemente escucha usted información sobre el autismo? siendo 1 nunca y 5 frecuentemente.

[Copiar](#)

42 respuestas

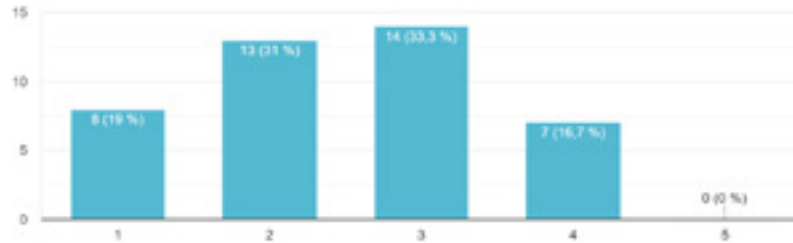


Anexo 5.

2. ¿Cuánto conocimiento tiene usted sobre el autismo? siendo 1 ninguno y 5 un alto nivel.

[Copiar](#)

42 respuestas

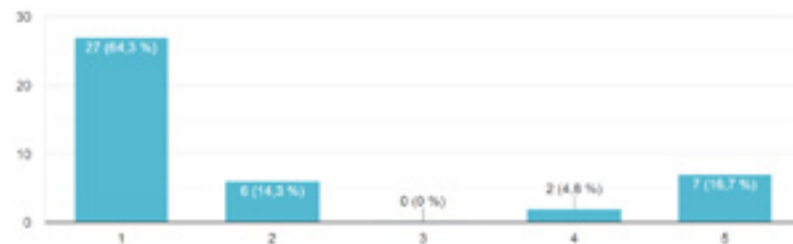


Anexo 7.

4. ¿Con qué frecuencia ha escuchado el término masking autista? siendo 1 nunca y 5 frecuentemente.

[Copiar](#)

42 respuestas

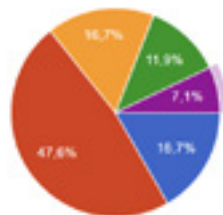


Anexo 9.

6. ¿Ha conocido a alguna persona autista?

[Copiar](#)

42 respuestas



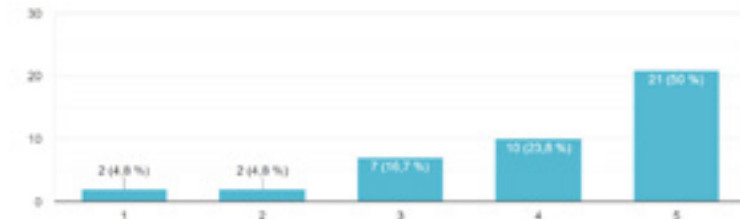
- Nunca he conocido una persona autista
- Conozco una o varias personas autistas, pero superficialmente
- Conozco a una o varias personas autistas y tenemos una relación de amistad
- Soy familiar, pareja o tengo una relación de amistad muy cercana con una o varias personas autistas
- Soy una persona autista

Anexo 6.

3. ¿Cuánto interés le genera conocer sobre cómo ayudar a la comunidad autista? siendo 1 ninguno y 5 un alto nivel.

[Copiar](#)

42 respuestas

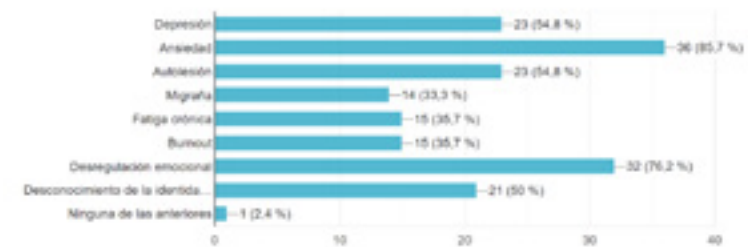


Anexo 8.

5. Señale cuál de las siguientes consecuencias negativas sabe que son recurrentes entre las personas autistas

[Copiar](#)

42 respuestas



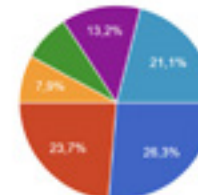
Anexo 10.

