



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Magisterio en Educación Primaria

Los estereotipos de la sociedad ante el
Trastorno del Espectro del Autismo.

Society's stereotypes of Autism Spectrum
Disorder

Autor/es

Paula Villaescusa Auqué

Director/es

M^a Pilar Villarrocha Ardisa

FACULTAD DE EDUCACIÓN
2019/2020.

ÍNDICE:

Introducción y justificación	3
Argumentación teórica	5
Descripción concepto trastorno espectro autismo	5
Descripción teórica estereotipo.	7
Desarrollo del trabajo.	10
Conclusión y valoración	97
Bibliografía	100
Anexos	101
Anexo 1: Gráficos.....	101

Resumen

En el presente trabajo se realiza una indagación empírica para conocer los estereotipos de la sociedad ante el Trastorno del Espectro del Autismo.

Partimos de la hipótesis que las personas con menos vinculación personal, de estudios y laboral tienen más estereotipos sobre este trastorno que las personas con vinculación.

Se han realizado una serie de encuestas anónimas a personas de diferentes edades juntándolas en diferentes grupos: <18 años, 18-30 años, 30-65 años y > 65 años. También se ha podido realizar una diferenciación entre hombres y mujeres.

En la encuesta encontramos una parte para identificar a la persona y así poder asignarla a un grupo por edad y sexo. También encontramos preguntas que nos sirven para identificar el nivel de vinculación personal, de estudios y laboral y, por último, una parte para responder ante esas afirmaciones seleccionando aquellas que consideren verdaderas, conociendo así los estereotipos que tiene cada personas a cerca del TEA.

Con los resultados de esta encuesta y basándonos en aspectos teóricos, hemos podido saber si se cumple o no la hipótesis inicial y, además, qué rango de edad y sexo tienen más estereotipos del TEA.

Palabras clave

- Trastorno
- Espectro
- Autismo
- Entrevista
- Edad
- Diagnóstico
- Estereotipos

Abstract

In the present work, an empirical investigation is carried out in order to know the stereotypes of society in the face of Autism Spectrum Disorder.

We start from the hypothesis that people with less personal, educational and labour ties have more stereotypes about this disorder than people with ties.

A series of anonymous surveys have been carried out on people of different ages, bringing them together in different groups: <18 years, 18-30 years, 30-65 years and > 65 years. It has also been possible to differentiate between men and women.

In the survey we found a part to identify the person and thus be able to assign them to a group by age and sex. We also found questions that help us to identify the level of personal, study and work relationships and, finally, a part to respond to these statements by selecting those that are considered true, thus knowing the stereotypes that each person has about ASD.

With the results of this survey and based on theoretical aspects, we have been able to know if the initial hypothesis is fulfilled or not and, in addition, what age and sex range have more stereotypes about ASD.

Keywords

- Disorder
- Spectrum
- Autism
- Interview
- Age
- Diagnosis
- Stereotypes

Introducción y justificación

El presente Trabajo de Fin de Grado pretende analizar los estereotipos de la sociedad ante el Trastorno del Espectro del Autismo a través de una serie de encuestas.

Para ello, se analizan en primer lugar, diferentes conceptos a nivel teórico que son necesarios para comprender los resultados.

Por un lado, la conceptualización del Trastorno del Espectro Autista que ha ido cambiando a lo largo de los años hasta conseguir establecer un diagnóstico diferencial.

Además, también se habla sobre el concepto “estereotipo” ya que existe un gran dilema sobre si estos se crean debido a nuestra educación o a la propia naturaleza del ser humano.

Por otro lado, se realiza un recorrido histórico en lo que respecta a términos y conceptualizaciones sobre las personas con discapacidad ya que, han ido evolucionando según la cultura del momento reflejando el pensamiento de la sociedad.

Con todos estos aspectos teóricos claros, se procede a realizar la encuesta y analizar los datos obtenidos teniendo en cuenta, siempre, lo explicado anteriormente.

Por ende, mi objetivo principal con este trabajo es confirmar o desmentir mi hipótesis inicial “Las personas con vinculación personal, de estudios o laboral con el Trastorno del Espectro del Autismo tienen menos estereotipos que aquellas que no tienen ninguna vinculación”.

Desde que empecé a estudiar el grado en Magisterio de Educación Primaria siempre han llamado la atención todas las asignaturas relacionadas con la Atención a la Diversidad. Por este motivo, decidí realizar la mención de Pedagogía Terapéutica. A partir de ese momento, empecé a adentrarme en el mundo de la diversidad funcional ya que esto era algo que realmente me llenaba tanto a nivel profesional como a nivel personal.

La elección del presente tema se debe a mi experiencia propia. Desde que empecé a trabajar con personas con diversidad funcional me di cuenta de que la mayoría de las personas de mi entorno que no conocían el tema tenían muchos estereotipos a cerca de estas y, en la mayoría de los casos los estereotipos coincidían.

Por este motivo, decidí realizar una investigación desde diferentes perspectivas, es decir, teniendo en cuenta a diferentes grupos de edad para saber cómo la cultura de la sociedad en la que vivimos afecta a nuestro modo de pensamiento.

Elegí el Trastorno del Espectro del Autismo ya que este siempre ha sido un trastorno que me ha llamado mucho la atención. Por un lado, por las características comunes de las personas que lo tienen y, por otro lado, por lo diferentes que son entre ellas al mismo tiempo.

Además, algo que influyó en la elección del tema es que, a nivel personal, las personas con diversidad funcional con las que había trabajado hasta el momento de la elección del tema tenían TEA y todas ellas, como he dicho, eran completamente diferentes.

Con todo esto, pretendo que la investigación empírica a realizar me ayude a formarme en el ámbito de la diversidad funcional y a comprender el pensamiento de la sociedad de hoy el día sobre la discapacidad.

Argumentación teórica.

Descripción concepto trastorno espectro autismo

Antes de analizar los estereotipos que tiene la sociedad ante el Trastorno del Espectro del Autismo y confirmar o desmentir la hipótesis que me he planteado, es necesaria una argumentación teórica en la que se defina este trastorno.

La conceptualización del Autismo ha ido cambiando a lo largo de los años logrando establecer un diagnóstico diferencial al considerarse TEA, que agrupa varios criterios diagnósticos y dentro del cual encontramos diferentes grados de este trastorno.

Se ha conseguido precisar el conjunto de síntomas que comparten las personas con Autismo, pero, hay que tener en cuenta que la variabilidad de manifestaciones hace que sea necesaria una observación minuciosa para aplicar los métodos y estrategias adecuados con cada persona.

A. Déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por los siguientes síntomas, actualmente o por los antecedentes:

1. Dificultades en reciprocidad socio-emocional; varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.

2. Déficits en conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social; varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal o no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o déficits de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.

3. Dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones. Estas dificultades varían, por ejemplo, desde las dificultades para ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

B. Patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses, que se manifiestan en, al menos dos de los siguientes síntomas (actualmente o por los antecedentes).

1. **Movimientos, utilización de objetos o hablar estereotipados o repetitivos** (por. ej. estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).

2. **Adherencia excesiva a rutinas, patrones de comportamiento verbal y no verbal ritualizado o resistencia excesiva a los cambios** (ejs., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).

3. **Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés** (ejs., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).

4. **Hiper- o hipo-reactividad a los estímulos sensoriales o interés inusual en aspectos sensoriales del entorno** (ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, oler o tocar objetos en exceso, fascinación visual por las luces u objetos que giran).

C. Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que las demandas del entorno excedan las capacidades del niño o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).

D. El conjunto de los síntomas limitan y alteran el funcionamiento diario.

E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un TEA y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo.

(American Psychiatric Association, 2018)

Descripción teórica estereotipo.

Por otro lado, como este Trabajo de Fin de Grado se basa en los estereotipos de la sociedad ante este trastorno, necesitamos saber de manera teórica qué son los estereotipos sociales.

Estos pueden definirse como creencias generales relacionadas con un grupo de personas que comparten un rasgo concreto y suelen deberse a lo que se denomina categorización social, por la cual, tendemos a clasificar a las personas en determinados grupos sociales asumiendo que, todas estas, tienen los mismos rasgos que el resto de miembros del grupo e ignorando la información concreta sobre estas.

Como señala Daniela Diana, licenciada en Letras, “El estereotipo es un concepto, idea o modelo de imagen que se le atribuye a las personas o grupos sociales, muchas veces de manera preconcebida y sin fundamentos teóricos” “los estereotipos son impresiones, prejuicios y etiquetas creados de manera generalizada y simplificada por el sentido común.” (Daniela Diana, 2019)

Existe un dilema acerca de si estos estereotipos se crean debido a nuestra educación o a la propia naturaleza.

A lo largo de las últimas décadas, los psicólogos cognitivos han tratado de dar respuesta acerca de si los estereotipos surgen de forma espontánea o si se aprenden con la cultura con la que vivimos.

Los últimos descubrimientos indican que los estereotipos tienen su origen en el funcionamiento de la mente humana por el fenómeno de la clasificación social explicado anteriormente por el cual, las personas necesitamos categorizar a los demás para poder interactuar con ellos correctamente.

Por otro lado, algunas disciplinas como la sociología defienden que los estereotipos, aparte de tener una base biológica, se forman sobre todo debido a la cultura en la que nos criamos, por lo que la información que recibimos, nuestro ambiente familiar, amistades, etc. pueden influir en la formación de estos.

Sin embargo, como conclusión podemos decir que, las personas necesitamos utilizar los estereotipos para manejarnos de forma correcta en la sociedad en la que vivimos pero, esta sociedad y cultura es la que puede cambiar el contenido de los estereotipos.

Los principales tipos son:

- **De raza:** atribuciones de ciertas características a una personas simplemente por su etnia o color de piel.
- **De género:** atribuciones que se le hacen a las personas en función de si son hombre o mujer simplemente por pertenecer a un determinado género.
- **De clase:** estereotipos relacionados con creencias asociales a posiciones sociales.
- **De orientación sexual:** atribución de características a un individuo basándonos en el género de las personas por las que se siente atraído.
- **De país:** Clasificación de las personas en función de su tierra de origen.
- **Religiosos:** Atribuciones de características a las personas en función de su fe y de sus creencias religiosas.
- **Políticos:** Creencias sobre las personas basándonos en sus creencias políticas y sociales.

Nosotros no nos movemos en ninguno de estos tipos sino que, hablando a nivel general, este TFG se basa en los estereotipos de la sociedad frente a la discapacidad.

A lo largo de la historia ha habido gran cantidad de términos y conceptualizaciones sobre las personas con discapacidad que han ido evolucionando según la cultura del momento reflejando el pensamiento de la sociedad.

El concepto de normalización aparece por primera vez en 1959, enunciado por Banñ-Mikkelsen, siendo reformulado posteriormente por Nirje y más tarde por Wolfensberger. Este concepto destaca por ser un principio a favor de las personas con discapacidad.

En 1980, la OMS (Organización Mundial de la Salud) publica un manual de clasificación de las repercusiones de las enfermedades en la vida de los individuos con respecto a la capacidad de la persona para desempeñar funciones que se esperan de él llamado *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM)*. En este manual se presentan tres conceptualizaciones (deficiencia, discapacidad y minusvalía) relacionadas entre ellas pero que se centran en aspectos diferentes de lo que implica una enfermedad.

En este momento, la discapacidad se refiere a “las consecuencias desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo, referidas a habilidades, en forma de actividades y comportamientos, esenciales en la vida cotidiana” (M^a Lourdes Aparicio Ágreda, 2009, p.131). De esta manera, las medidas orientadas a la igualdad de las personas con deficiencia o discapacidad propuestas por la ONU en 1982 se centran en la sociedad.

El estudio realizado por la CIDDDM a nivel internacional es un estudio en el que se clasifica a las personas basándose en el modelo de déficit, lo cual conlleva la categorización, estigmatización y alienación de las personas que cumplen los criterios generando un proceso de cada vez mayor dependencia en torno al déficit de la persona a la que “siempre le falta algo”.

En la última década del siglo XX han surgido diferentes paradigmas acerca de la discapacidad, que son el punto de partida de las actuales definiciones, procesos y herramientas de evaluación y planificación.

El modelo teórico del Retraso Mental de la AAMMR (Asociación Americana para el Retraso Mental) de 1992 refleja “el proceso de discapacidad para las personas con retraso mental” (AAMR, 1997, p.27) y este “supone una ruptura con la tradicional conceptualización del Retraso Mental como rasgo absoluto del individuo para ser considerado como una situación, caracterizada por limitaciones funcionales para el desempeño de las tareas y roles esperables de la persona en una situación determinada, resultado de la interacción de una serie de dimensiones personales y contextuales que orientan el diseño de respuestas de apoyo que mejoren este funcionamiento” ” (M^a Lourdes Aparicio Ágreda, 2009, p.132).

Esto supone un cambio desde el modelo de déficit hacia un orientación funcional y énfasis en los apoyos.

El modelo del Funcionamiento y de la Discapacidad e la OMS DE 2001 expone “una clasificación del funcionamiento y de la discapacidad como situación, proceso y resultado de la interacción del estado de la salud de la persona con los factores contextuales” (M^a Lourdes Aparicio Ágreda, 2009, p.134). Esta clasificación se centra en describir la situación de cada persona en cuanto a lo relacionado con la salud sin conllevar diagnósticos ni clasificar a estas, pasando a ser la discapacidad “una posibilidad abierta más que una etiqueta para uno” (Pantano, 2009, p.39)

El modelo multidimensional del Retraso Mental de la AAMR de 2002 se centra en la incorporación de apoyos individuales para las personas con Retraso Mental.

Con todo esto, el concepto de discapacidad de presenta la AAMR (1992 y 2002) y la OMS (2001) suponen un avance ya que, no son clasificaciones que se centran en las dificultades y en un tratamiento sino que tratan de describir el funcionamiento de la persona como un proceso producto de la interacción de diferentes factores diferentes en cada sujeto llegando hasta un plan de apoyos centrado en la persona y en la situación de esta.

En el siglo XXI, la sociedad está cada vez más informada sobre la discapacidad, lo cual hace que haya avanzado mucho en la comprensión de esta superando viejos prejuicios, lo cual hace que valoremos la diferencia y la diversidad y ayuda a la normalización

Desarrollo del trabajo.

Teniendo en cuenta toda esta argumentación teórica y los mitos más comunes sobre el TEA, realizaré una serie de encuestas anónimas con “google encuestas”.

Para seleccionar los mitos que aparecen a continuación, me he basado en mi experiencia personal y en <http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/conocer-respetar-incluir-derribando-falsos-mitos-sobre-los-tea>; fusionando ambas, he seleccionado aquellos que he considerado más interesantes y relevantes.

Una vez recogidos todos los datos, he realizado una comparativa con gráficos y apoyándome en la argumentación teórica he justificado el cambio de conocimiento en los diferentes grupos de edades y sexos teniendo en cuenta su vinculación o no a nivel personal, de estudios y laboral.

La encuesta que he realizado es la siguiente:

1. Edad:

- < 18 años
- 18-30 años
- 30-65 años
- +65 años

2. Sexo:

- Hombre
- Mujer
- Otro

3. Perfil de estudios:

- Estudios obligatorios.
- Bachillerato /grado medio o superior.
- Estudios universitarios o superiores.

4. ¿Tus estudios están relacionados con Educación, Servicios Sociales o Salud?

- Si
- No

5. Situación laboral:

- En activo relacionado con educación, servicios sociales o salud
- En activo NO relacionado con educación, servicios sociales o salud
- No activo

6. ¿Has oído hablar del Trastorno del Espectro del Autismo?

- Si
- No

7. ¿Conoces a alguien que padezca este trastorno?

- Si. Especifica:
- No

8. Selecciona verdadero o falso:

1. El TEA es una enfermedad y se puede curar
2. El TEA tiene un origen exclusivamente genético
3. Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo
4. Las vacunas pueden causar autismo.
5. Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente
6. Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones.
7. Todas las personas con TEA son extremadamente listas
8. Todos los niños con TEA tienen el mismo desarrollo
9. Tener autismo es malo.

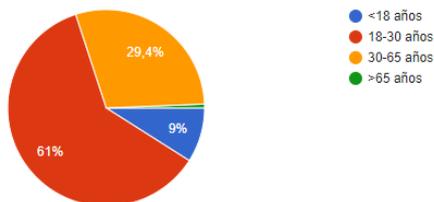
10. El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida.
11. Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.
12. Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás.
13. Las personas con TEA no se comunican.
14. El autismo lleva asociados rasgos físicos diferenciadores.
15. Las personas con TEA son agresivas.
16. Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de las personas.
17. Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual
18. El TEA se presenta más en hombres que en mujeres.
19. Las personas con TEA no tienen sentimientos
20. Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos.

En total, ha habido 633 respuestas. Los resultados, a nivel general, son los siguientes:

1. Gráfico Edades

Edad

633 respuestas

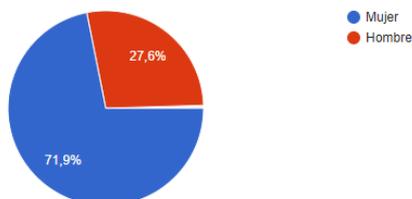


Fuente: Elaboración propia

2. Gráfico Sexo

Sexo

633 respuestas

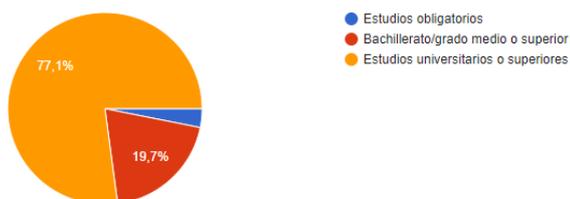


Fuente: Elaboración propia

3. Gráfico perfil de estudios

Perfil de estudios

633 respuestas

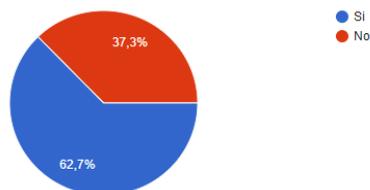


Fuente: Elaboración propia

4. Gráfico vinculación de estudios

¿Tus estudios están relacionados con Educación, Servicios Sociales o salud?

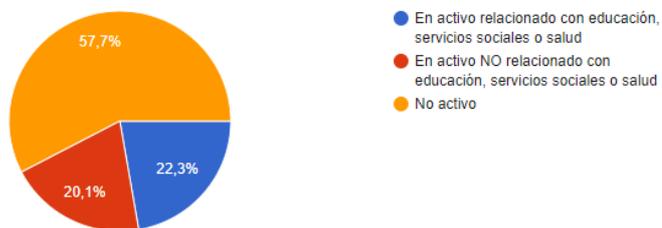
633 respuestas



Fuente: Elaboración propia

5. Gráfico situación laboral

Situación laboral
633 respuestas

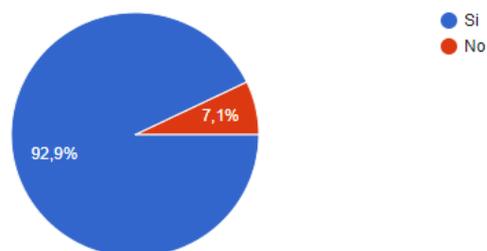


Fuente: Elaboración propia

6. Gráfico conocimiento del trastorno

¿Has oído hablar del Trastorno del Espectro del Autismo?

633 respuestas

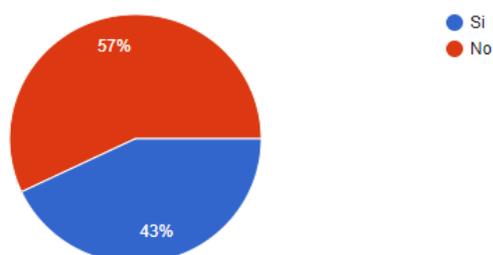


Fuente: Elaboración propia

7. Gráfico vinculación personal

¿Conoces a alguien que tenga este trastorno?

633 respuestas



Fuente: Elaboración propia

Si en la anterior pregunta has respondido SI, especifica:

253 respuestas

	Alumnos de prácticas.		
Mi hijo	Conocido	Sobri	He tenido un compañere de equipo así.
Asperger	El hijo de una amiga de mi madre	El hijo de un amigo	Conozco a la hermana de un amigo que tiene autismo
Conocidos	Amigos	Hijo de amigos	Un chico con el que iba a clase en FP
Un excompañero de clase.	Mi hijo	Varios conocidos.	Estuve trabajando en verano con personas con discapacidad
Mi primo	Un vecino	Compañero del colegio	Hijo de unos amigos
Vecino	Alumnos	Mi hermano	Compañeros de clase
La hija de unos amigos	Un compañero de clase	Un alumno	Estuve haciendo prácticas en la Asociación de autismo de Aragón
Amigo	Síndrome de Asperger	Hijo de una amiga	Soy profesional de la salud
Sobrino		Trabajo dando clases de natación y uno de mis alumnos tiene trastorno del espectro autista	Mi primo

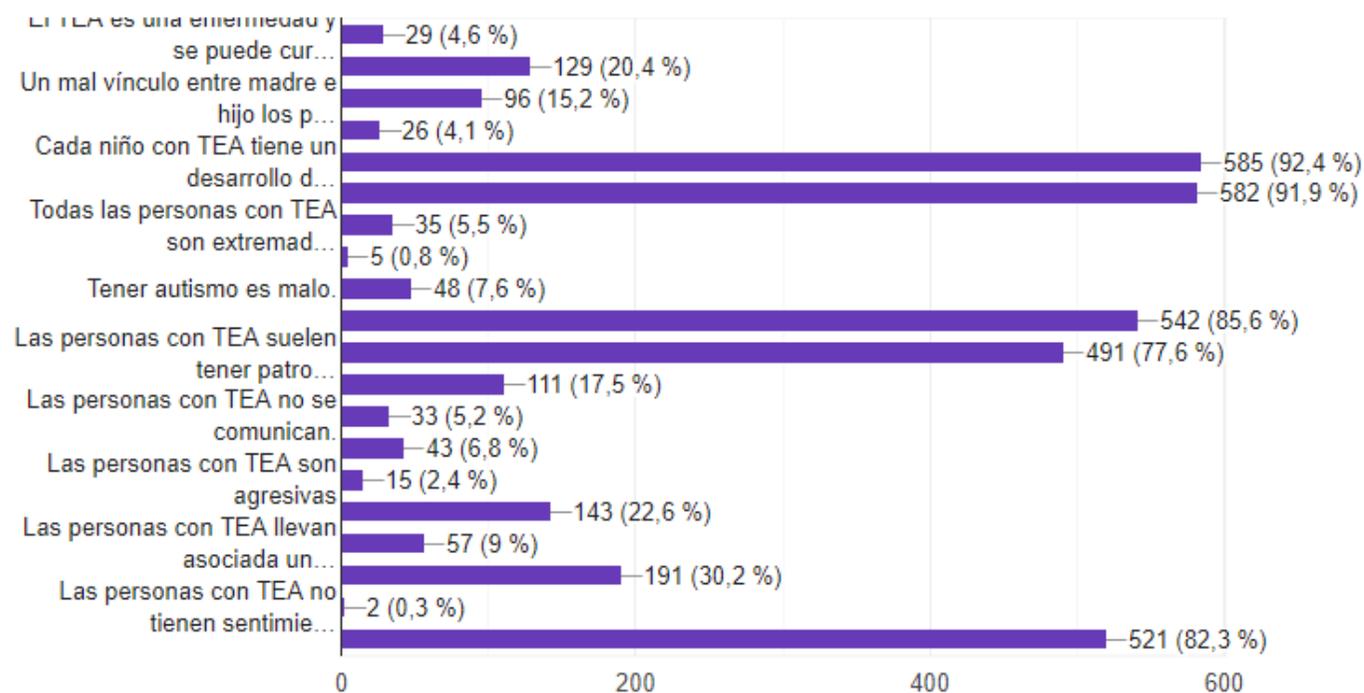
En mi colegio hay un aula TEA donde hay niños autistas	No directamente, pero sí conozco a gente que tiene una relación estrecha con las personas con TEA.		
Una alumna	Dos niños que viven en el CRAE donde trabajo.	Fui monitora de tiempo libre y estuve con un par de niños autistas	He tenido alumnos y mi sobrina Lucía (5añoss)
Hijo de amistades	Mi primo y algunos alumnos del colegio en el que estoy de prácticas, además de otros acampados de un voluntariado.	Debido a mi trabajo	Durante mis prácticas he estado en contacto con 4 niños, dos diagnosticados como TEA y ASPERGER, los otros dos sin diagnosticar como TEA pero con numerosas papeletas para serlo
Niños y jóvenes con los que trabajo.	asperger	Un antiguo compañero de mi antiguo colegio	Mi hija lleva trabajando como psicóloga 4 años con niños así
He trabajado con niños con TEA	Tiene parte de autismo con Síndrome Down.	Hermana, compañeros de colegio	Un niño de 6 años
Un chico que iba a mi clase en el instituto	Un compañero de mi hijo	Conozco a una niña de unos 14 años que es la hermana de una chica que entreno	Mi hijo , Asperger
Voluntaria en una asociación para personas con discapacidad intelectual	Alumna de mi cole	Compañero	Mi hermana
En mi trabajo me ha tocado relacionarme con más de uno	Un alumno al que daba clases de pádel	Primo	Una compañera de clase que tuve a lo largo del bachillerato
He tenido contacto con personas con este trastorno, pero no como para considerar que le conozco	He trabajado con niños TEA	A través de campamentos.	Mis dos hijos mayores