7. (responda esta pregunta únicamente si respondió afirmativamente la anterior)

[Copiar](#)

Si en la pregunta anterior respondió que sí conoce a alguna persona autista y tiene algún tipo de relación con esta ¿Sabe usted sobre las necesidades específicas de esta persona?

38 respuestas



- No las conozco, pero su comportamiento las demuestra
- No las conozco y no las demuestra, su comportamiento no parece autista
- Hemos hablado sobre ello, pero no entiendo muy bien
- Hemos hablado sobre ello, pero me ha mencionado que usa recurrencemente...
- Las conozco poco y quisiera saber más...
- Las conozco y hacemos lo posible por...

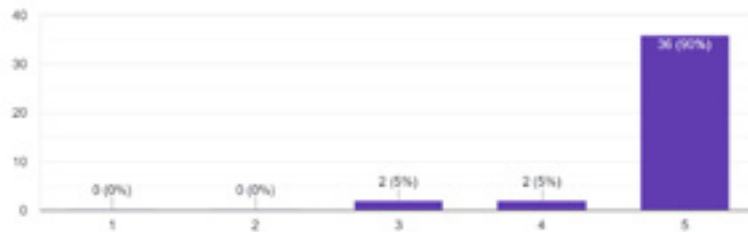
Encuesta final:

Anexo 11.

En escala del 1 al 5 ¿qué tan claro resultó para ti el mensaje proyectado? Siendo 1 nada claro y 5 muy claro.



40 respuestas

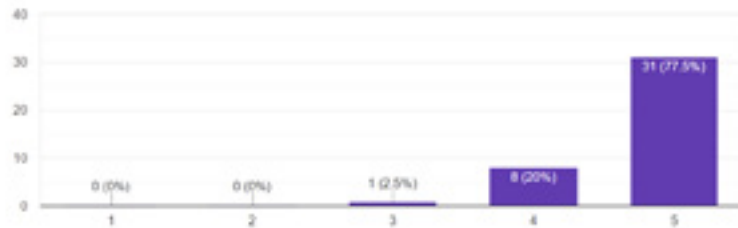


Anexo 13.

¿Considera que la información aprendida hoy te permitiría interactuar con mayor facilidad al estar con una persona autista nivel 1? siendo 1 baja utilidad y 5 alta utilidad.



40 respuestas

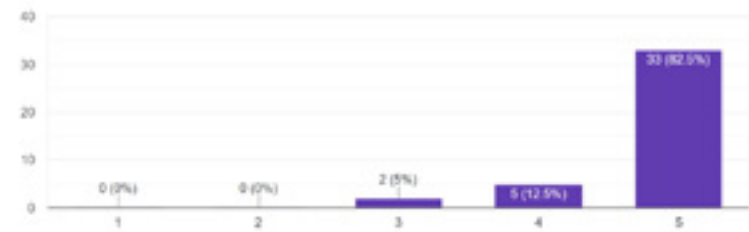


Anexo 12.

Después de vivir esta experiencia ¿sientes que has aprendido sobre el concepto del "masking" autista y las consecuencias que tiene en una persona autista? Siendo 1 poco aprendizaje y 5 un alto aprendizaje.



40 respuestas

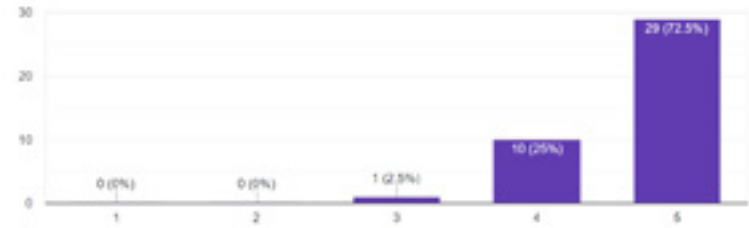


Anexo 14.