A hijas de clientes del trabajo	He tenido alumnado diagnosticado así y a día de hoy también lo tengo.	Del centro de prácticas escolares
Tiene síndrome de down con características autistas	Dos jóvenes hijos de amigos	Conoci hace 20 años a un chico con el q salianos todos los sabados por la tarde un par de horas a dar un paseo y a tomar algo, de voluntaria
En mi trabajo (monitora de natación) tengo varios niños TEA	Un alumno del instituto al que yo iba	Colaboro con una asociación con personas con distintas capacidades.
El hijo de un amigo de mi padre	Algunos alumnos del colegio donde estudié (Marianistas)0	Hijo de unos amigos de mis padres
Un matrimonio amigo tienen un hijo con TEA	el hermano de una amiga y una niña a la que di catequesis	Un conocido
Hijo de primo	Alumnos del colegio de prácticas	Un niño y un antiguo compañero de la ESO
Imparto clases particulares y llevo a un chico con este trastorno.	Hija de una amiga	El hermano de una conocida
Trabajo en un centro específico para alumnado TEA	Un sobrino	
Niños en el ámbito educativo	No es una relación cercana, es un chico de 12 años con el que estuve durante un voluntariado mes y medio	En el CRAE donde trabajo hay varios niños con TEA con

8. Gráfico afirmaciones

Seleccione las afirmaciones que son verdaderas

633 respuestas



Fuente: Elaboración propia

Una vez que tenemos los resultados a nivel de general de cada uno de los grupos pasamos a comparar los resultados de estos para saber si, finalmente, se cumple o no la hipótesis inicial.

De todas las afirmaciones, cinco de ellas eran correctas:

- Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente
- Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones.
- El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda la vida
- Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.
- Las personas con TEA tiene déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos.

Previamente, considero necesario mencionar que se va a realizar un comentario y reflexión de las respuestas en cada uno de los gráficos pero no se van a tener en cuenta aquellas afirmaciones seleccionadas por menos de un 5% de las personas, ya que no se consideran relevantes.

A continuación se exponen los gráficos en los que se indican los resultados obtenidos en la encuesta. Podemos encontrar dos tipos de gráficos, el primero de ellos está distribuido de la siguiente manera: en la línea horizontal encontramos una serie de palabras que, corresponden cada una con una de las afirmaciones y, en la línea vertical aparece el número de veces que esta respuesta ha sido seleccionada por cada grupo. El segundo de ellos está distribuido de tal forma que en la línea vertical encontramos las mismas palabras que encontrábamos en el anterior en la línea horizontal y en este caso, en la horizontal se marcan los porcentajes de cada una de las respuestas.

MUJERES. 455 respuestas:

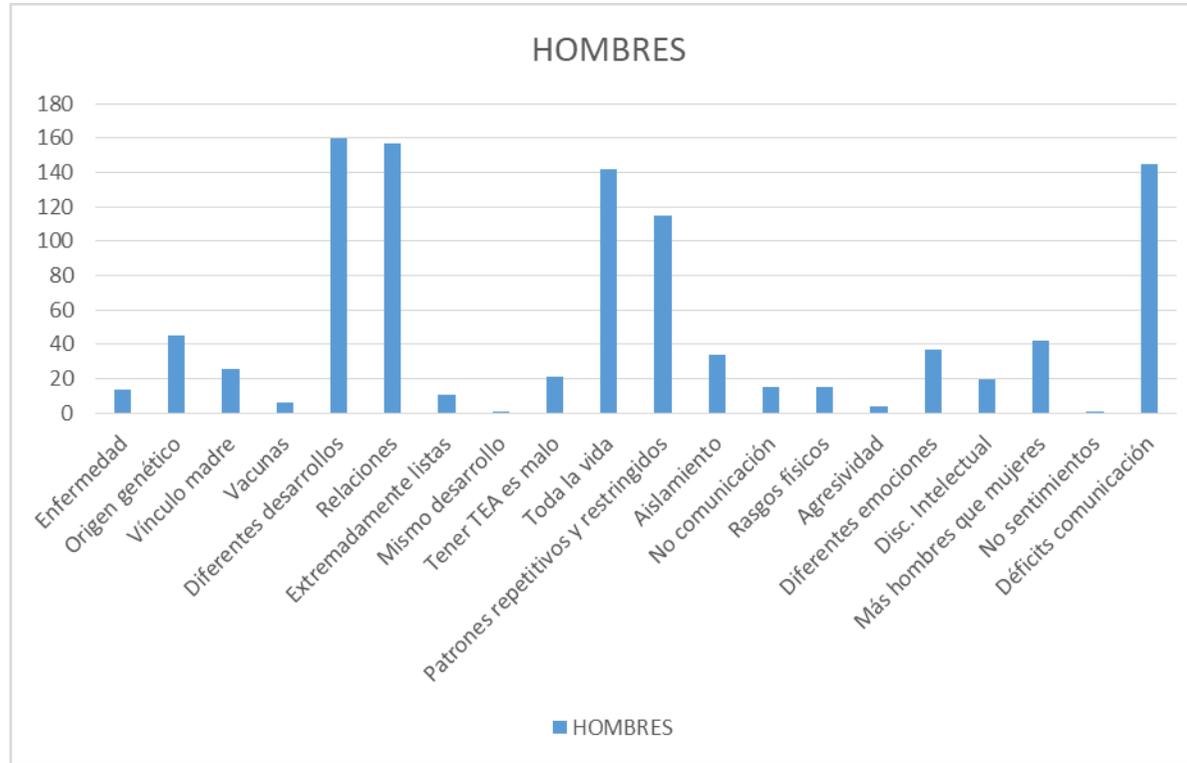
9. Tabla respuestas mujeres



Fuente: Elaboración propia

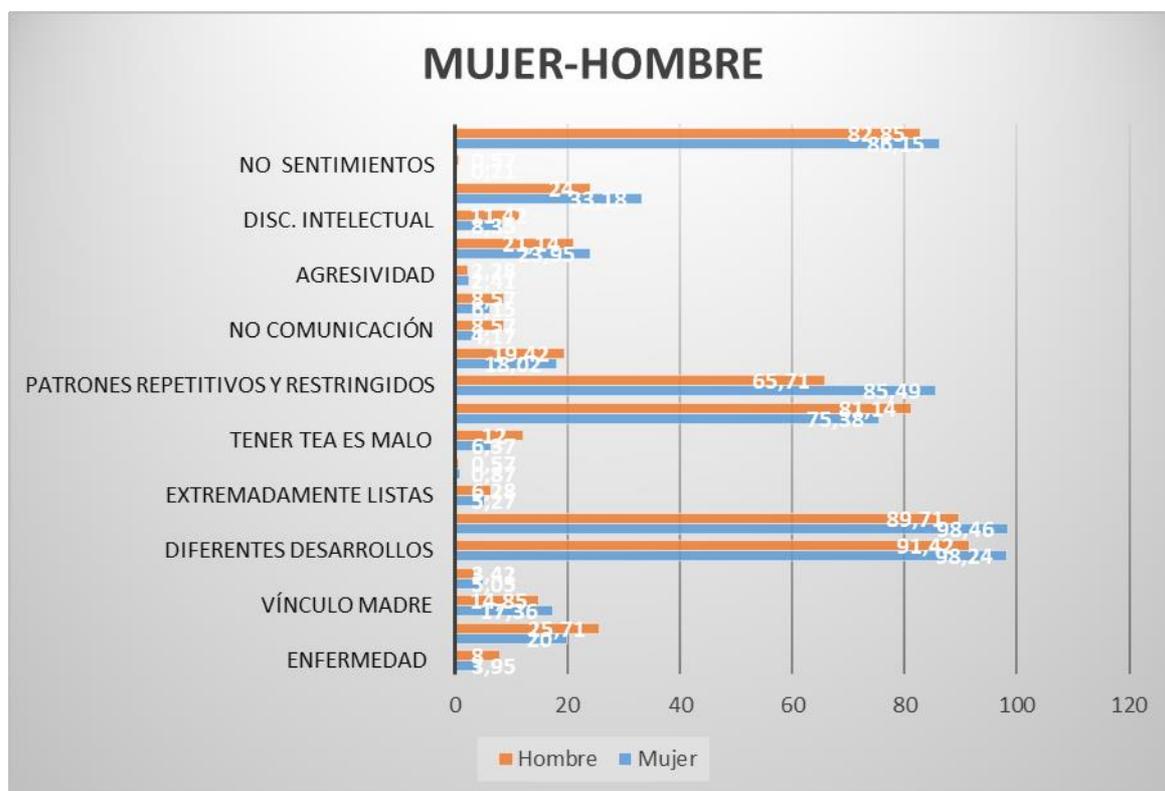
HOMBRES. 175 respuestas:

10. Tabla respuestas hombres



Fuente: Elaboración propia

11. Tabla comparativa mujeres-hombres



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las cinco afirmaciones que son verdaderas, cuatro de ellas tienen mayor porcentaje de selección por mujeres “Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente” con un 98.24% frente a un 91.42%, “las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” con un 98.46% frente a un 89.71%, “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 85.49% frente a un 65.71% y “Las personas con TEA tiene déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos” con un 86.15% frente a un 82.85%.

Sin embargo, la afirmación “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” tiene un 81.14% de votos por hombres frente a un 75.38% de mujeres.

Con respecto al resto de afirmaciones que son falsas, podemos ver cómo, en las mujeres tienen mayor porcentaje las siguientes afirmaciones:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 33.18%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 23.95%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 5.05%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 17.36 %

Y en los hombres, tienen mayor porcentaje las siguientes:

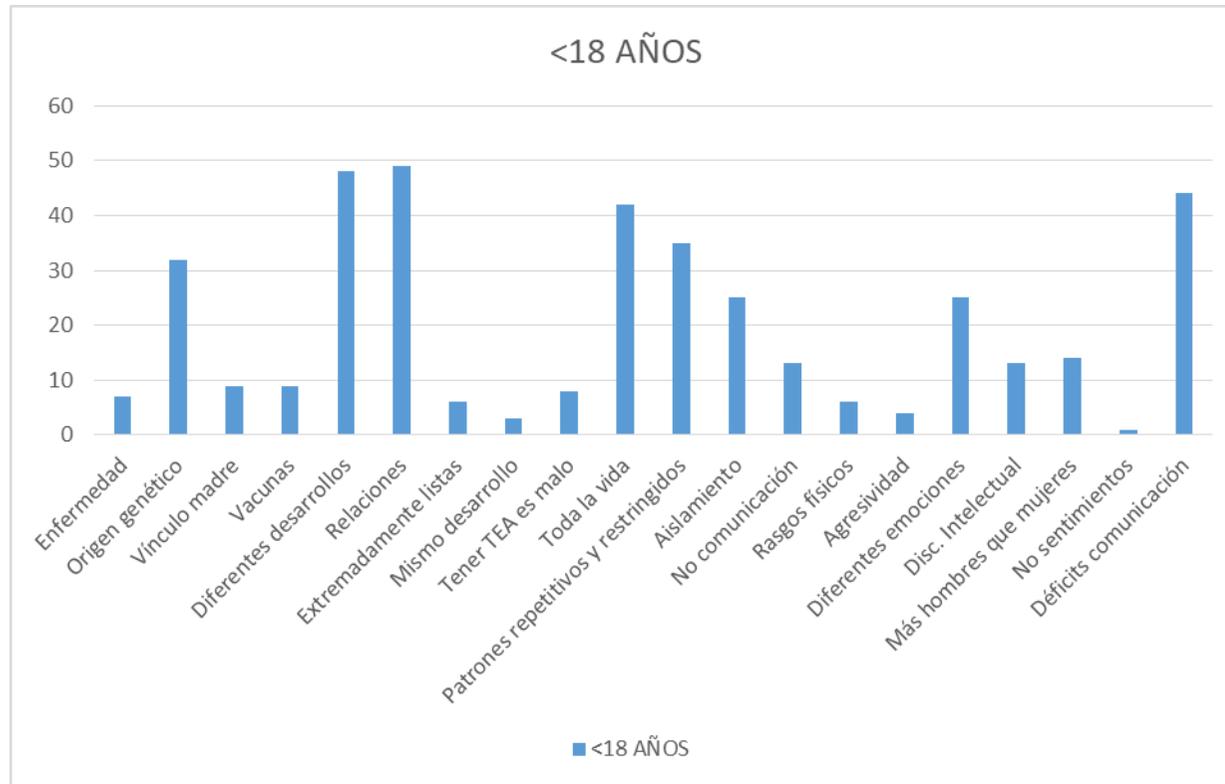
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 11.42%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 8.57%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 8.57%
- “Las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 19.42%
- “Tener autismo es malo” 12%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 6.28%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 25.71%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 8%

A nivel general, podemos ver como los hombres tienen mayor porcentaje en un mayor número de afirmaciones falsas. Además, en las verdaderas, las mujeres tienen mayor porcentaje en más afirmaciones.

Por este motivo, podemos decir que, claramente, los hombres tienen más estereotipos acerca del Trastorno del Espectro del Autismo que las mujeres.

<18 AÑOS. 57 respuestas:

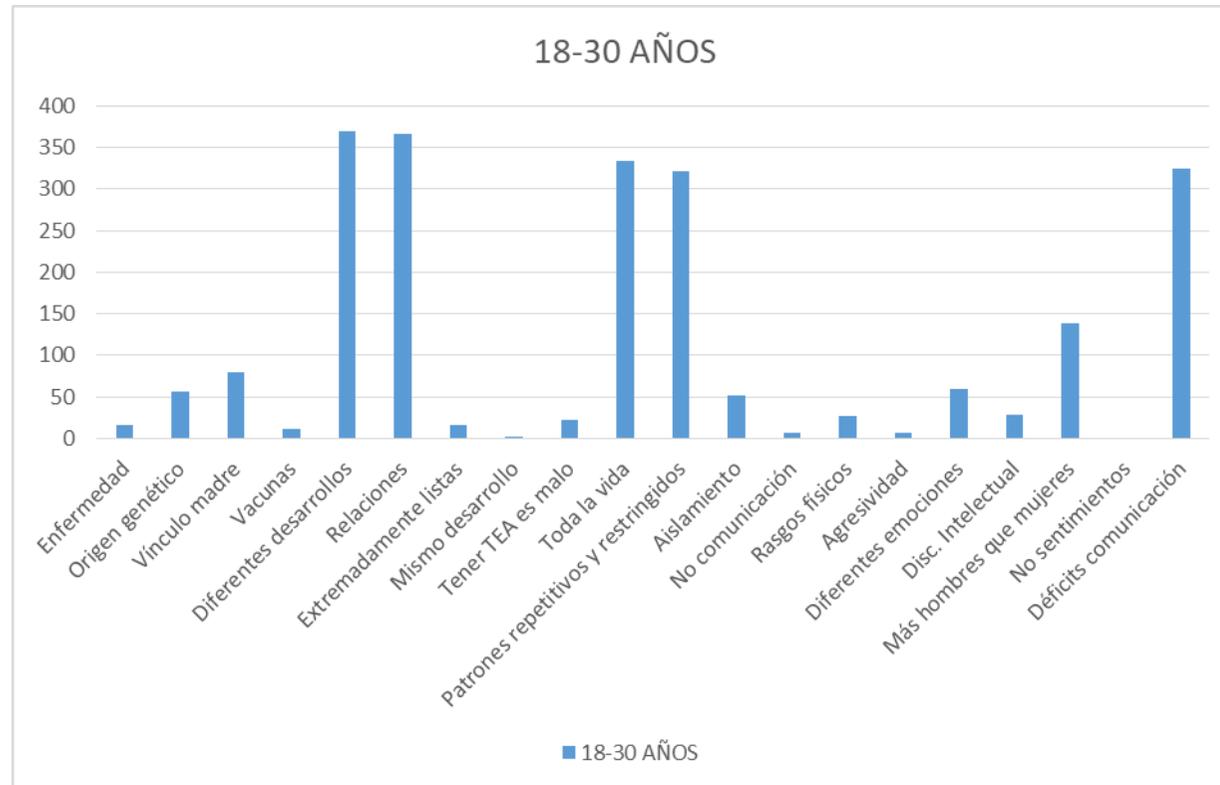
12. Tabla resultados < 18 años



Fuente: Elaboración propia

18-30 AÑOS. 386 respuestas:

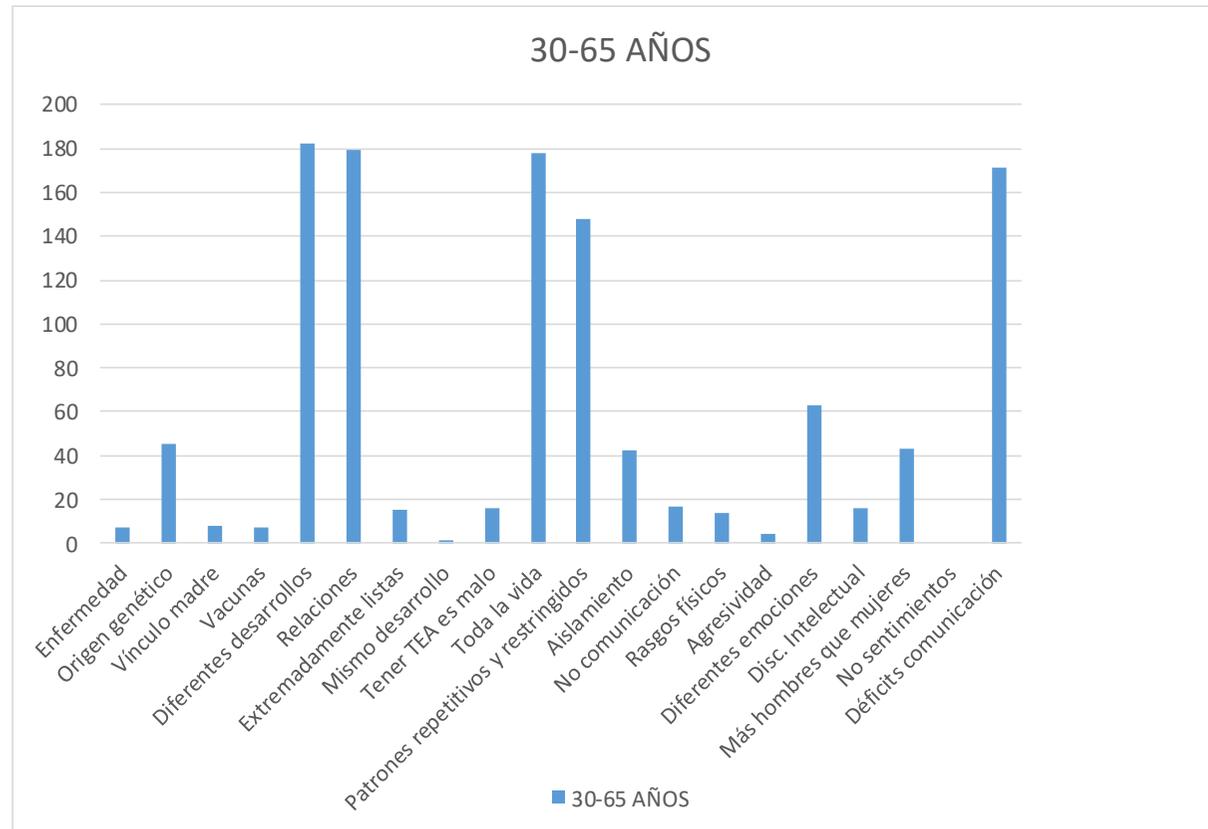
13. Tabla resultados 18-30 años



Fuente: Elaboración propia

30-65 AÑOS. 186 respuestas:

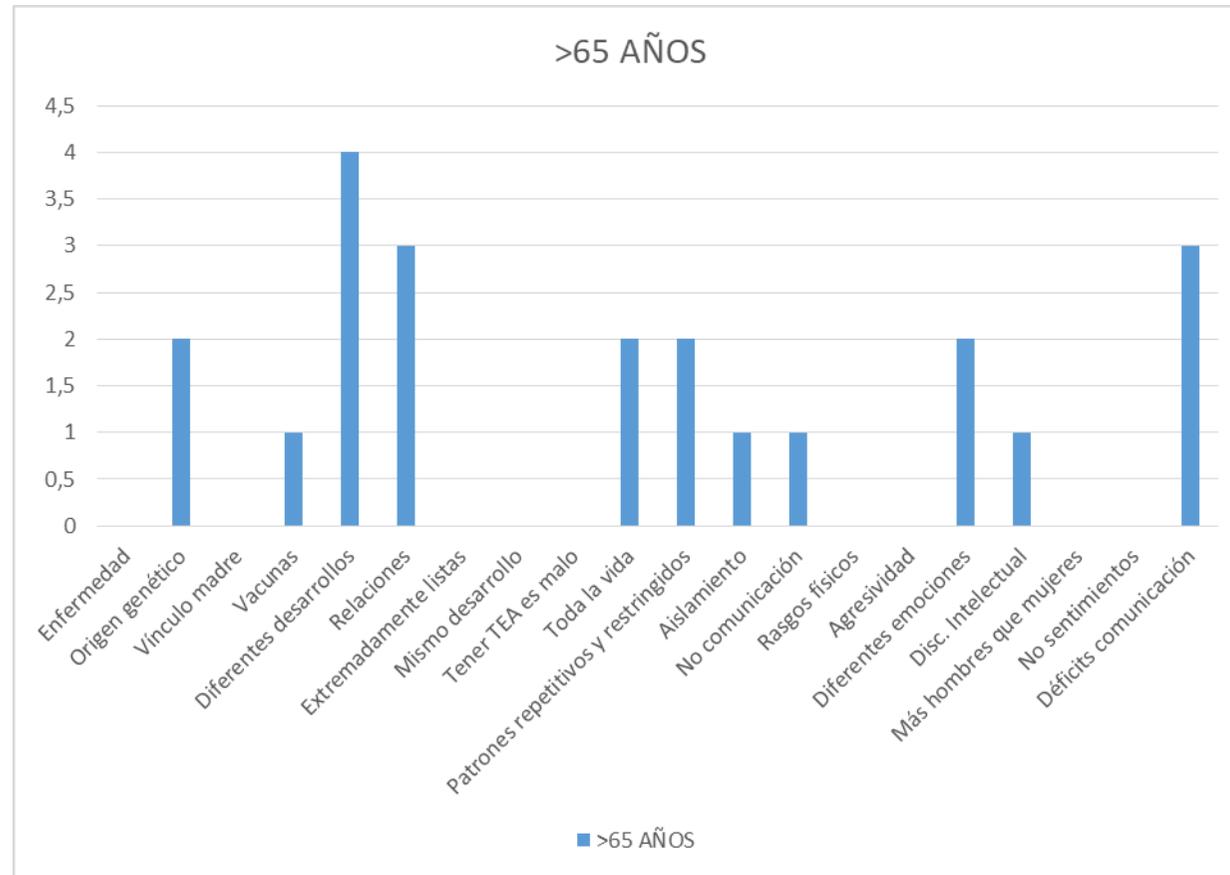
14. Tabla resultados 30-65 años



Fuente: Elaboración propia

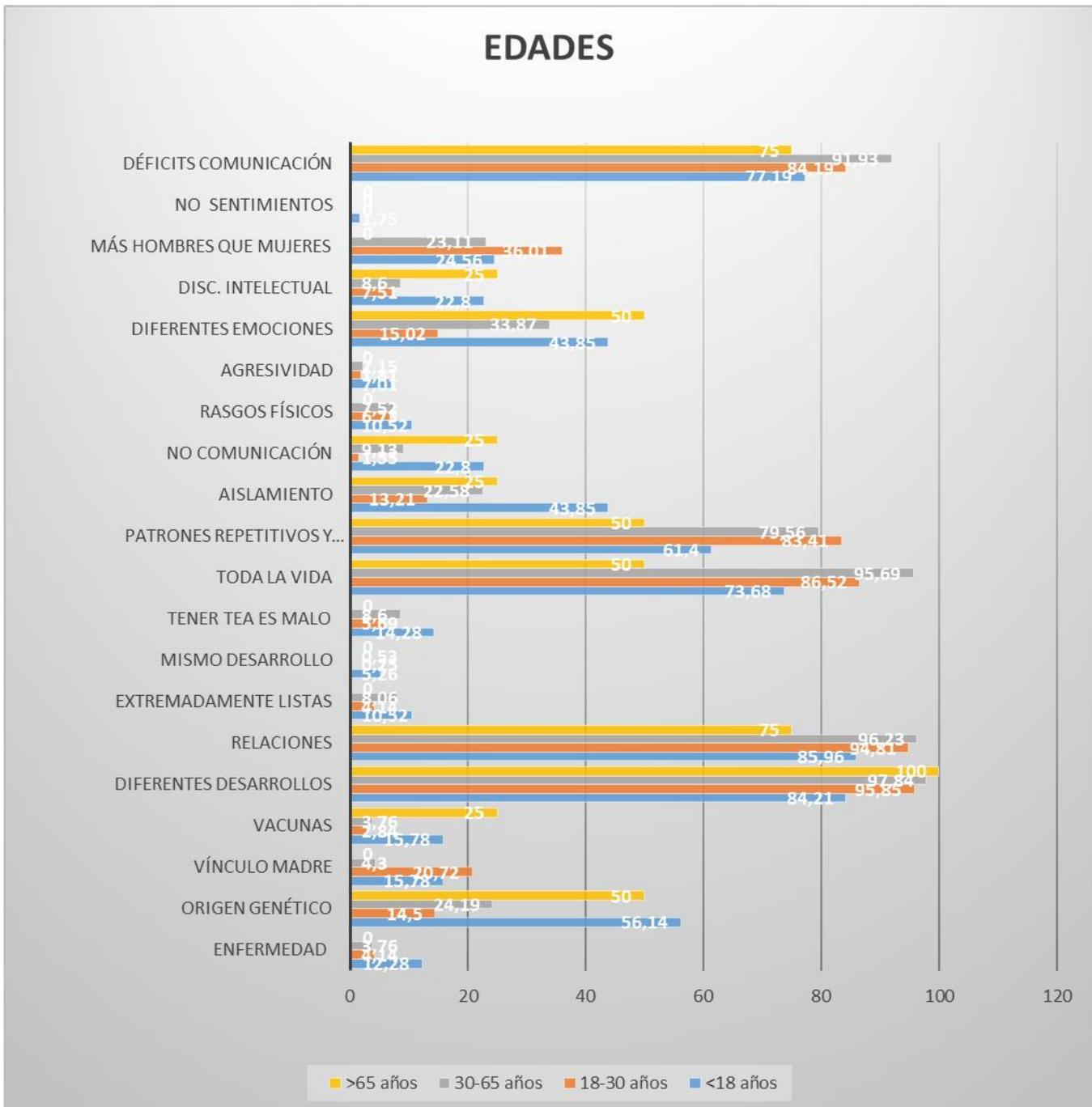
>65 AÑOS. 4 respuestas:

15. Tabla resultados > 65 años



Fuente: Elaboración propia

16. Tabla comparativa edades



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las afirmaciones verdaderas, podemos ver cómo, tres de ellas han sido más votadas por las personas de entre 30 y 65 años “Las personas con TEA tiene déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos” con un 91.93%

frente a un 84.19% en los que están entre 18 y 30 años, 77.19% en menores de 18 años y 75% en mayores de 65 años; “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda la vida” con un 95.69% frente a un 86.52% en los que están entre 18 y 30 años, 73.68% en menores de 18 años y 50% en mayores de 65 años y; “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” con un 96.23% frente a un 94.81% en las personas de entre 18 y 30 años, 85.96% en menores de 18 años y 75% en mayores de 65 años.

Una de ellas por las personas de entre 18 y 30 años “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 83.41% frente a un 79.56% de las personas de entre 30 y 65 años, 61.4% en menores de 18 años y 50% en mayores de 65.

Y otra por las personas mayores de 65 años “Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente” con un 100% frente a un 97.84% en las personas de entre 30 y 65 años, 95.85% en las personas de entre 18 y 30 años y 84.21% en los menores de 18 años.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en primer lugar, las personas de entre 30 y 65 años no han tenido un mayor porcentaje que el resto en ninguna de las afirmaciones.

Por otro lado, las personas de entre 18-30 años han tenido más porcentaje que el resto en dos afirmaciones:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 36.01%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 20.72%

Además, las personas mayores de 65 años han tenido mayor porcentaje en las siguientes afirmaciones:

- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 25%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 50%

- “Las personas con TEA no se comunican”, 25%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 25%

Por último, las personas menores de 18 años han tenido mayor porcentaje en las siguientes afirmaciones:

- “Las personas con TEA son agresivas” 7.01%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 10.52%
- “Las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 43.85%
- “Tener autismo es malo” 14.28%
- “Todas las personas con TEA tienen el mismo desarrollo” 5.26%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 10.52%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 56.14.
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 12.28%

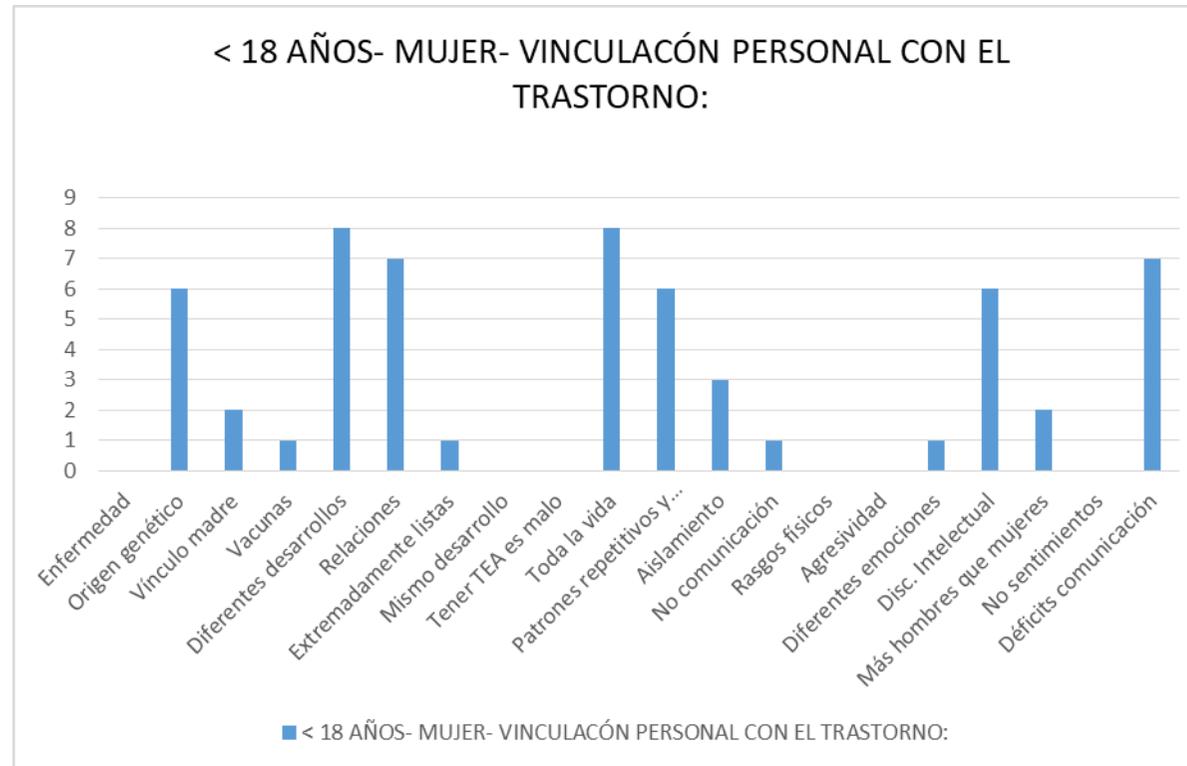
Con todos estos resultados podemos ver que, los menores de 18 años son las personas que tienen más estereotipos acerca del Trastorno del Espectro del Autismo. Esto es debido a que ha tenido mayor porcentaje en más afirmaciones falsas y, además, es necesario considerar que, de los mayores de 65 años han respondido muy pocas personas y no puede tenerse en cuenta ya que no es una muestra significativa. Por lo que, si observamos detenidamente, podemos ver como en todos los casos en los que han tenido mayor porcentaje las personas mayores de 65 años, en segundo lugar se encuentran los menores de 18 años.

Por lo tanto, al no considerar los resultados de las personas mayores de 65 años como significativos podemos decir que los menores de 18 años son los que más estereotipos tienen acerca del TEA.

Por otro lado, podemos decir que, las personas de entre 30 y 65 años son los que menos estereotipos tienen debido a que no han tenido mayor porcentaje en ninguna afirmación falsa y han tenido mayor porcentaje en tres de las cinco afirmaciones verdaderas situándose en segundo lugar en las otras dos en las que no ha obtenido el mayor porcentaje. Además, en una de ellas, el mayor porcentaje era obtenido por los mayores de 65 y, al no tener en cuenta estos resultados, podemos decir ha obtenido mayor porcentaje en cuatro de las cinco afirmaciones verdaderas y en la restante se encuentra en segundo lugar.

< 18 AÑOS-MUJER- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 8 respuestas:

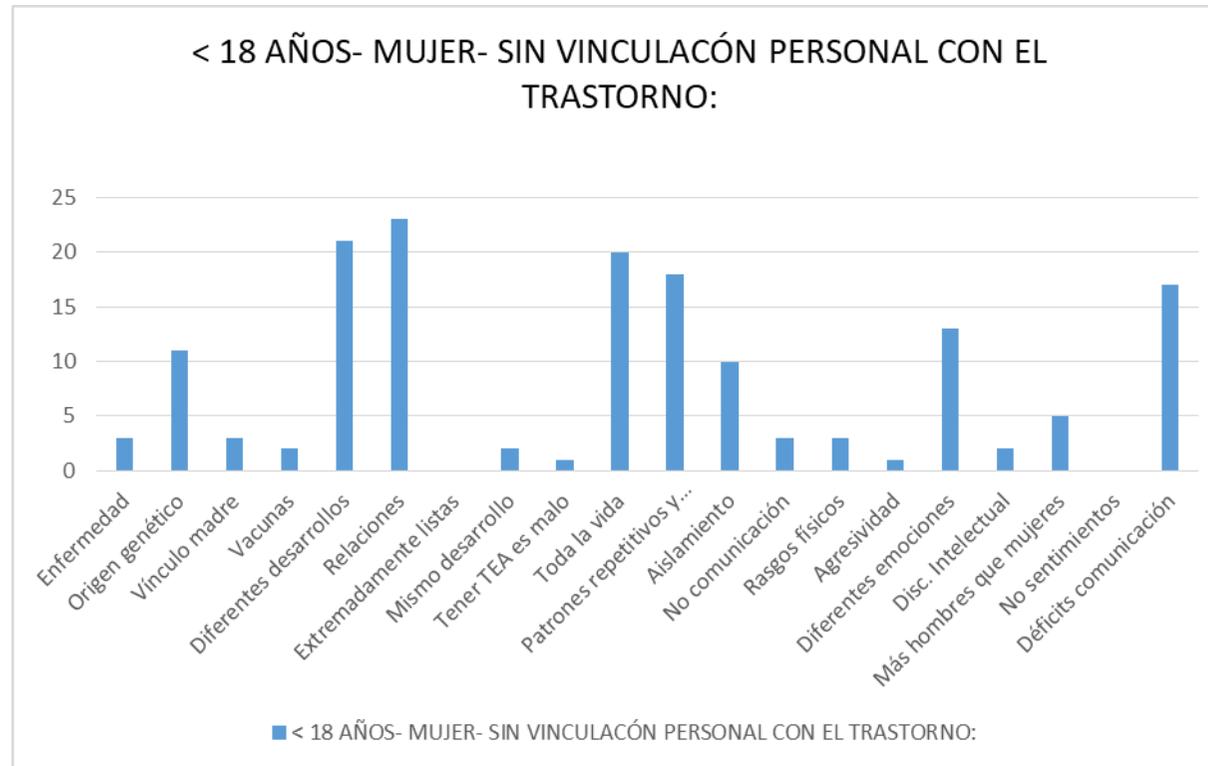
17. Tabla mujeres < 18 años con vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

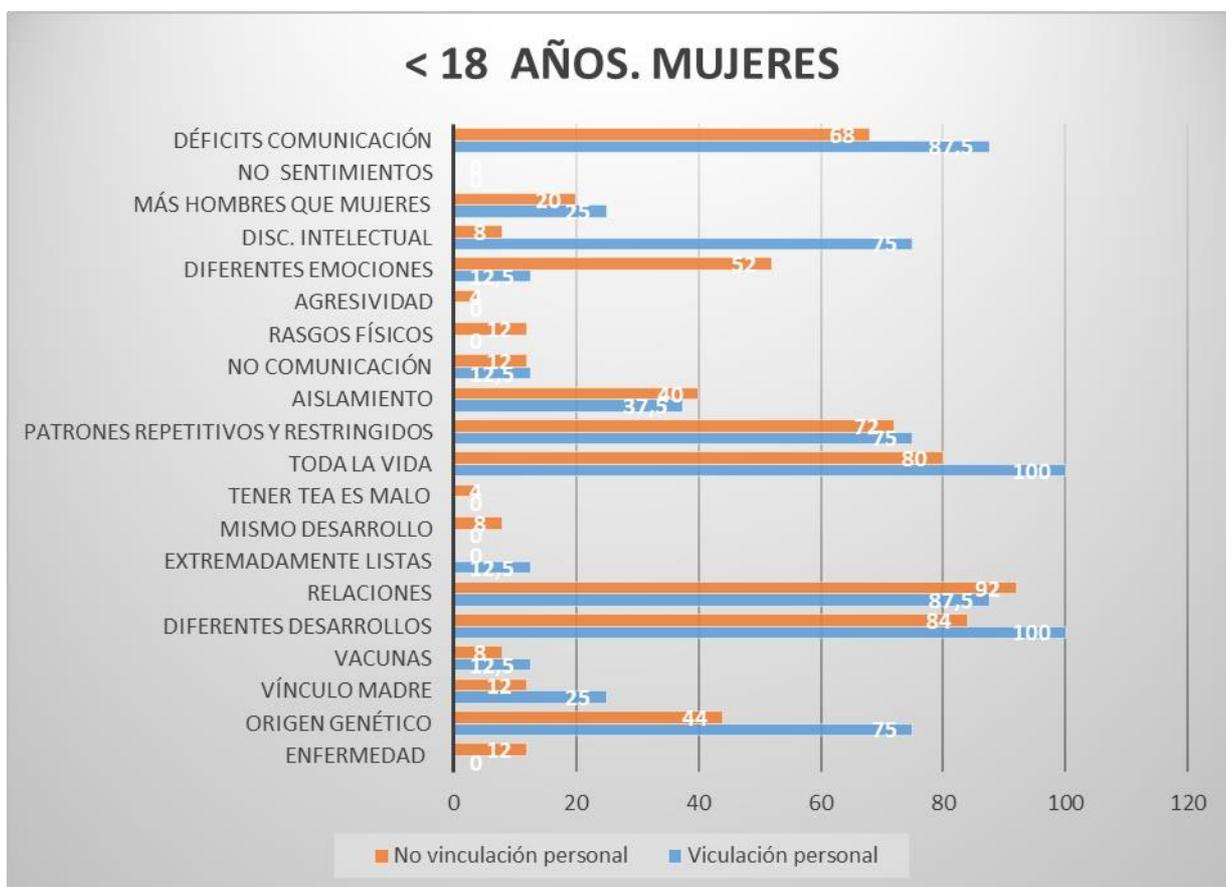
< 18 AÑOS- MUJER- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 25 respuestas:

18. Tabla mujeres <18 años sin vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

19. Tabla comparativa mujeres <18 años con vinculación personal vs sin vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

En primer lugar, como podemos ver en el gráfico, las cinco afirmaciones verdaderas han sido más seleccionadas por las personas que tienen vinculación personal con este trastorno, a excepción de “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” que está bastante igualado con un 87.5 % en las personas con vinculación personal y un 92% en las personas que no tienen vinculación personal.

Con respecto al resto de afirmaciones que son falsas, podemos ver cómo, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje las siguientes afirmaciones:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 25%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 75%

- “Las personas con TEA no se comunican”, 17.5%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 12.5%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 12.5%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” y 25%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 75%

Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas”52%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores”12%
- “Las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás”40%
- “Todas las personas con TEA tienen el mismo desarrollo” 8%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 12%

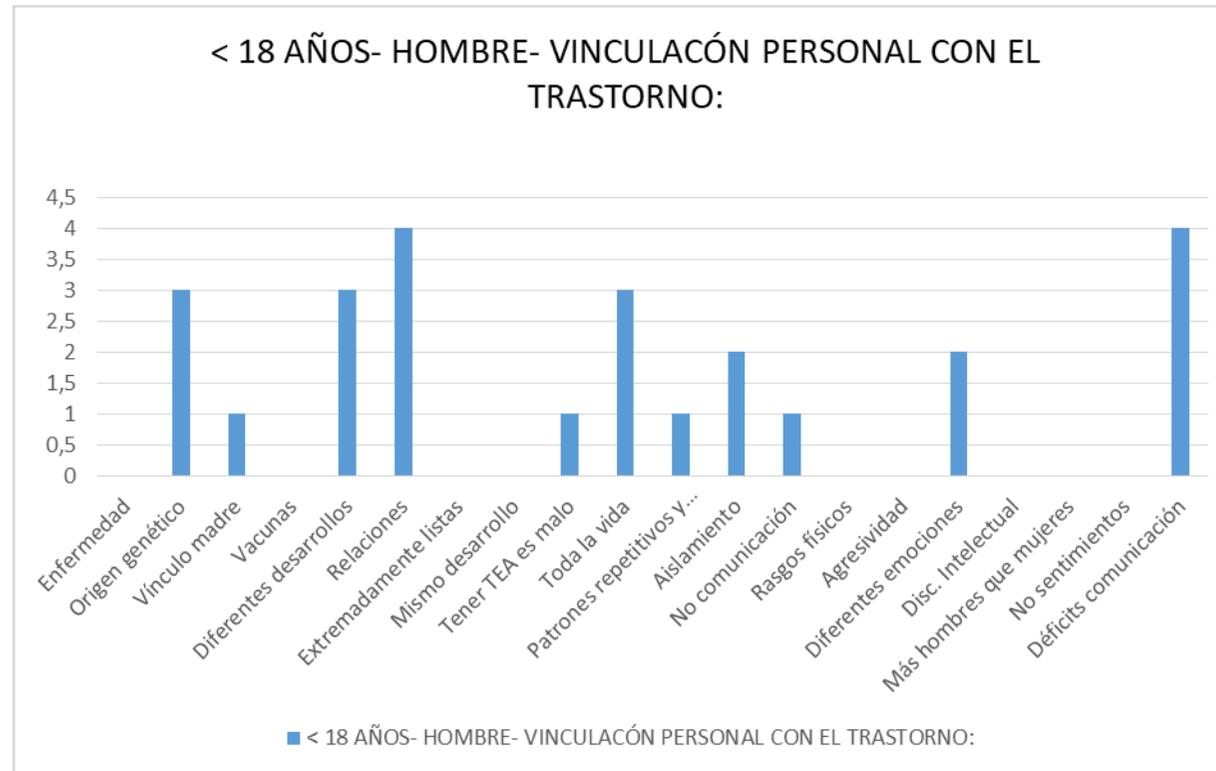
Además, considero necesario mencionar que la afirmación “Las personas con TEA no tienen sentimientos” no ha sido votada en ningún caso por ninguno de los dos grupos.

Con respecto a las afirmaciones seleccionadas por las personas sin vinculación, en la mayoría de los casos, si comparamos con las personas con vinculación, el porcentaje de votos de estas es de un 0% o un porcentaje muy bajo.

Por lo tanto, podemos concluir que, con respecto a las mujeres menores de 18 años, ambos grupos tienen estereotipos sobre las personas con TEA ya que han tenido mayor porcentaje en casi el mismo número de afirmaciones falsas. Sin embargo, en este caso, las personas sin vinculación personal han tenido mayor porcentaje en menos afirmaciones falsas por lo que, estas tendrían menos estereotipos que las personas con vinculación personal.