Después de la información observada, ¿cuánto conocimiento y consciencia siente haber adquirido sobre el masking autista? siendo 1 poca y 5 una cantidad considerable



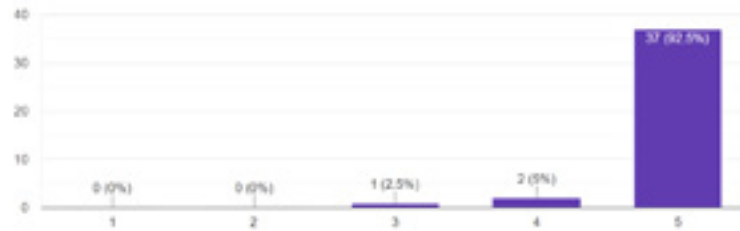
40 respuestas

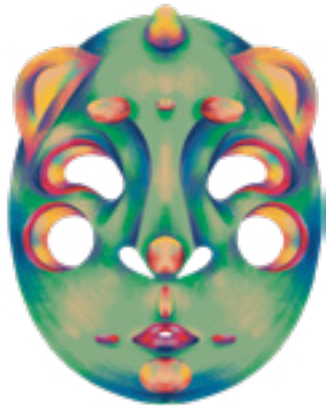
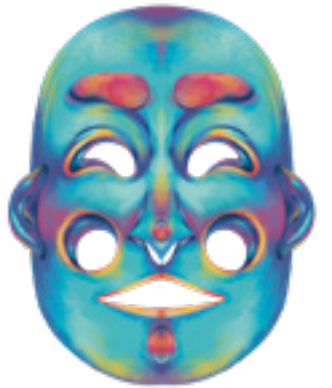
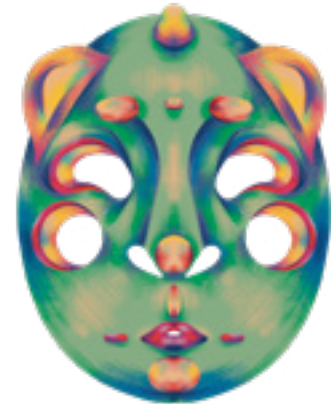
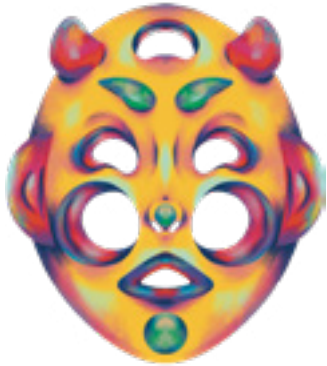
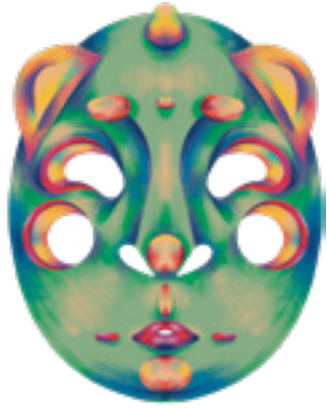
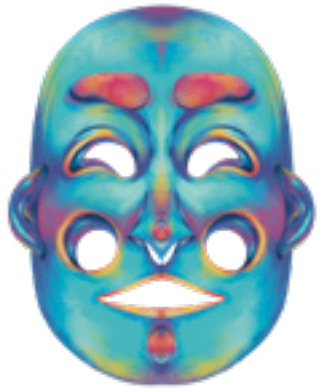


5.

Según la experiencia vivida, ¿qué tan probable es que recomiende o informe sobre la información obtenida hoy a otros? Siendo 1 poco y 5 mucho [Copiar](#)

40 respuestas







Ana Sofia Uribe Yepes

Énfasis en diseño Editorial y diseño de Identidad de marca

Proyecto Avanzado de Diseño

Asesora

Silvia Maria Arango Echeverri

Departamento de Arte, Arquitectura y Diseño
Facultad de Creación y Hábitat

2024-1