< 18 AÑOS- HOMBRE- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 4 respuestas:

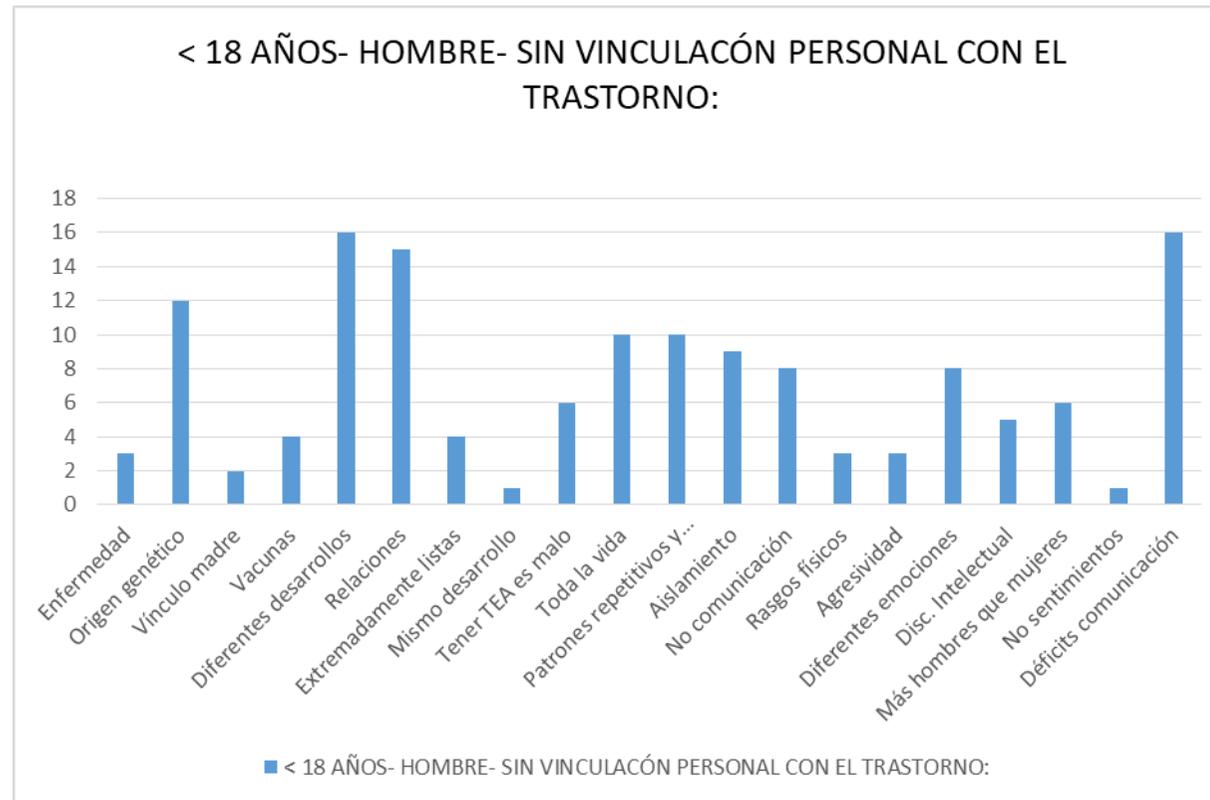
20. Tabla hombres <18 años con vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

< 18 AÑOS- HOMBRE- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 19 respuestas:

21. Tabla < 18 años sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

22. Tabla comparativa hombres <18 años con vinculación personal vs sin vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

En este caso podemos ver cómo, de las cinco afirmaciones verdaderas, no todas han sido más votadas por aquellas personas con vinculación personal con este trastorno sino que podemos ver que afirmaciones como “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” ha sido seleccionado por un 84,21% de personas sin vinculación personal frente a un 75% de personas con vinculación personal. La afirmación “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” ha sido seleccionada por un 52,63% de las personas sin vinculación frente a un 25 % de personas con vinculación.

En el caso de “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones” ha sido votado por el 100% de las personas con vinculación personal frente al 78,94% de personas sin vinculación personal. La afirmación “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” ha sido seleccionada por un 75% de las

personas con vinculación frente a un 52,63% de las personas sin vinculación y, por último “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” ha sido seleccionada por un 100% de las personas con vinculación frente a un 84,21 % de personas sin vinculación.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 50%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 50%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 25%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 75%

Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA no tienen sentimientos” 5%
- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 31,57%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 26,31%
- “Las personas con TEA son agresivas” 15,78%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 15,78%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 42,1%
- “Tener autismo es malo” 31,57%
- “Todas las personas con TEA tienen el mismo desarrollo” 5,26%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 21,05%

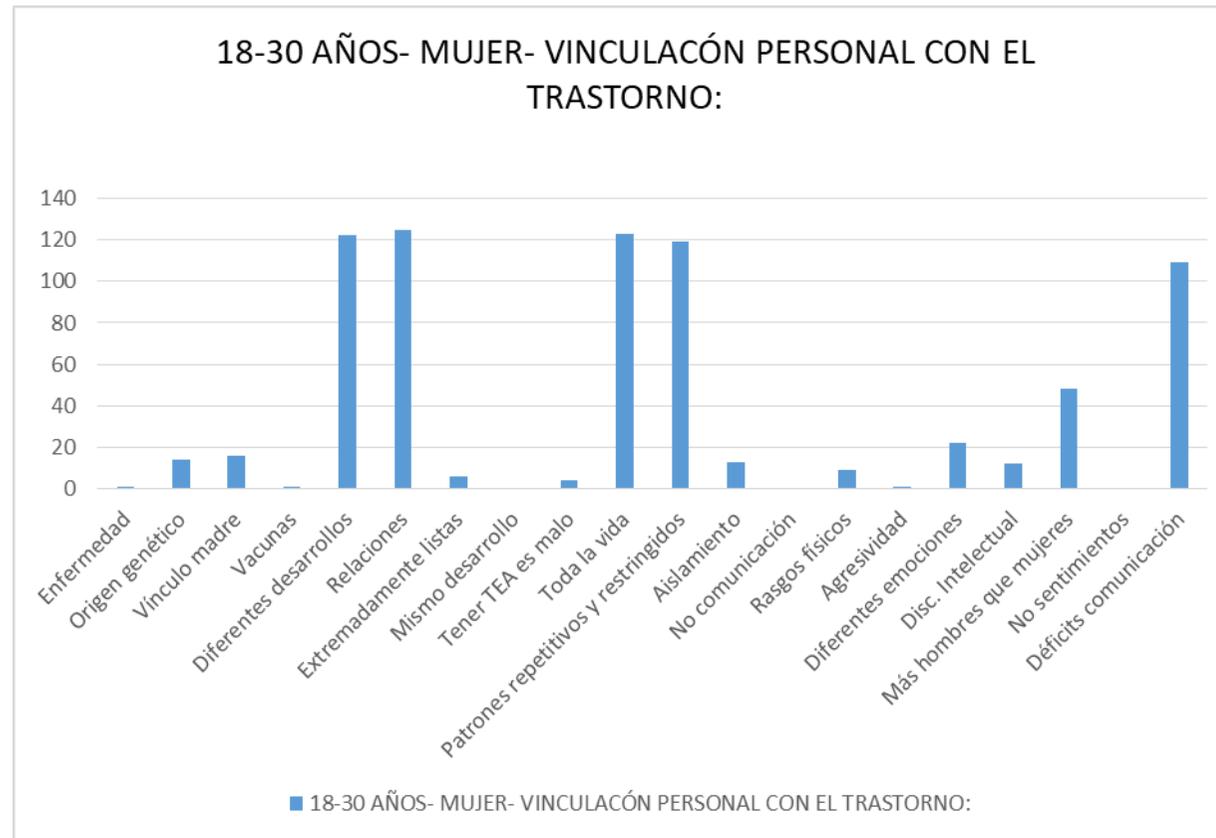
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 21,05%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 15,78%

Podemos ver como las afirmaciones que no son verdaderas han sido votadas en una gran mayoría por las personas sin vinculación personal con este trastorno y, en los casos en los que han sido votadas por las personas con vinculación personal, el porcentaje de votos de las personas sin vinculación se acercaba mucho.

Con esto, podemos concluir que, dentro del grupo “hombres menores de 18 años”, aquellos con vinculación personal con este trastorno tienen muchos menos estereotipos que aquellos sin esta vinculación.

18-30 AÑOS- MUJER- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 137 respuestas:

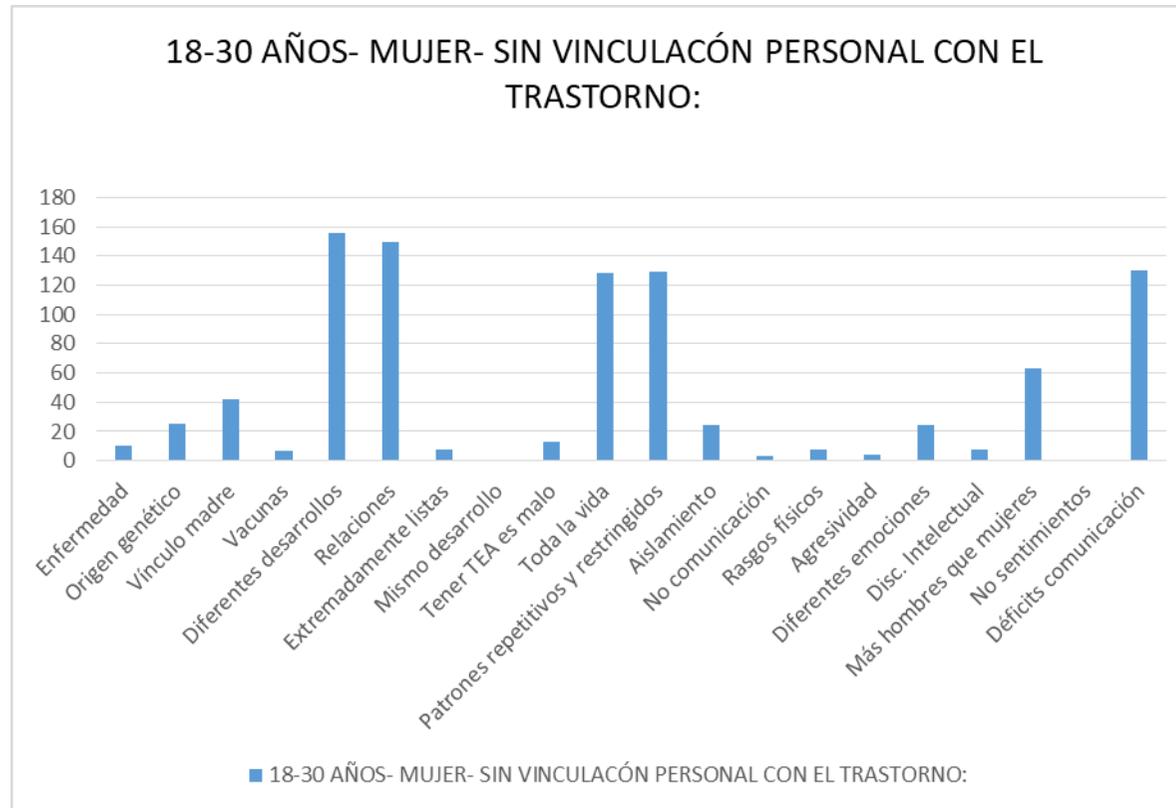
23. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

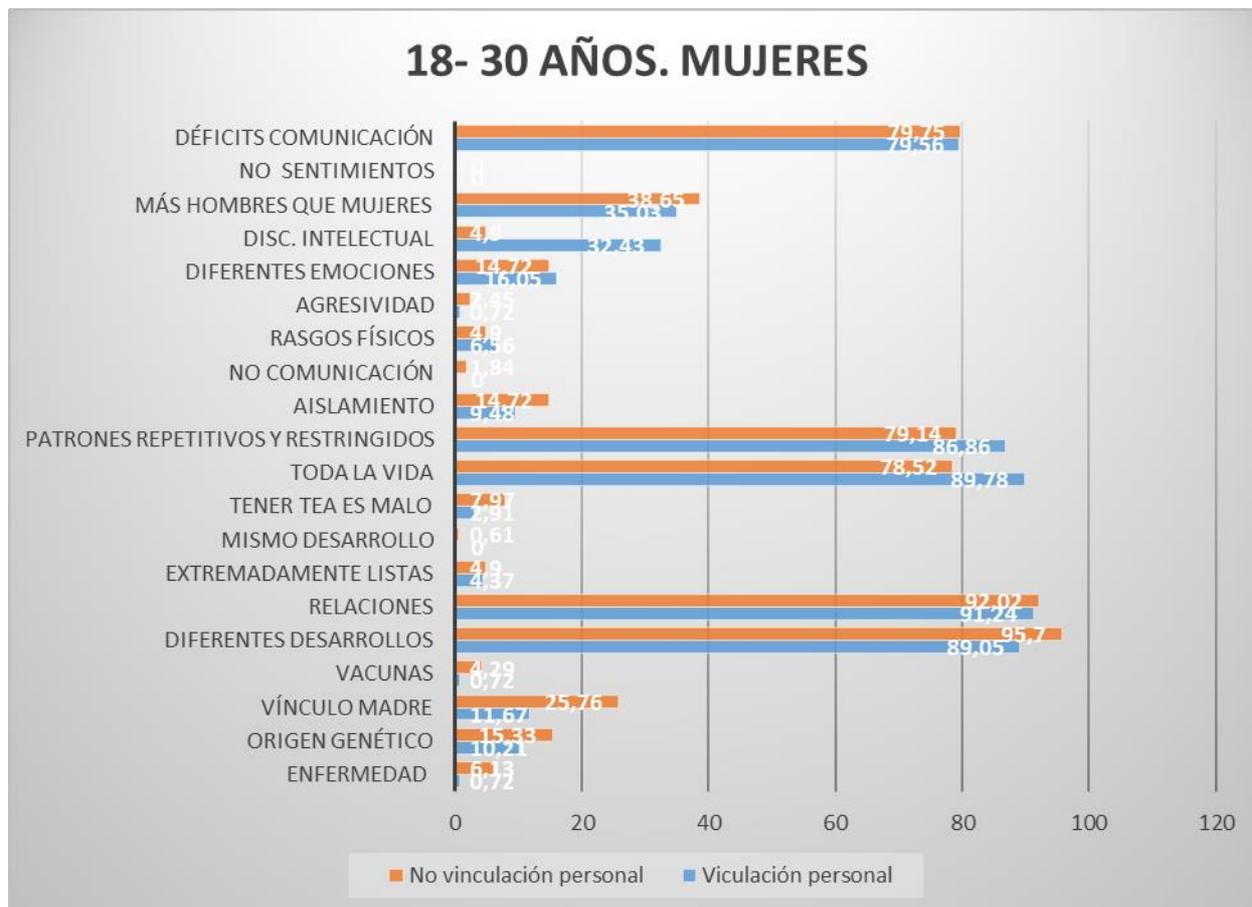
18-30 AÑOS- MUJER- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 163 respuestas:

24. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

25. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación personal vs sin vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

En este gráfico podemos ver cómo, de las cinco afirmaciones verdaderas, únicamente dos de ellas han sido más seleccionadas por las personas con vinculación con este trastorno; estas son “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 86.86% frente a un 73.14% y “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 89.78% frente a un 78.52%.

Las otras tres afirmaciones han sido más votadas con aquellas personas sin vinculación personal. “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” ha sido seleccionado por un 95.7% de personas sin vinculación personal frente a un 89.05% de personas con vinculación personal. En el caso de “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones” ha sido votado por un 92.02% de las personas sin vinculación personal frente al 91.24% de personas con vinculación personal.

Por último “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” ha sido seleccionada por un 79.75% de las personas sin vinculación frente a un 79.56% de personas sin vinculación.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje:

- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 32.43%. Esta afirmación tiene gran diferencia frente a las personas sin vinculación personal ya que, de estas, únicamente la seleccionaron un 4.9%.
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 16.05%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 6.56%

Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 38.65%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 14.72%
- “Tener autismo es malo” 7.97%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 25.76%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 15.33%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 6.13%

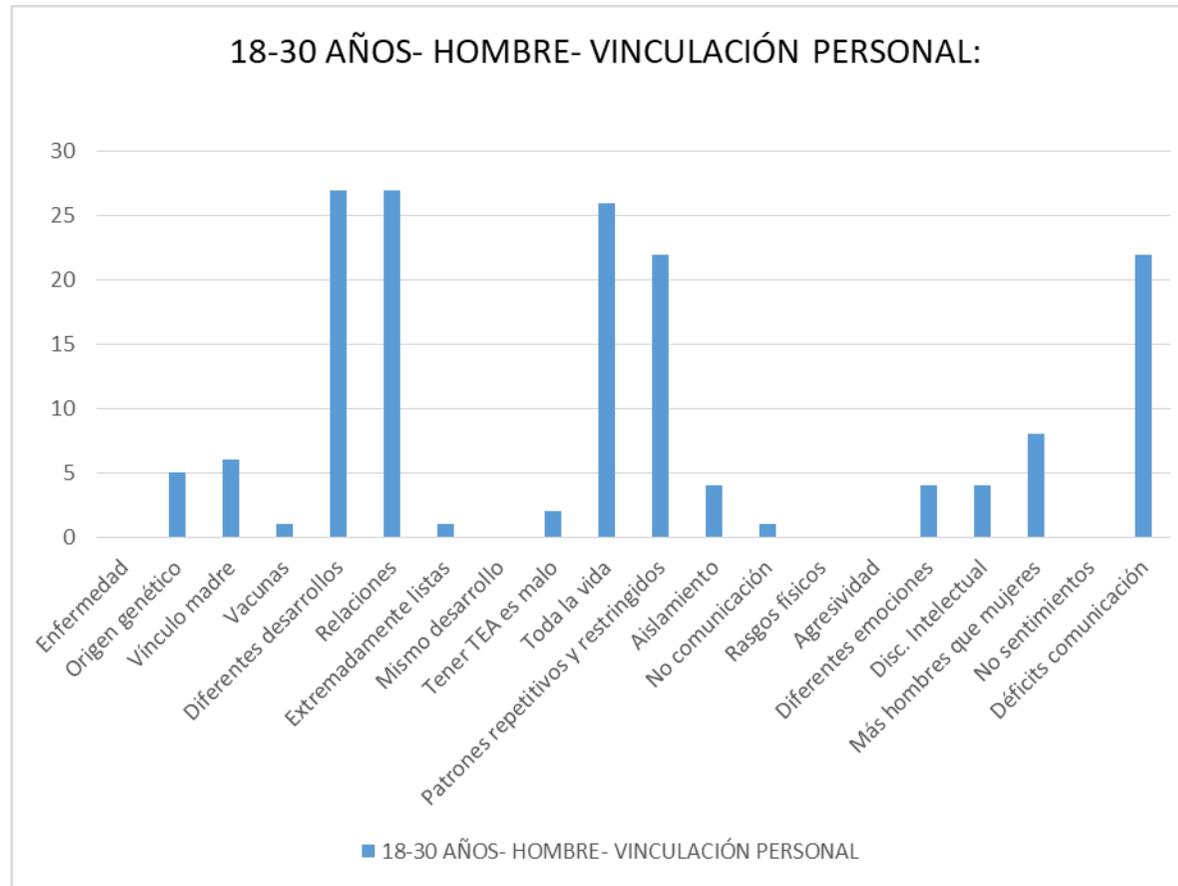
La afirmación “Las personas con TEA no tienen sentimientos” no ha sido votada por ninguno de los dos grupos.

A nivel general se puede ver como los porcentajes de ambos grupos están muy igualados en todas las afirmaciones a excepción del caso comentado anteriormente, lo cual quiere decir que ambos grupos tienen prácticamente los mismos estereotipos sobre el TEA.

Sin embargo, analizando de forma más exhaustiva, podemos decir que las personas sin vinculación personal tienen más estereotipos que las personas con vinculación personal ya que, a pesar de haber porcentajes similares, en la mayoría de los casos, las personas sin vinculación personal tienen mayor porcentaje de voto.

18-30 AÑOS- HOMBRE- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 28 respuestas:

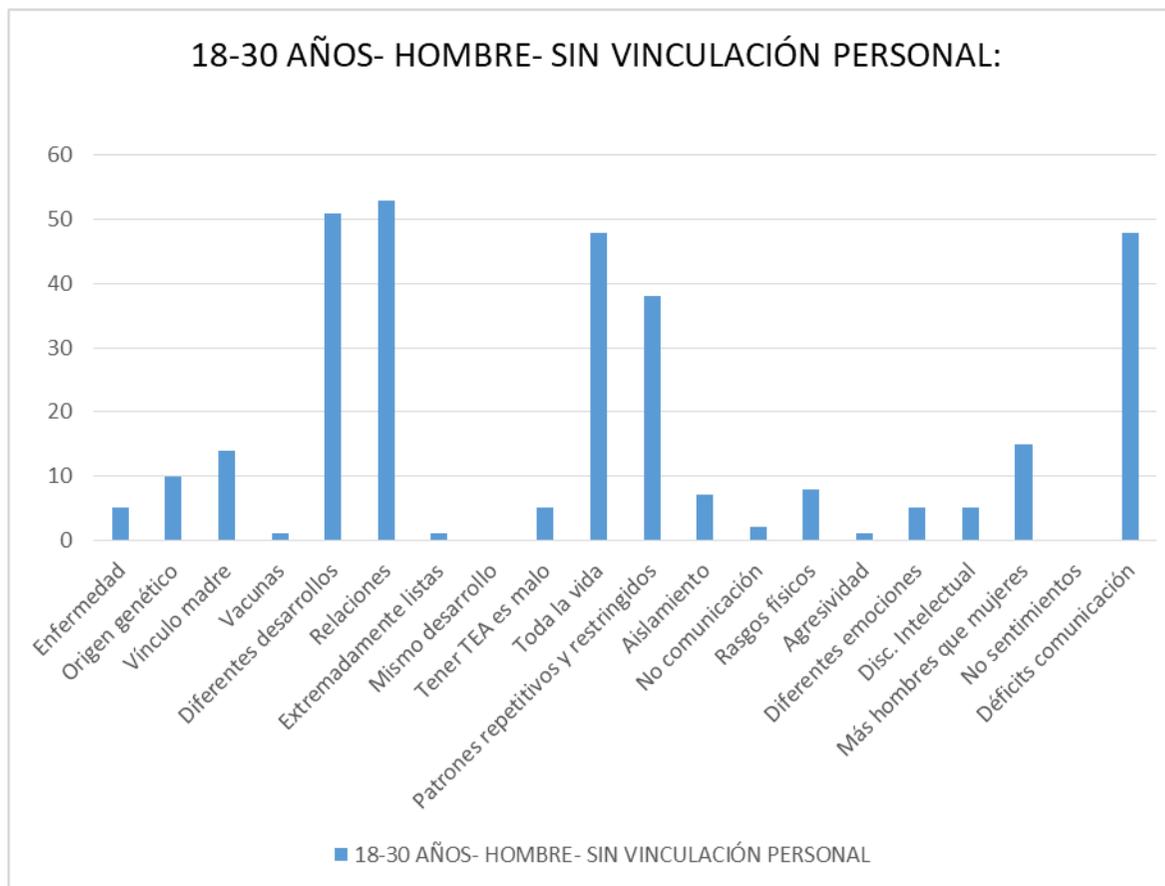
26. Tabla hombres 18-30 años con vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

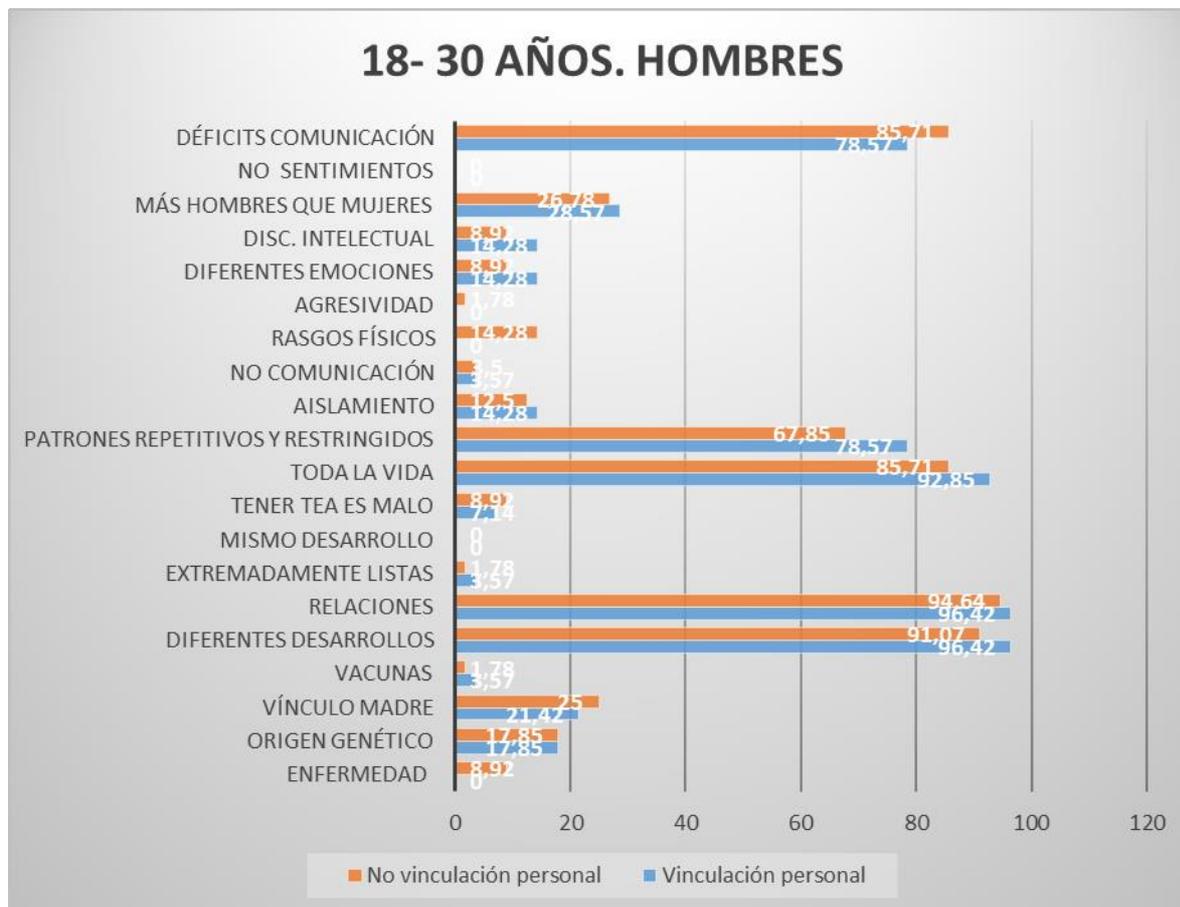
18-30 AÑOS- HOMBRE- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 56 respuestas:

27. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

28. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación personal vs sin vinculación personal



Fuente: Elaboración propia

En este caso, de las cinco afirmaciones verdaderas, cuatro han sido más seleccionadas por las personas con vinculación con este trastorno; estas son “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 75.57% frente a un 67.85%, “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 92.85% frente a un 85.71%, “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones” con un 96.42% frente a un 94.64% y “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” con un 96.42% frente a un 91.07%.

La otra afirmación “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” ha sido seleccionada por un 85.71% de las personas sin vinculación frente a un 75.57% de personas con vinculación.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 28.57%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 14.28%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 14.28%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 14.28%

Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 14.28%
- “Tener autismo es malo” 8.92%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 25%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 6.13%

Por un lado, las afirmaciones “Las personas con TEA no tienen sentimientos” y “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo” no han sido votadas por ninguno de los dos grupos.

Por otro lado, la afirmación “El TEA tiene un origen exclusivamente genético” ha sido seleccionada por un 17.85% en los dos grupos.

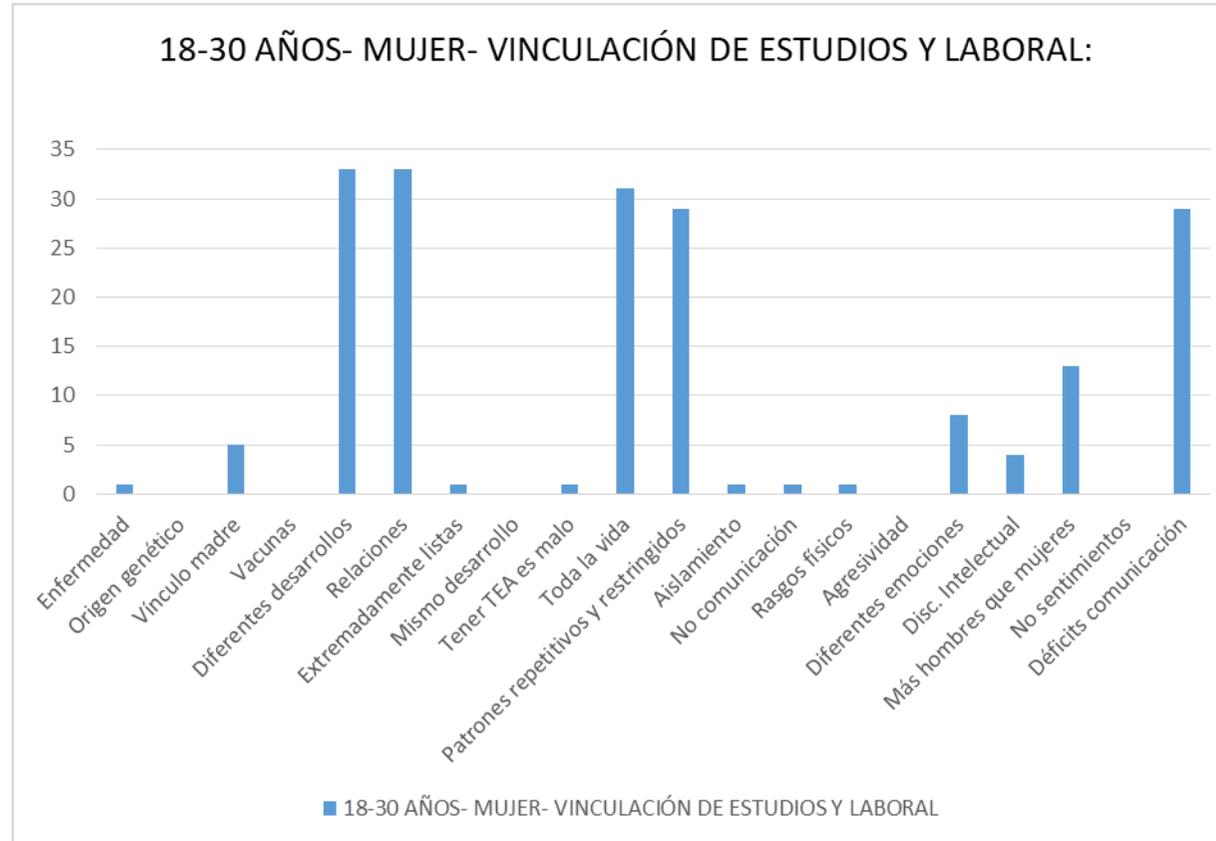
Los porcentajes de ambos grupos están muy igualados en todas las afirmaciones y en ambos casos, las afirmaciones más seleccionadas han sido las verdaderas por una gran diferencia de porcentajes en ambos grupos comparativos.

Sin tener en cuenta las afirmaciones seleccionadas por menos de un 5% de las personas, ambos grupos tienen mayor porcentaje en el mismo número de afirmaciones falsas.

Sin embargo, si tenemos en cuenta estas afirmaciones con menos de un 5% para poder determinar cuál de los dos grupos tiene más estereotipos, podemos ver cómo, las personas con vinculación personal con el trastorno obtienen mayor porcentaje en más afirmaciones falsas que las personas sin vinculación personal, lo cual quiere decir que, a pesar de estar muy igualado, las personas con vinculación personal tienen más estereotipos a cerca de las personas con TEA.

18-30 AÑOS- MUJER- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL. 35 personas:

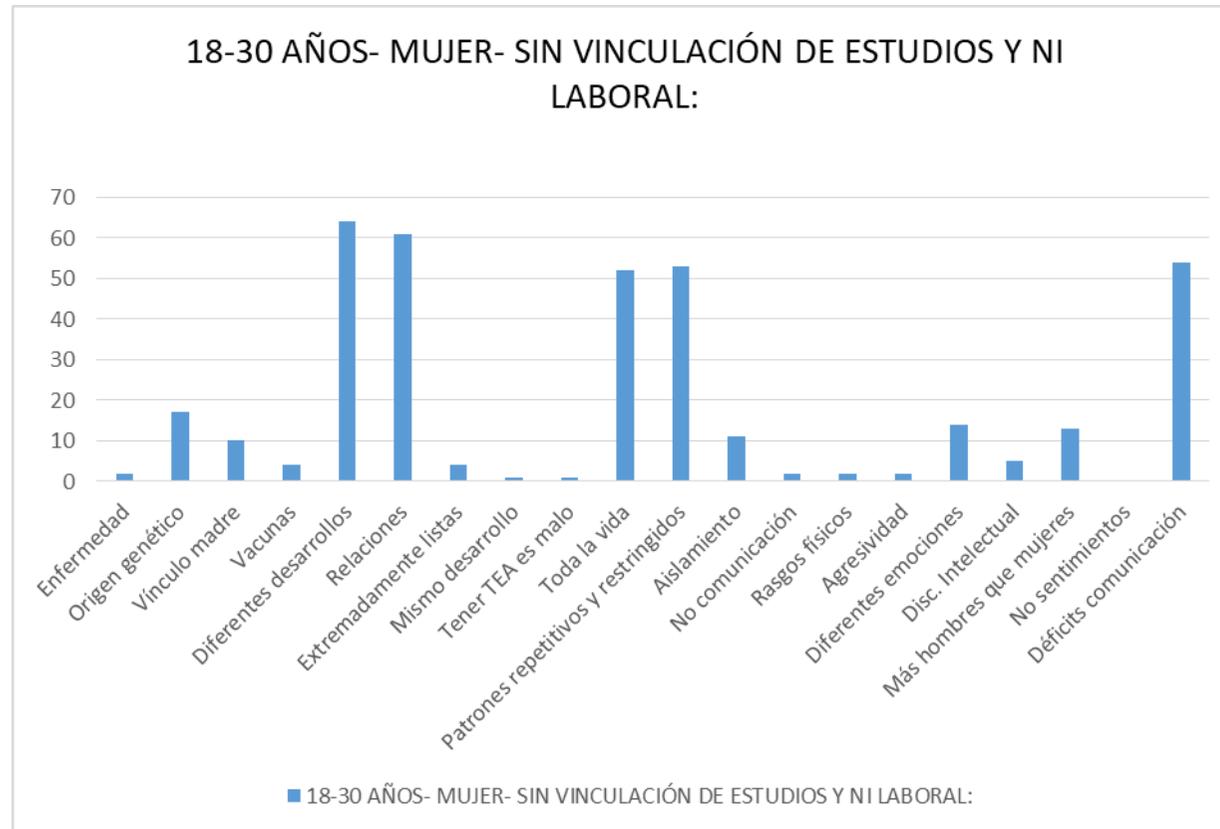
29. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral



Fuente: Elaboración propia

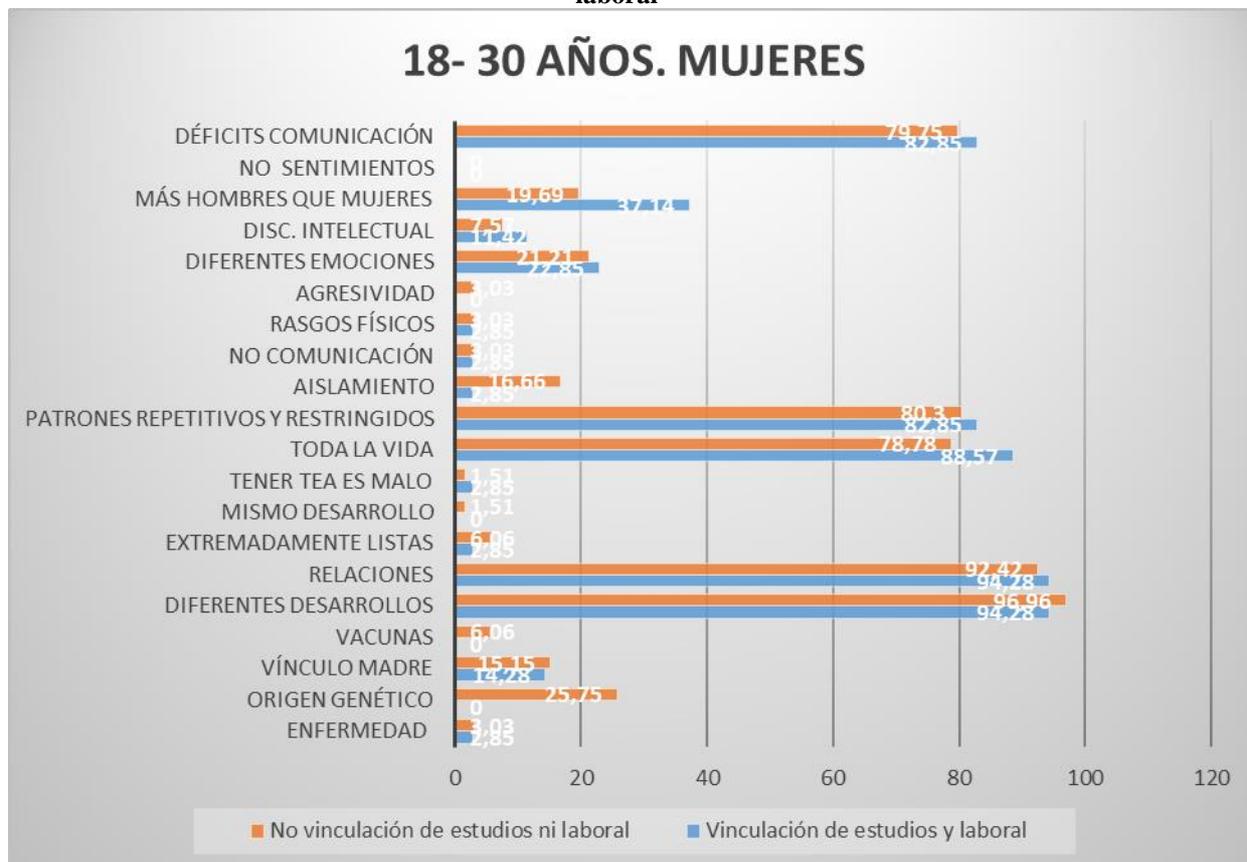
18-30 AÑOS- MUJER- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL. 66 respuestas:

30. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

31. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

En primer lugar, como podemos ver en el gráfico, las cinco afirmaciones verdaderas han sido más seleccionadas por las personas que tienen vinculación de estudios y laboral con este trastorno, a excepción de “Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente” con un 96.96% de personas sin vinculación de estudios ni laboral frente a un 94.28% de personas esa vinculación. Sin embargo, en las cinco afirmaciones los porcentajes han estado muy igualados.

Con respecto al resto de afirmaciones que son falsas, podemos ver cómo, en las personas con vinculación de estudios y laboral tienen mayor porcentaje las siguientes afirmaciones:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 37.14%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 11.42%

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 22.85%

Y en las personas sin vinculación de estudios ni laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 16.66%
- “Todas las personas con TEA tienen el mismo desarrollo” 1.51%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 6.06%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 6.06%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” y 15.15%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 25.75%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 3.03%

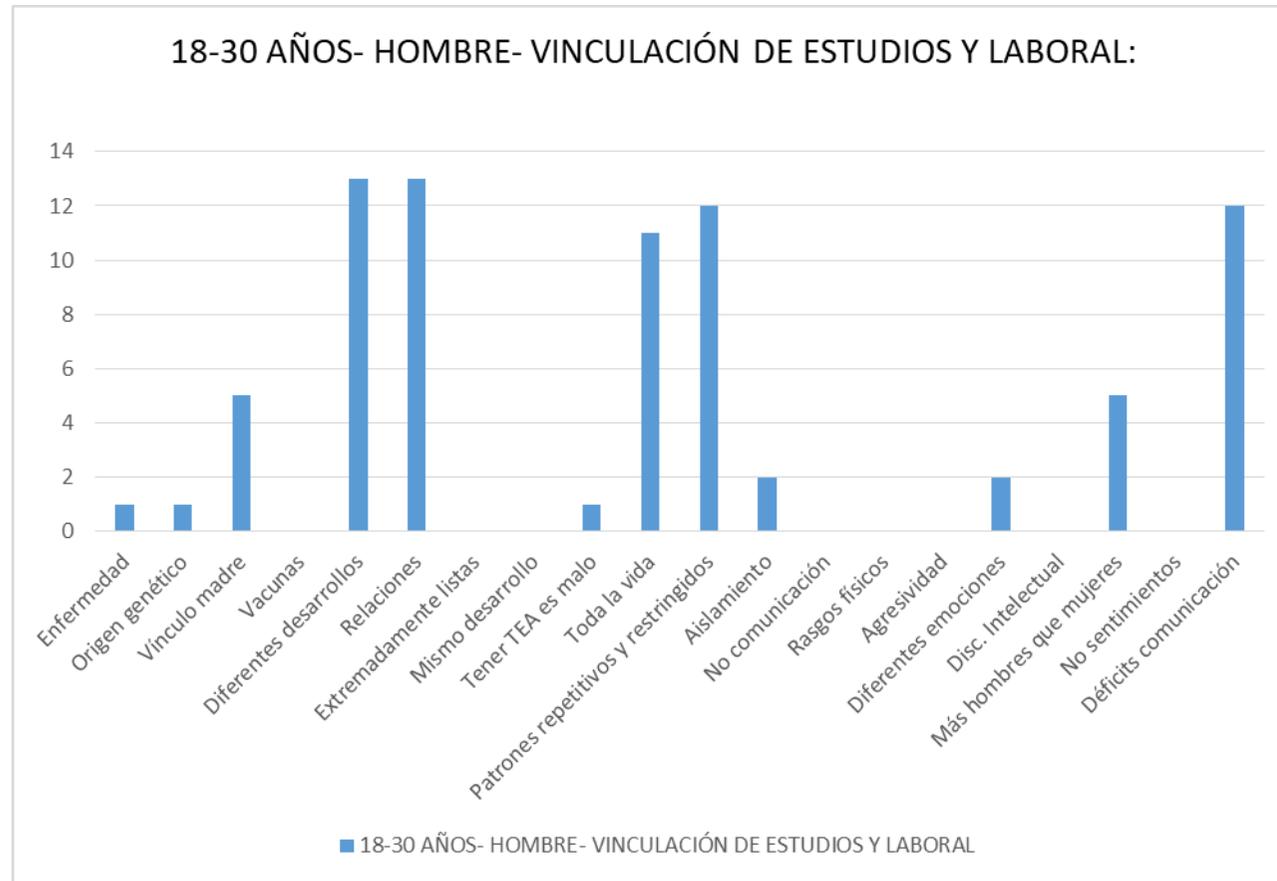
Además, considero necesario mencionar que la afirmación “Las personas con TEA no tienen sentimientos” no ha sido votada en ningún caso por ninguno de los dos grupos.

Con esto, podemos ver cómo, las personas con vinculación de estudios y laboral tienen menos estereotipos a cerca de este trastorno dado que, el número de afirmaciones en las que han adquirido un mayor porcentaje es menor que el número de afirmaciones en las que han adquirido un mayor porcentaje las personas sin esa vinculación.

Sin embargo, a pesar de que los porcentajes en general son muy bajos (a excepción de las cinco afirmaciones verdaderas que son las cinco afirmaciones más votadas en ambos grupos) y podría decirse que en ambos grupos no se tienen muchos estereotipos dado este porcentaje, si comparamos más a fondo llegamos a la conclusión de que las personas sin vinculación de estudios ni laboral tienen más estereotipos a cerca de las personas con TEA.

18-30 AÑOS- HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL. 13 respuestas:

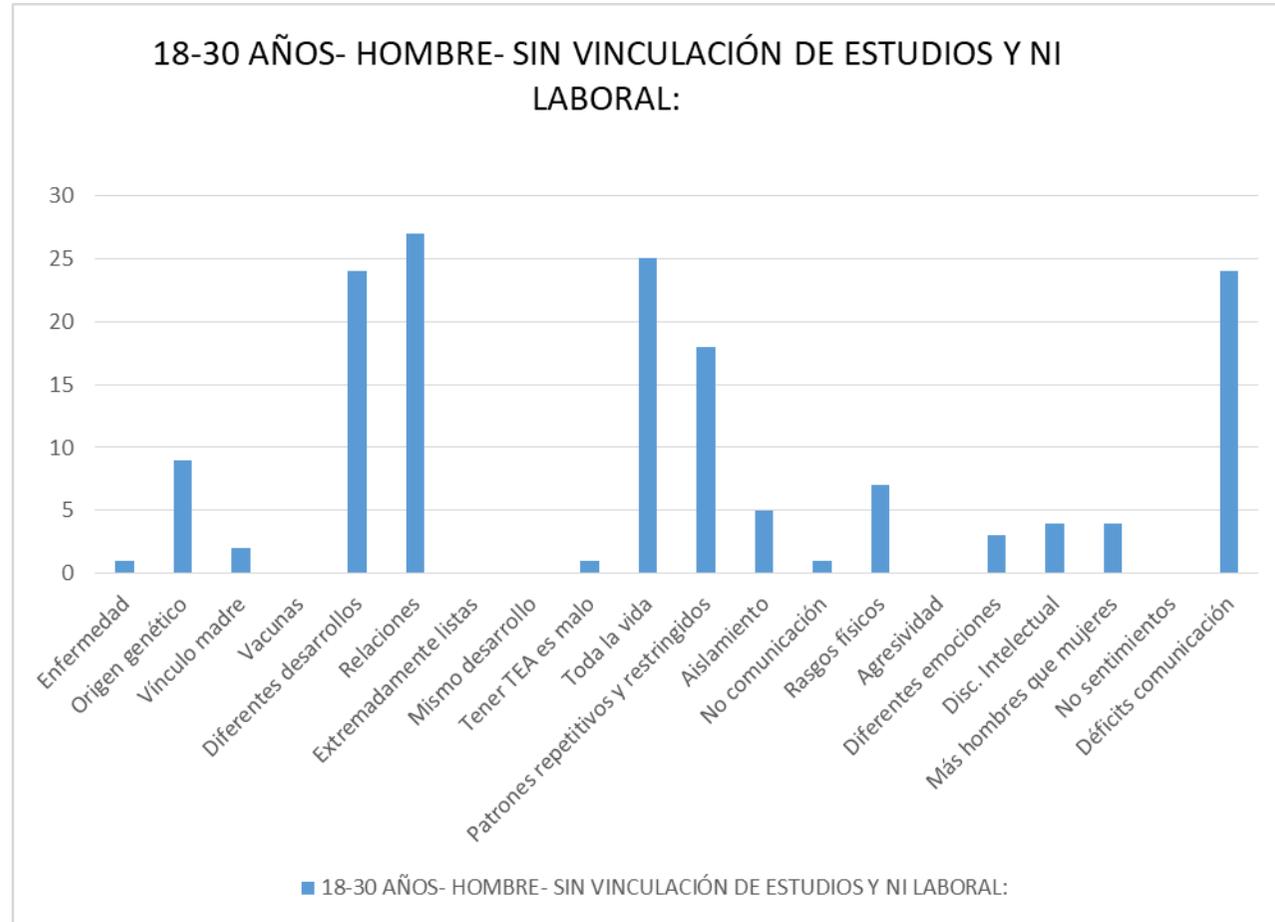
32. Tabla hombres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral



Fuente: Elaboración propia

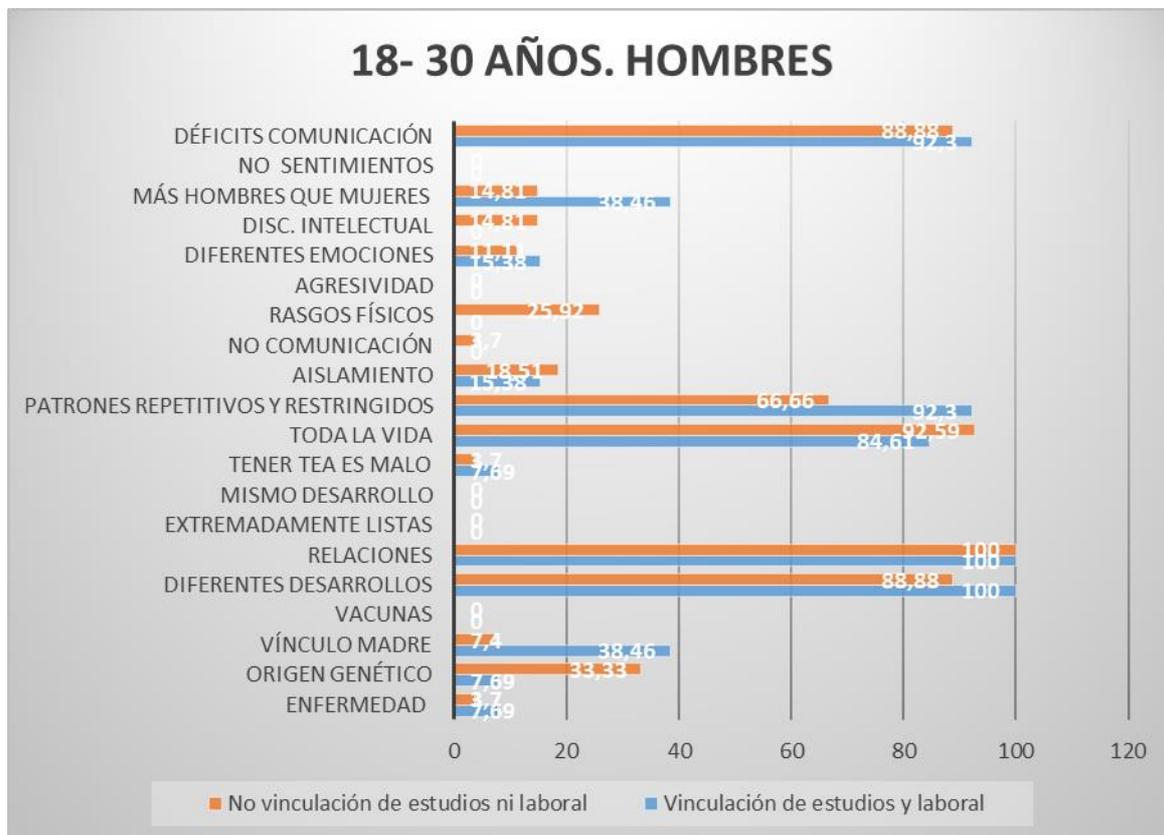
18-30 AÑOS- HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL. 27 respuestas:

33. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

34. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

En este caso, de las cinco afirmaciones verdaderas, tres han sido más seleccionadas por las personas con vinculación de estudios y laboral; estas son “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” con un 92.3% frente a un 88.88%, “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 92.3% frente a un 66.66%, “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” con un 100% frente a un 88.88%.

Una de ellas ha sido más votada por las personas sin vinculación de estudios ni laboral: “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 92.59% frente a un 84.61%,

Y, otra de ellas por el 100% de ambos grupos y, estas es: “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones”.

En cuanto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación de estudios y laboral tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 38.46%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 15.38%
- “Tener autismo es malo” 7.69%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 38.46%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 7.69%

Y en las personas sin vinculación de estudios ni laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

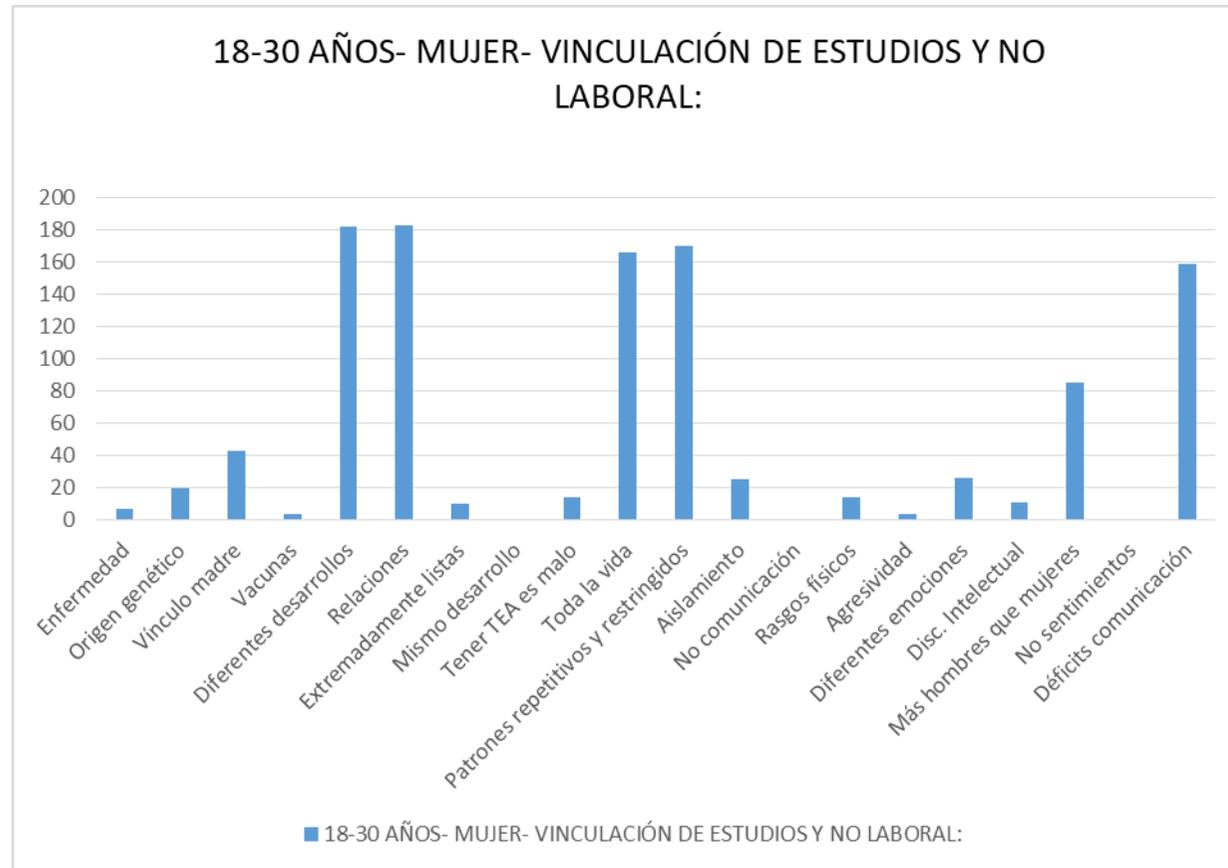
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 14.81%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 25.92%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 18.51%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 33.33%

Las afirmaciones “Las personas con TEA no tienen sentimientos”, “Las personas con TEA son agresivas”, “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo”, “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” y “Las vacunas pueden causar autismo”, no han sido votadas por ninguno de los dos grupos.

Como podemos ver, ambos grupos tienen más porcentaje en casi el mismo número de afirmaciones falsas. Sin embargo, las personas con vinculación de estudios y laboral tienen mayor porcentaje en una afirmación más, por lo que, a pesar de estar muy igualado podemos decir que, de los hombres de entre 18-30 años, las personas con vinculación de estudios y laboral tienen más estereotipos sobre el TEA.

18-30 AÑOS- MUJER- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y NO LABORAL. 191 respuestas:

35. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral

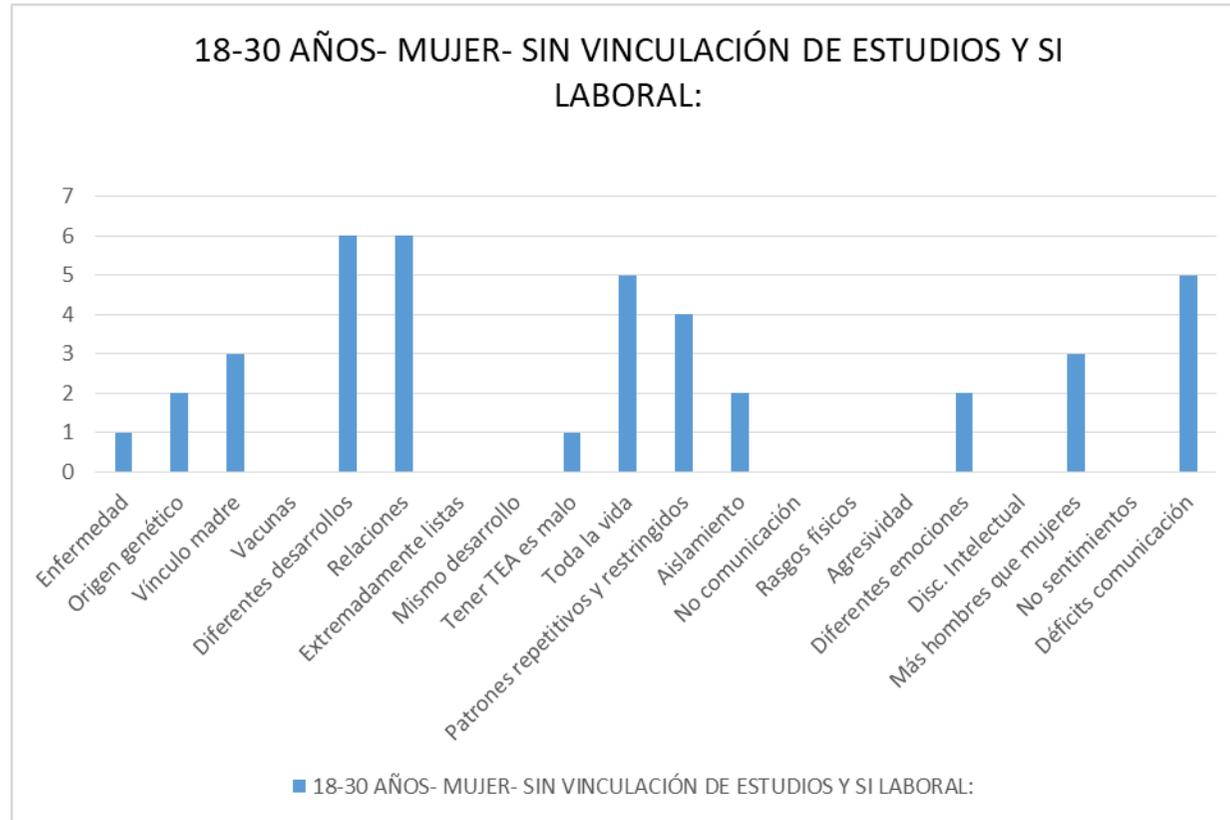


Fuente: Elaboración propia

18-30 AÑOS- MUJER- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y SI LABORAL:

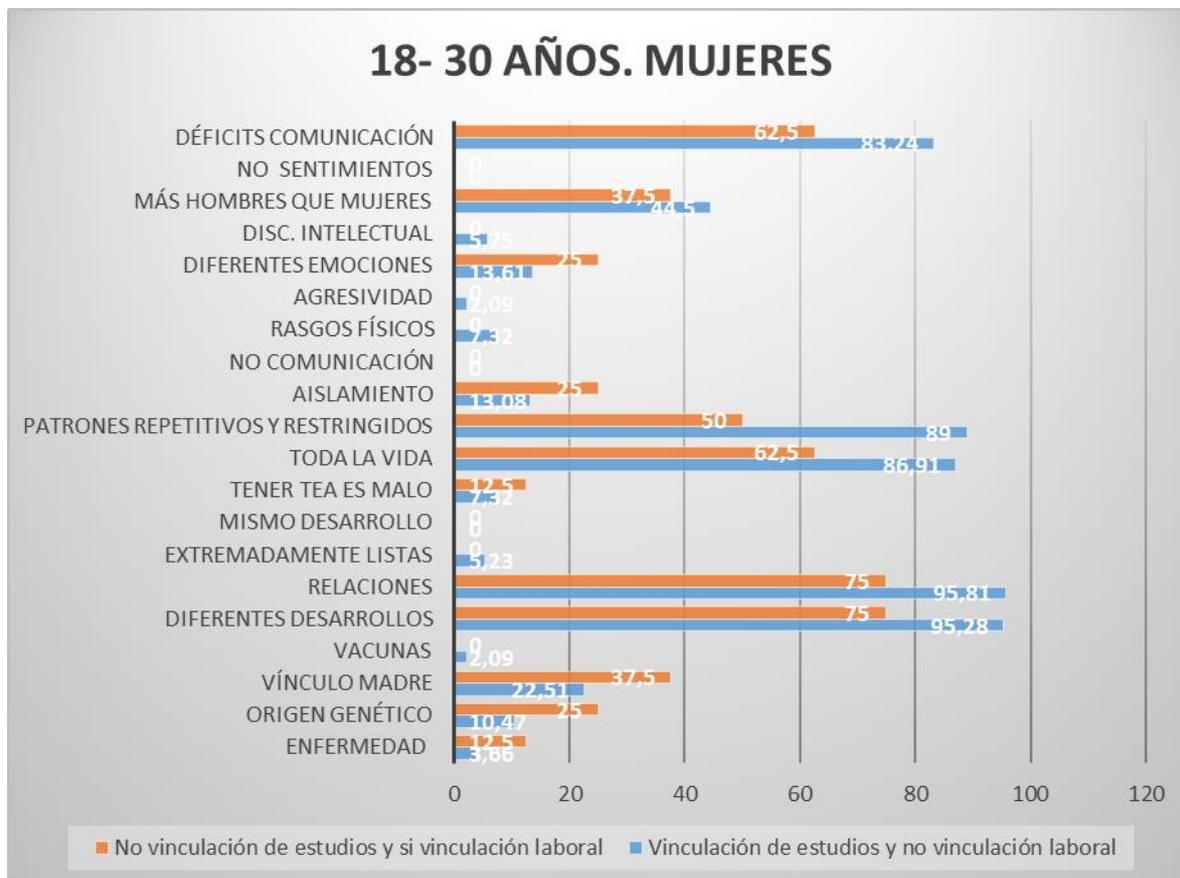
8 respuestas:

36. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

37. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

Como podemos ver en el gráfico, las cinco afirmaciones verdaderas han sido más seleccionadas por las personas que tienen vinculación de estudios y no laboral con este trastorno. Además, a diferencia de gráficos anteriores podemos ver como la diferencia de porcentaje de ambos grupos en estas afirmaciones es mayor.

Con respecto al resto de afirmaciones que son falsas, podemos ver cómo, en las personas con vinculación de estudios y no laboral tienen mayor porcentaje las siguientes afirmaciones:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 44.5%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual”, 5.75%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 7.32%

- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas”, 5.23%

Y en las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 25%
- “Las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 25%
- “Tener autismo es malo” 12.5%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 37.5%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”. 25%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 12.5%

En este caso, encontramos tres afirmaciones que no han sido seleccionadas por ninguno de los dos grupos “Las personas con TEA no tienen sentimientos”, “Las personas con TEA no se comunican” y “Todos los niños con TEA tienen el mismo desarrollo”

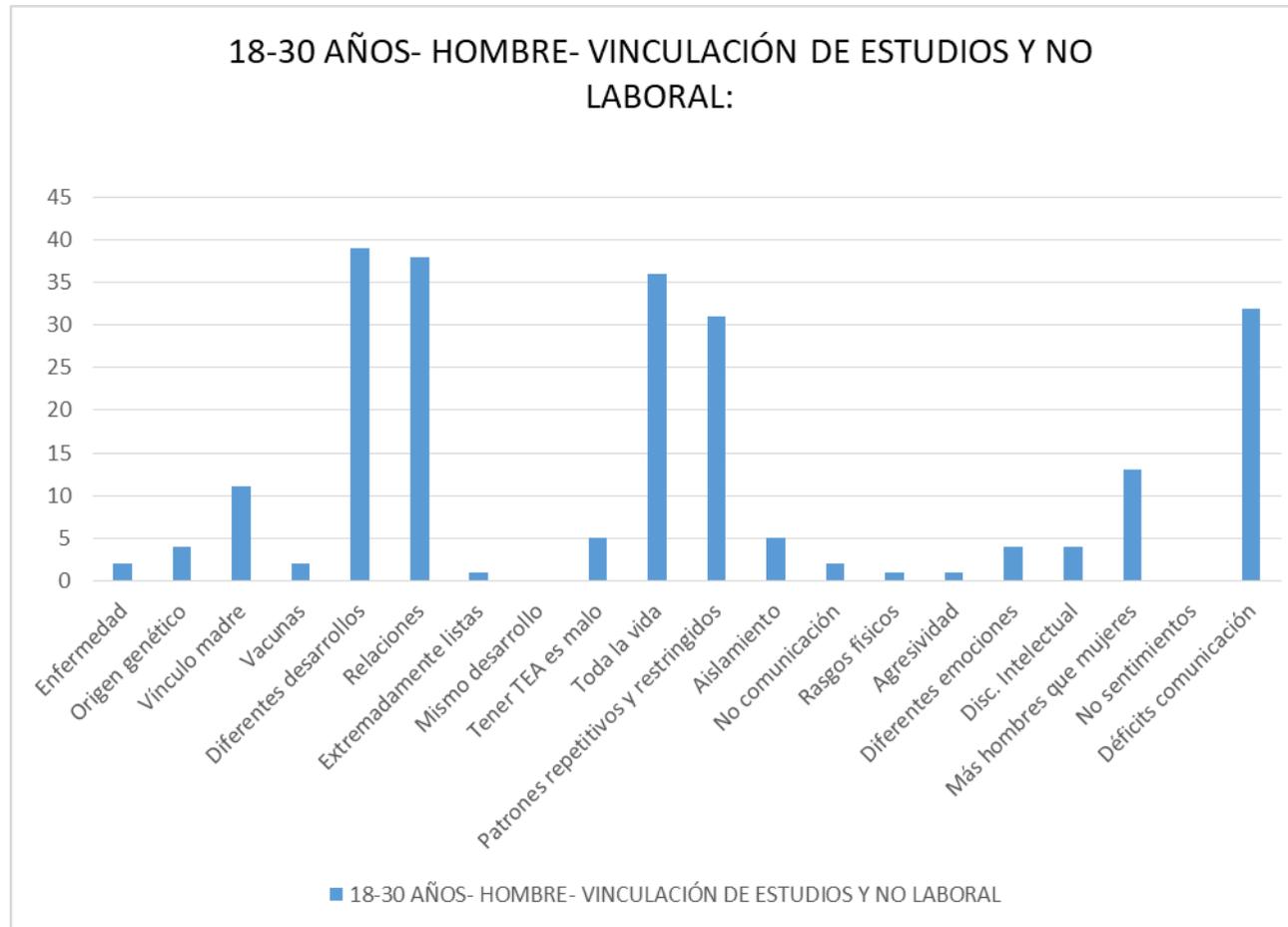
Como se puede ver, ambos grupos han tenido mayor porcentaje en seis afirmaciones. Sin embargo, es importante saber que de estas seis afirmaciones verdaderas, algunas tenían menos de un 5% de votos, por lo que se consideran no significativas.

Además, las personas con vinculación de estudios y no laboral han obtenido mayor porcentaje de votos en las afirmaciones verdaderas.

Con todo esto podemos afirmar que, las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral, tienen más estereotipos sobre el TEA que las personas con vinculación de estudios pero no laboral.

18-30 AÑOS- HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y NO LABORAL. 43 respuestas:

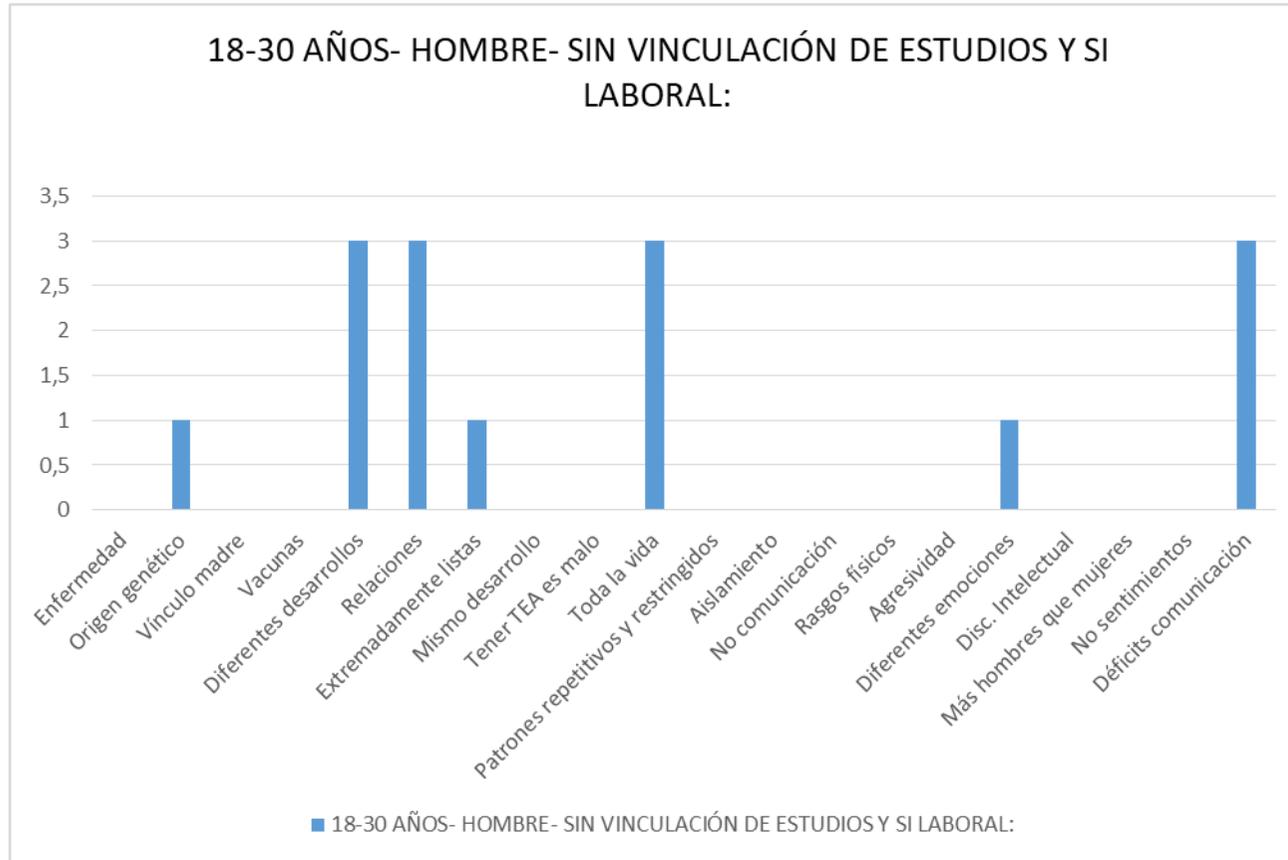
38. Tabla hombres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral



Fuente: Elaboración propia

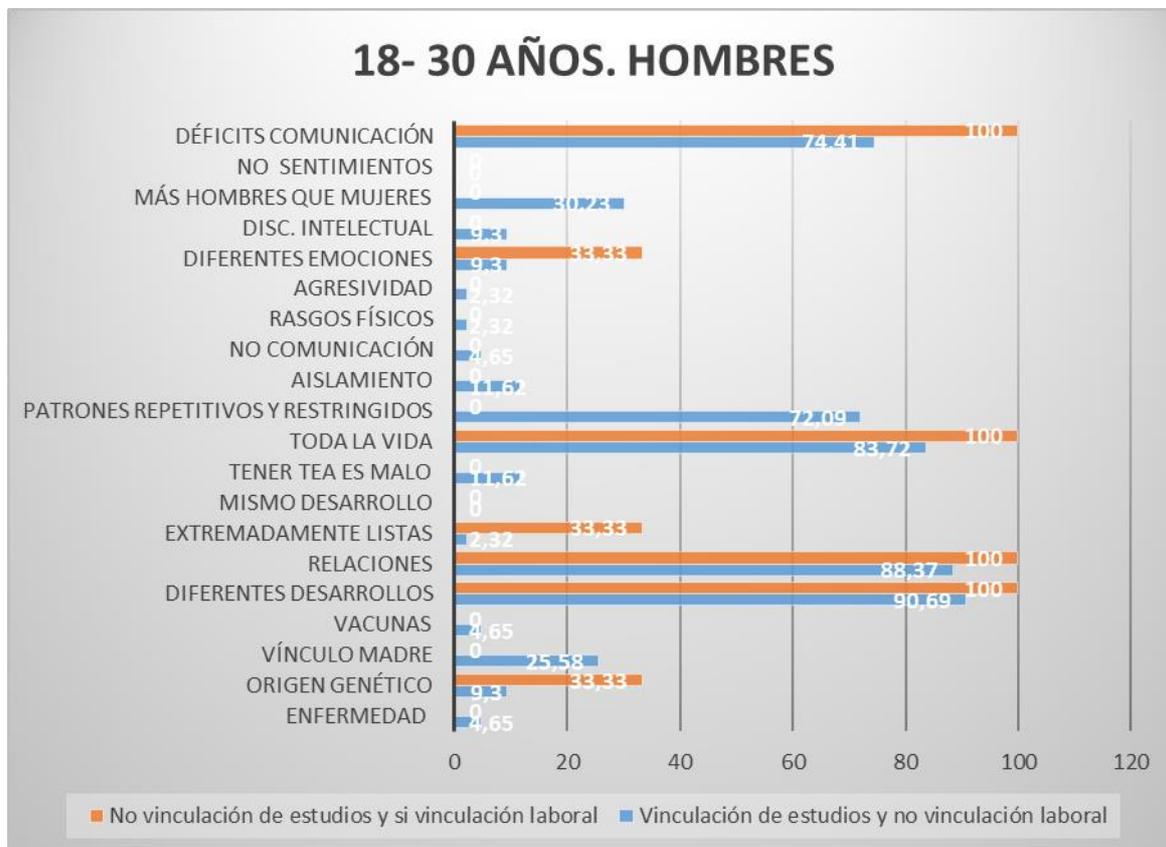
18-30 AÑOS- HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y SI LABORAL. 3 respuestas, por lo que no es una muestra significativa:

39. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

40. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

En este gráfico podemos ver cómo, a nivel general, las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral han seleccionado muy pocas afirmaciones pero todas ellas con grandes porcentajes. Sin embargo, las personas con vinculación de estudios pero no vinculación laboral han seleccionado casi todas las afirmaciones pero todas ellas con porcentajes bajos.

De las cinco afirmaciones verdaderas, cuatro han sido más seleccionadas por las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” con un 100% frente a un 74.41%; “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 100% frente a un 83.72%; “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones” con un 100% frente a un 88.37% y “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” con un 100% frente a un 90.69%.

La afirmación “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” ha sido más votada, sin embargo, por las personas con vinculación de estudios y no vinculación laboral con un 72.09% frente a un 0%.

Del resto de afirmaciones falsas podemos ver como las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral han tenido mayor porcentaje en las afirmaciones:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 33.33%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 33.33%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 33.33%

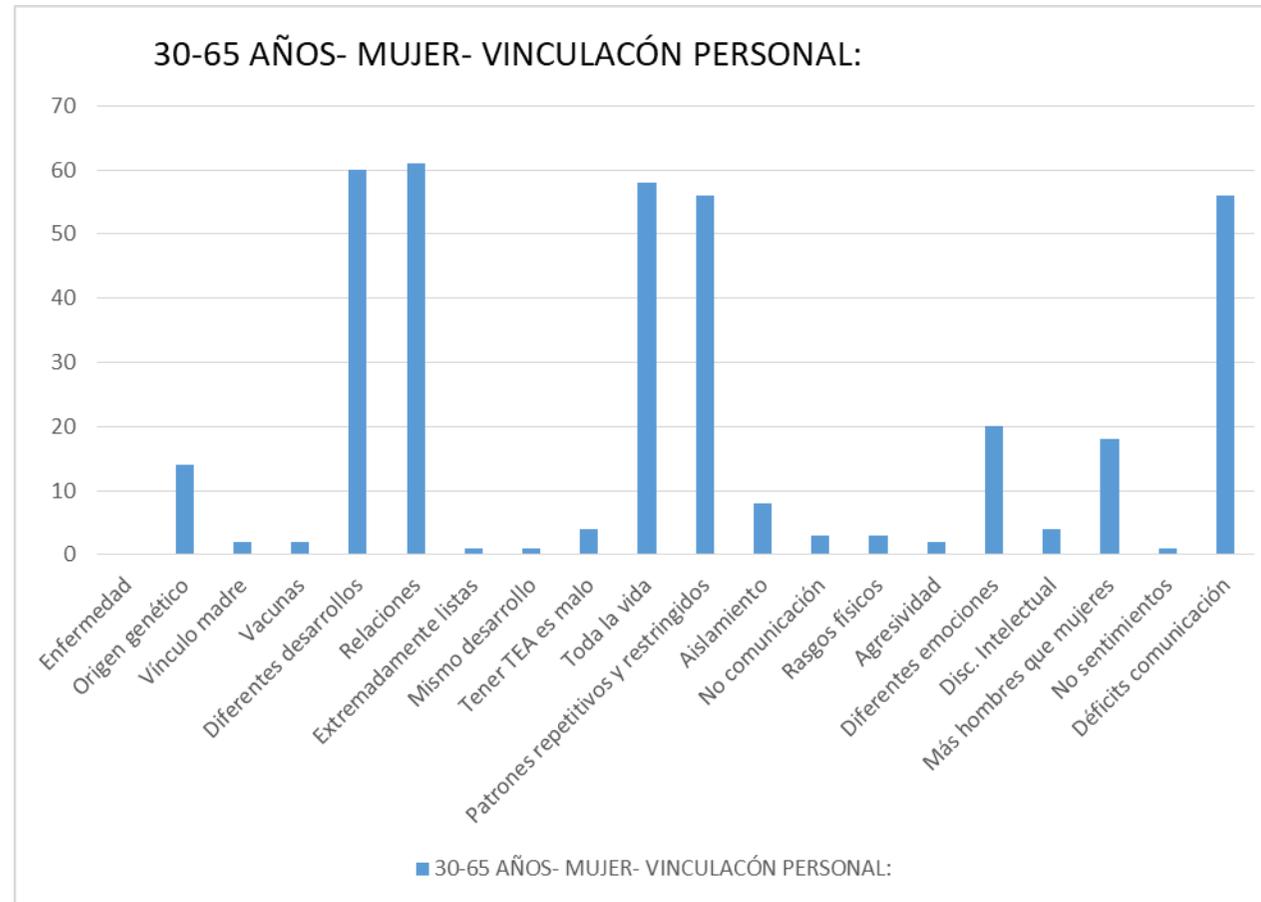
El resto de afirmaciones han sido más votadas por las personas con vinculación de estudios y no laboral debido a que las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral no han votado en el resto de afirmaciones.

A excepción de las afirmaciones “Las personas con TEA no tienen sentimientos”, y “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo” que no ha sido votada por nadie en ninguno de los dos grupos.

Por lo tanto, se poder ver claramente como las personas con vinculación de estudios y no vinculación laboral tienen más estereotipos debido a que, a pesar de que sus porcentajes son muy bajos, han votado en casi todas las afirmación. Sin embargo, en caso de las personas sin vinculación de estudios y vinculación laboral, solamente han votado en 7 afirmaciones y tres de ellas eran verdaderas.

30-65 AÑOS- MUJER- CON VINCULACIÓN PERSONAL. 66 respuestas:

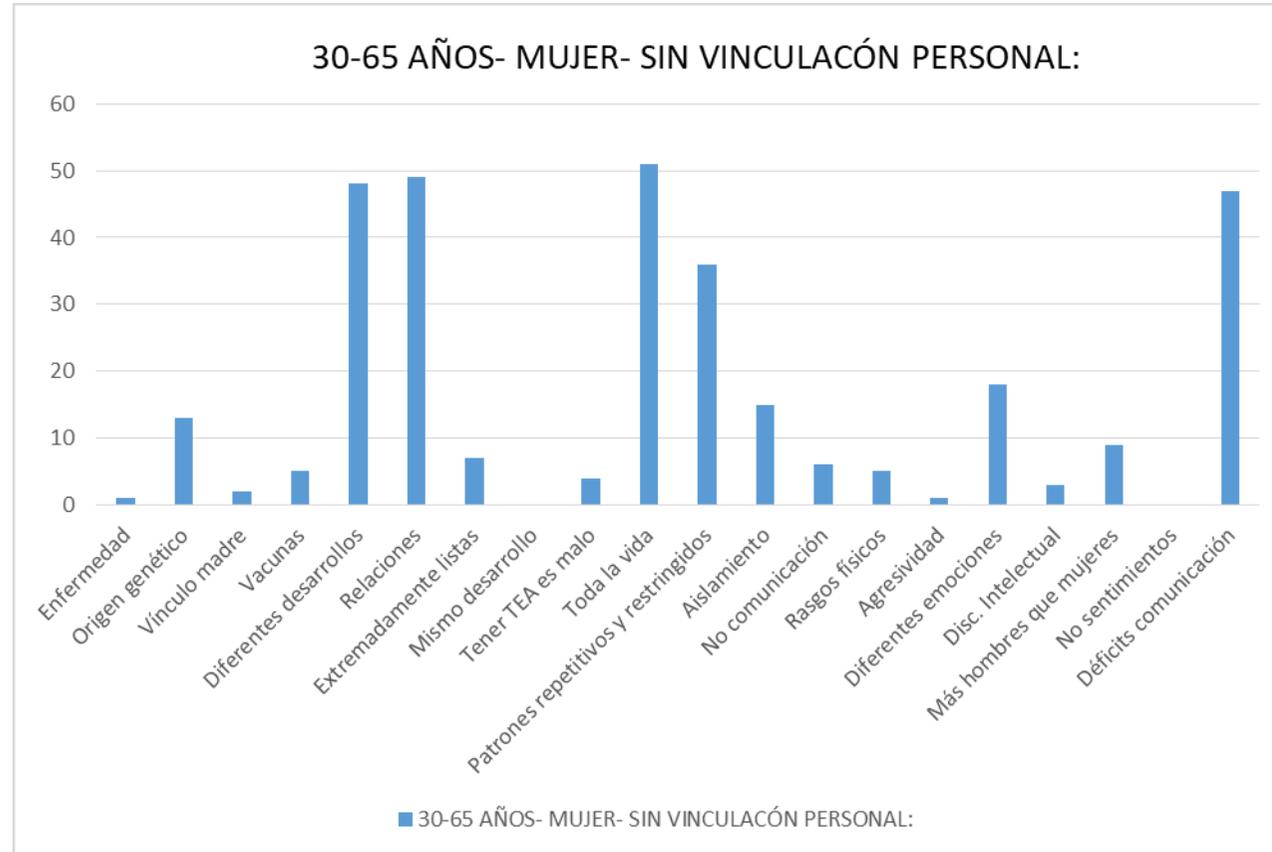
41. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

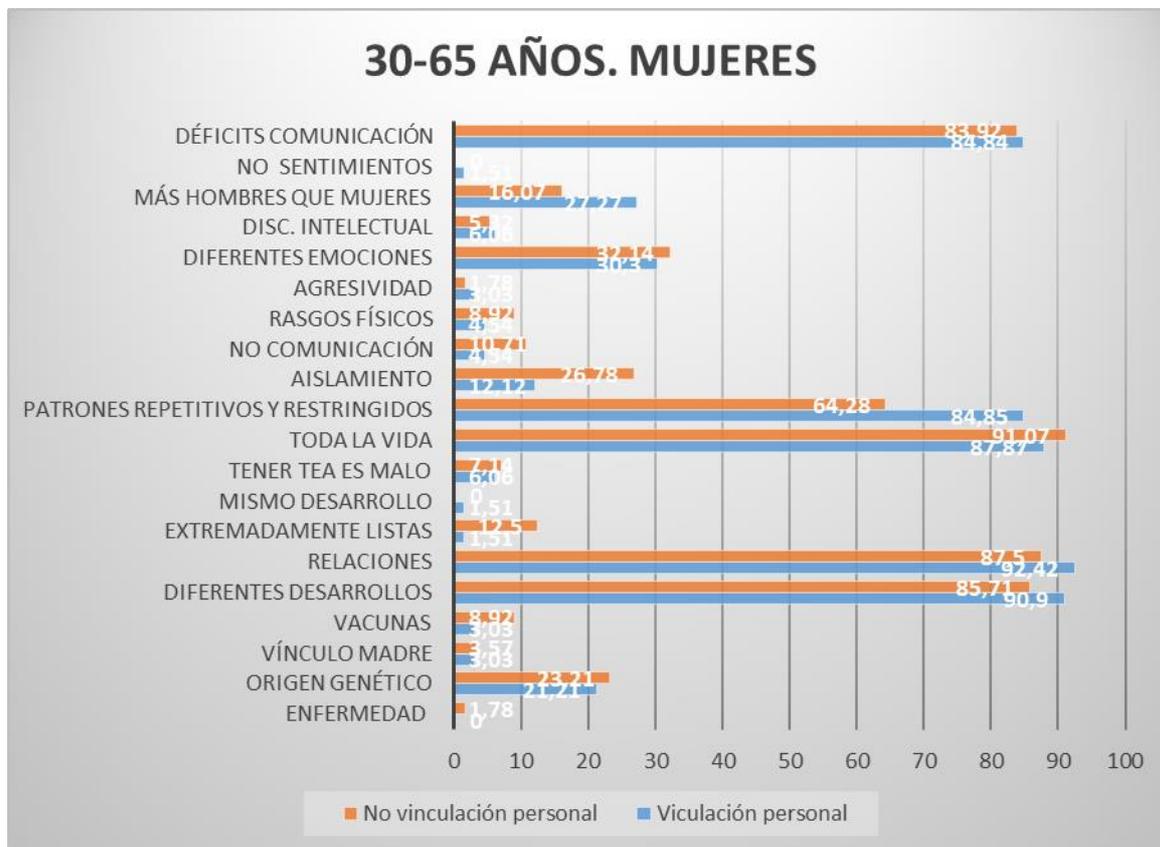
30-65 AÑOS - MUJER- SIN VINCULACIÓN PERSONAL. 56 respuestas:

42. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

43. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación personal vs sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

En este caso, de las cinco afirmaciones verdaderas, cuatro han sido más seleccionadas por las personas con vinculación personal; estas son “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos” con un 84.84% frente a un 83.92%, “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 84.85% frente a un 64.28%,: “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar mantener y comprender las relaciones” con un 92.42% frente a un 87.5% y “Cada niño con TEA tienen un desarrollo diferente” con un 90.9% frente a un 85.71%.

Una de ellas ha sido más votada por las personas sin personal “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 91.07% frente a un 87.87%,

En cuanto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 27.27%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 6.06%

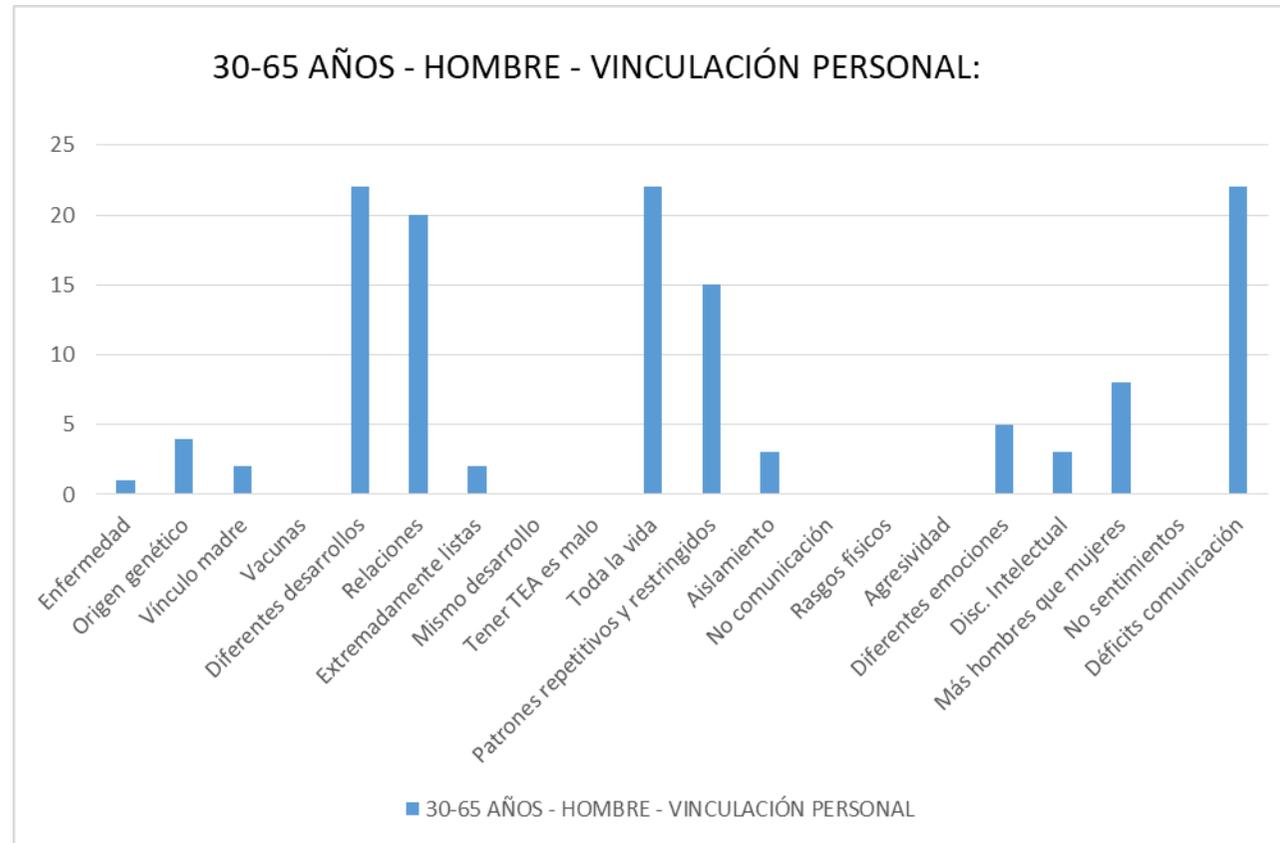
Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 32.14%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 8.92%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 10.71%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 26.78%
- “Tener autismo es malo” 7.14%
- , “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 12.5%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 8.92%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 23.21%

Como podemos ver, las personas sin vinculación personal han tenido mayor porcentaje en más afirmaciones falsas que las personas con vinculación personal por lo que, podemos decir que las personas sin vinculación personal más estereotipos que las personas con vinculación personal con este trastorno.

30-65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 24 respuestas:

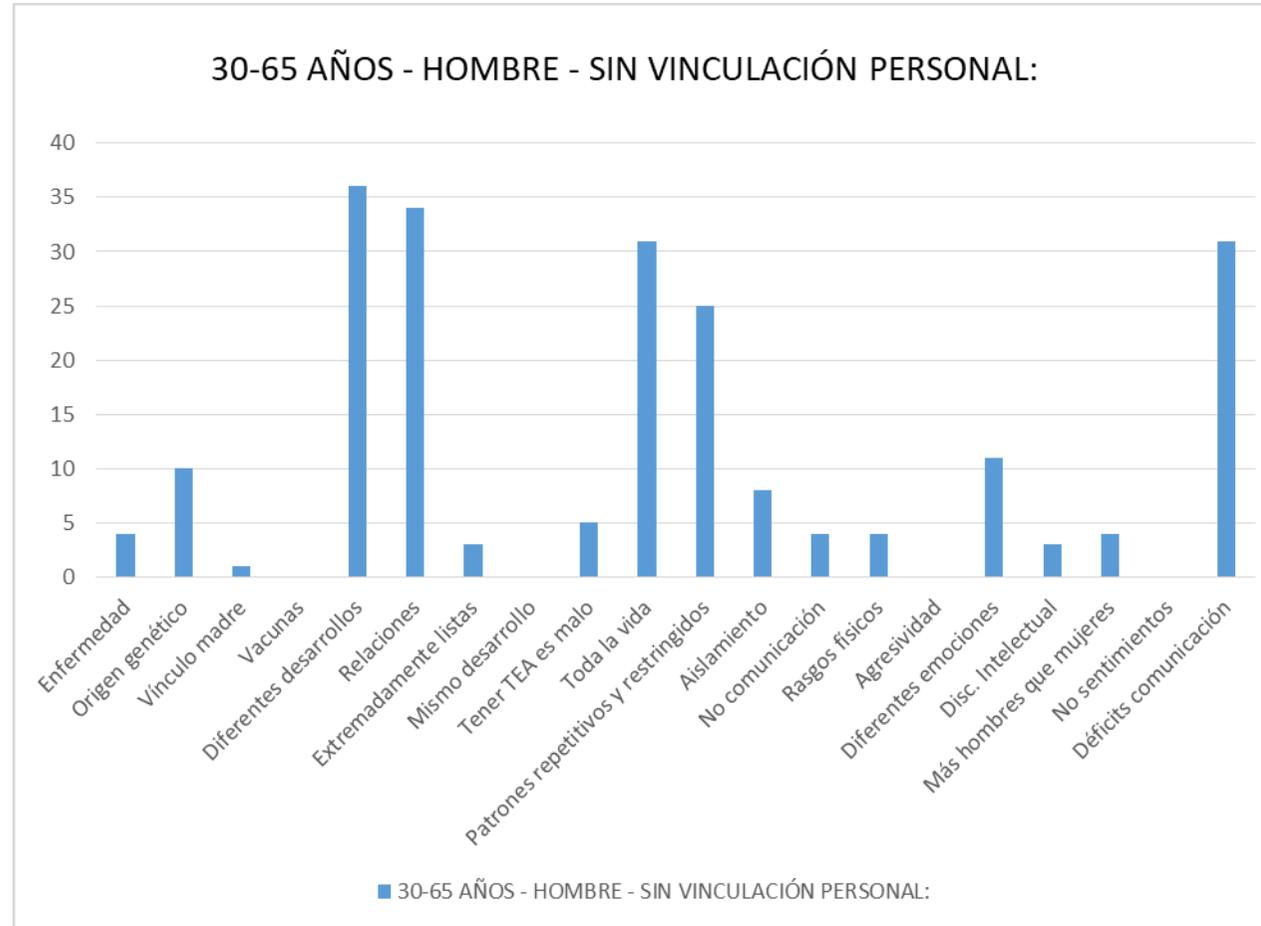
44. Tabla hombres 30-65 años con vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

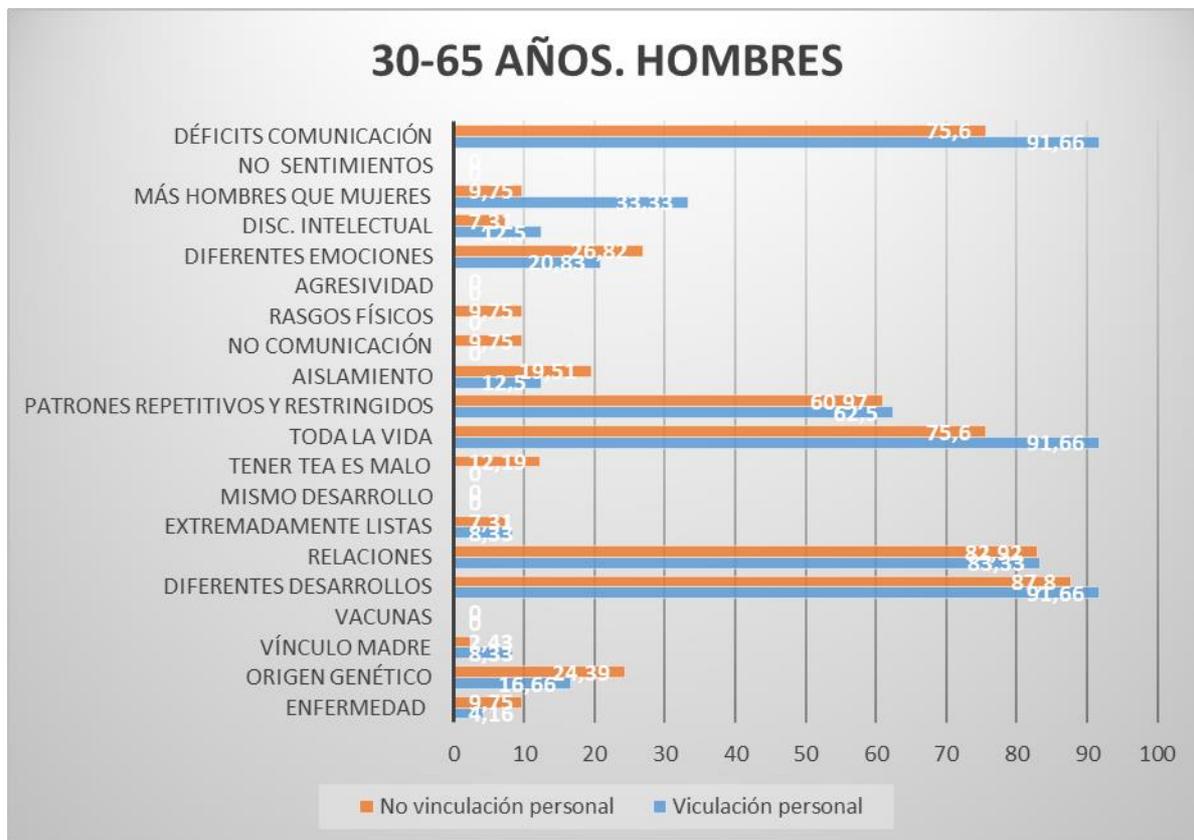
30-65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO. 41 respuestas:

45. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

46. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación personal vs sin vinculación personal con el trastorno



Fuente: Elaboración propia

En este caso, las cinco afirmaciones verdaderas tienen mayor porcentaje en aquellas personas con vinculación personal.

En cuanto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación personal tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 33.33%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 12.5%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 8.33%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 8.33%

Y en las personas sin vinculación personal, tienen mayor porcentaje las siguientes:

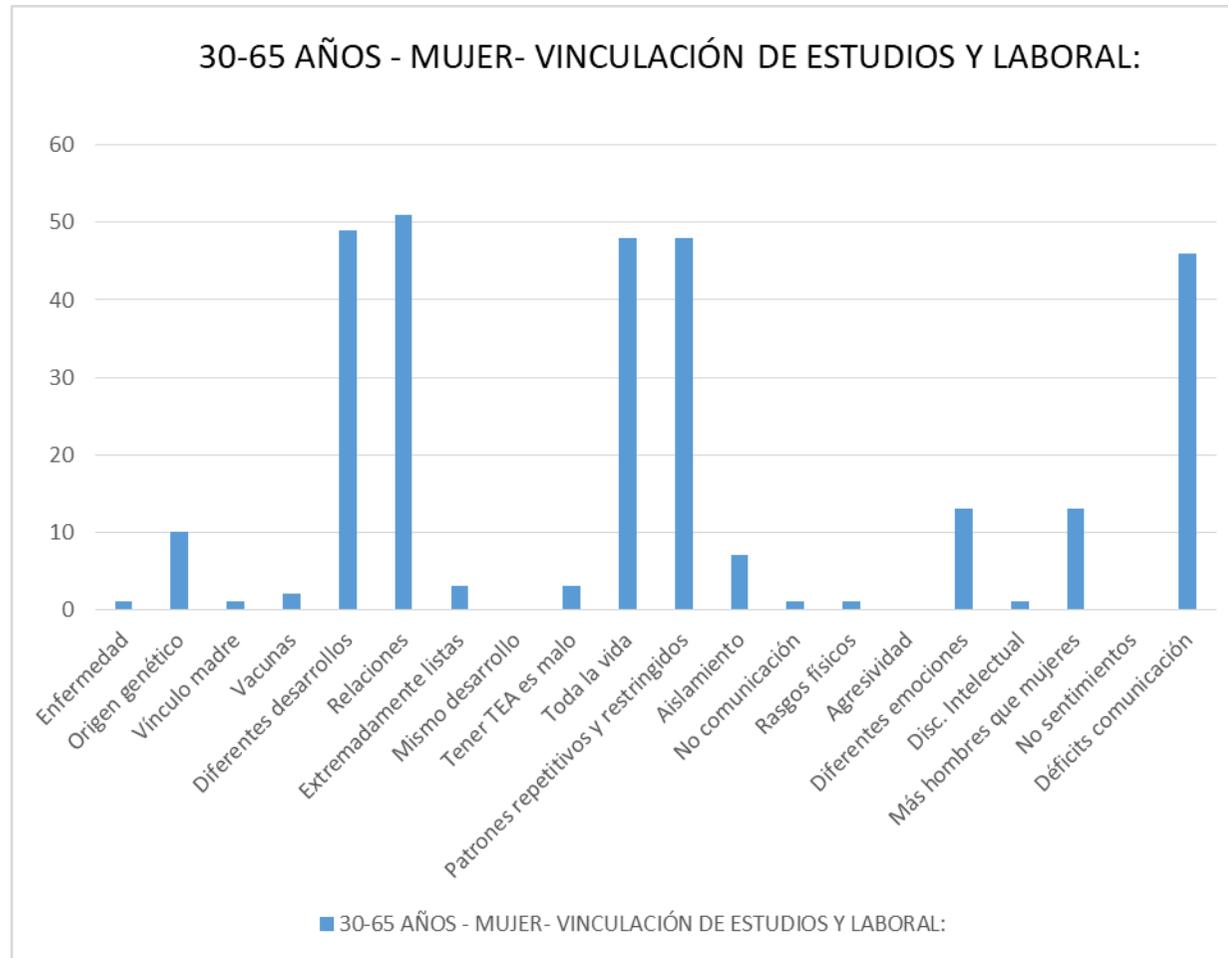
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 26.82%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 9.75%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 9.75%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 19.51%
- “Tener autismo es malo” 12.19%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 24.39%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 9.75%

Hay afirmaciones que no han sido seleccionadas por ninguno de los dos grupos; estas son: “Las personas con TEA no tienen sentimientos”; “Las personas con TEA son agresivas”, “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo” y “Las vacunas pueden causar autismo”,

Las personas sin vinculación personal han tenido mayor porcentaje en más afirmaciones falsas que las personas con vinculación personal por lo que, podemos decir que las personas sin vinculación personal más estereotipos que las personas con vinculación personal con este trastorno.

30-65 AÑOS - MUJER- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL. 52 respuestas:

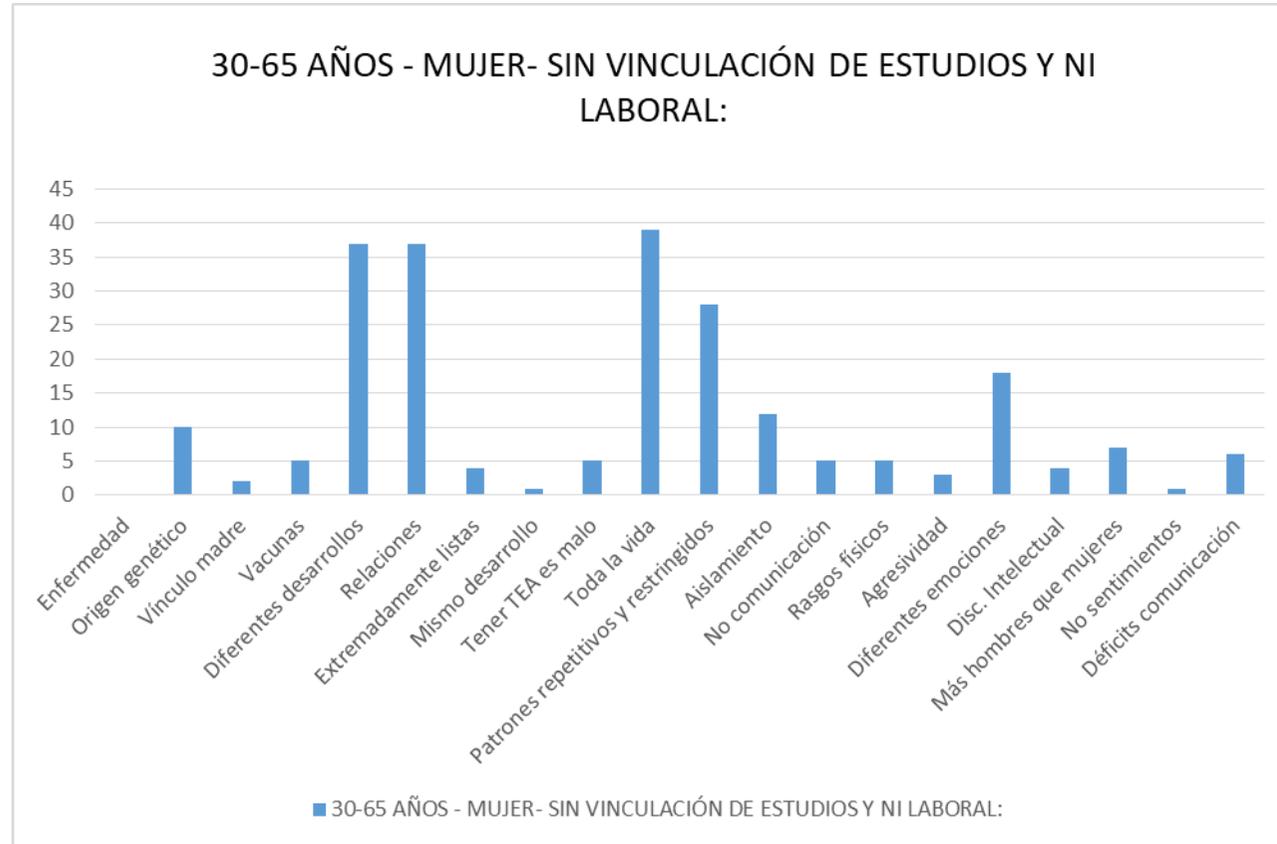
47. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral



Fuente: Elaboración propia

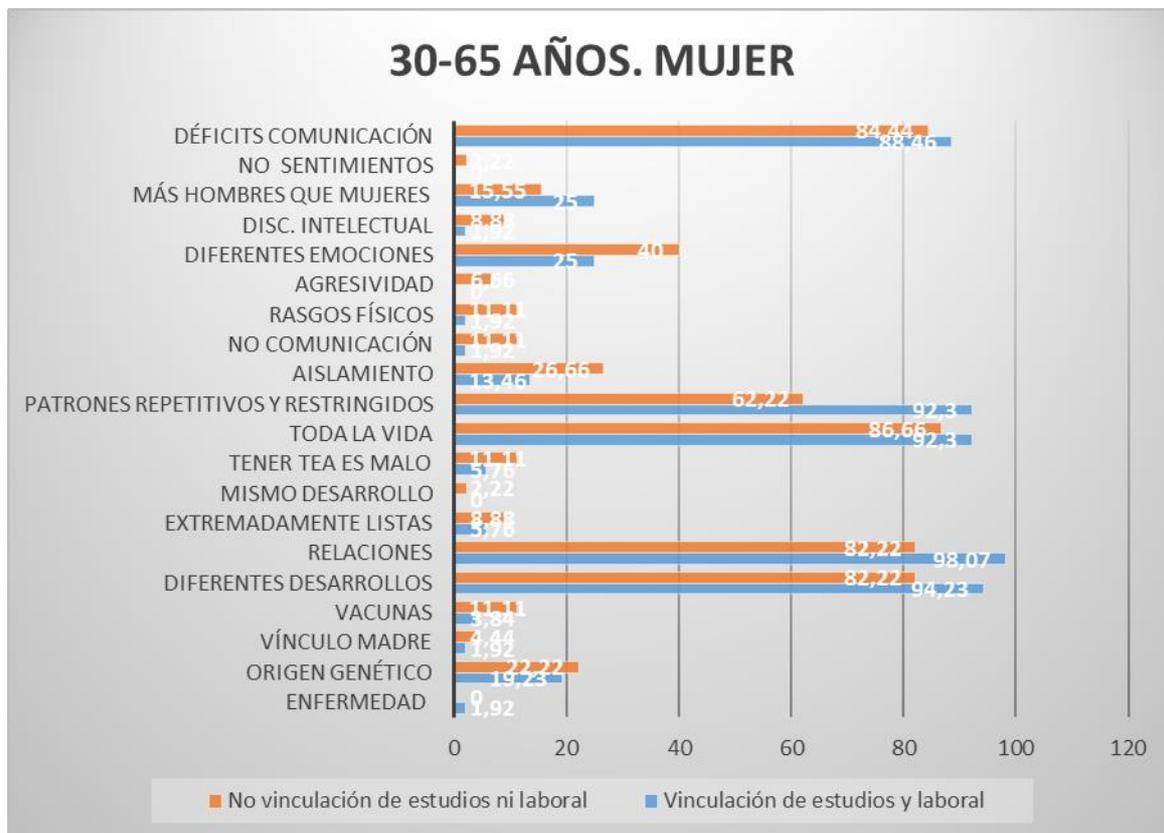
30-65 AÑOS - MUJER- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL. 45 respuestas:

48. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

49. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

En este caso, las cinco afirmaciones verdaderas han sido más seleccionadas por las personas con vinculación de estudios y laboral. La diferencia de porcentajes en estas preguntas entre las personas con vinculación de estudios y laboral y las personas sin vinculación de estudios ni laboral no es muy grande pero si considerable.

En cuanto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación de estudios y laboral tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 25%

Y en las personas sin vinculación de estudios ni laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

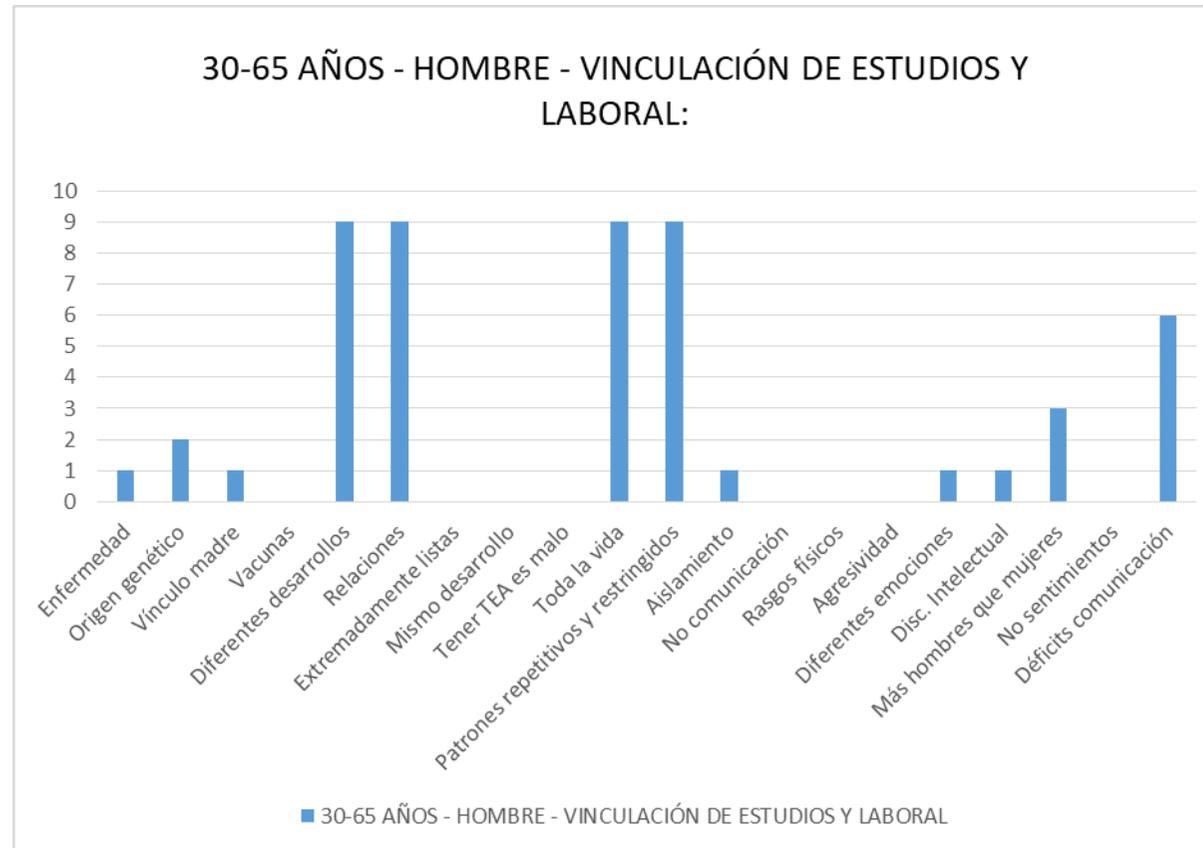
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 8.82%

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 40%
- “Las personas con TEA son agresivas”, 6.66%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 11.11%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 11.11%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 26.66%
- “Tener autismo es malo” 11.11%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 8.88%
- “Las vacunas pueden causar autismo”, 11.11%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 22.22%

Se puede ver claramente como las personas sin vinculación de estudios ni laboral han tenido mayor porcentaje en muchas más afirmaciones que las personas con vinculación de estudios y laboral. Por este motivo, podemos decir que las personas sin vinculación de estudios ni laboral tienen más estereotipos sobre las personas con TEA.

30-65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL. 9 respuestas:

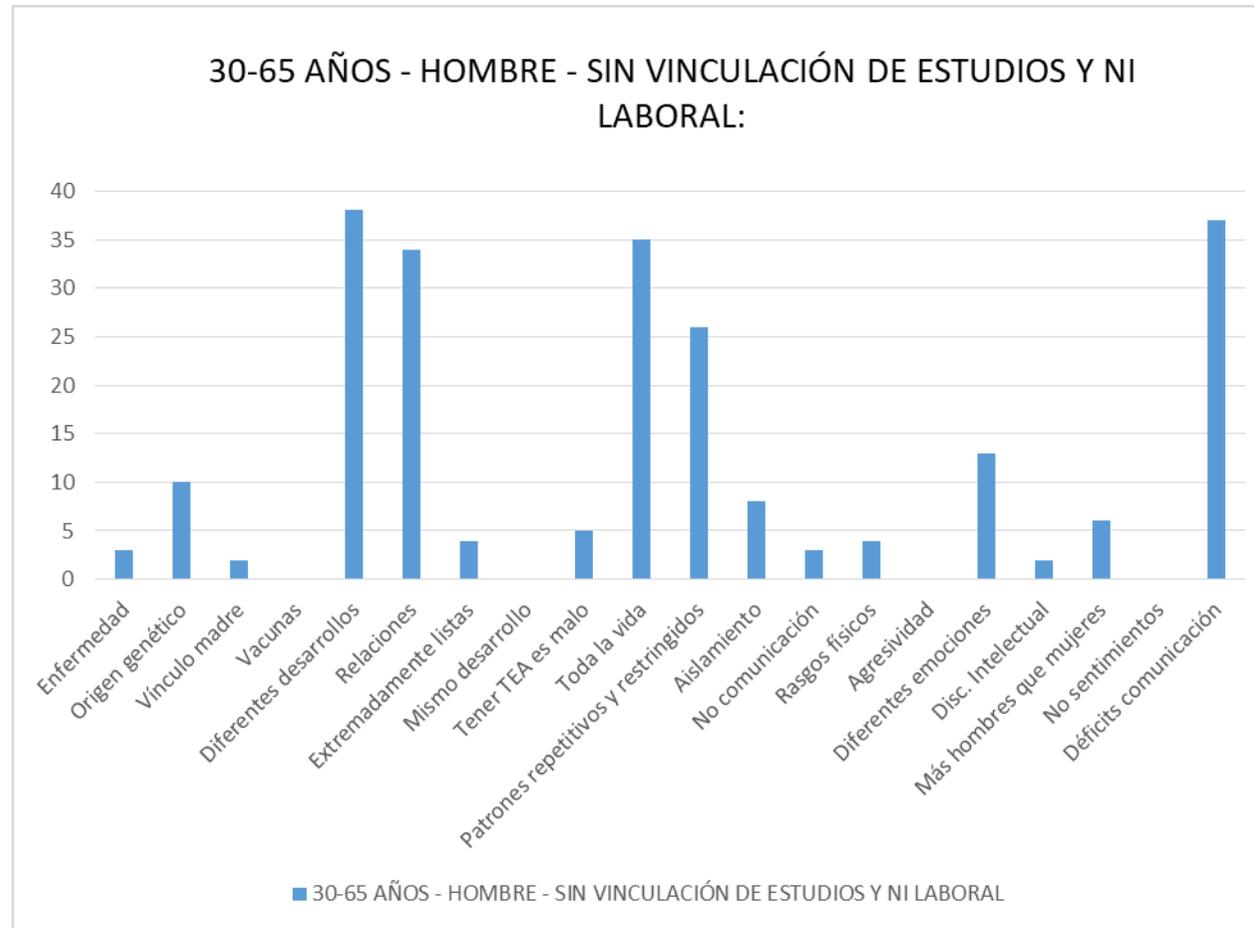
50. Tabla hombres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral



Fuente: Elaboración propia

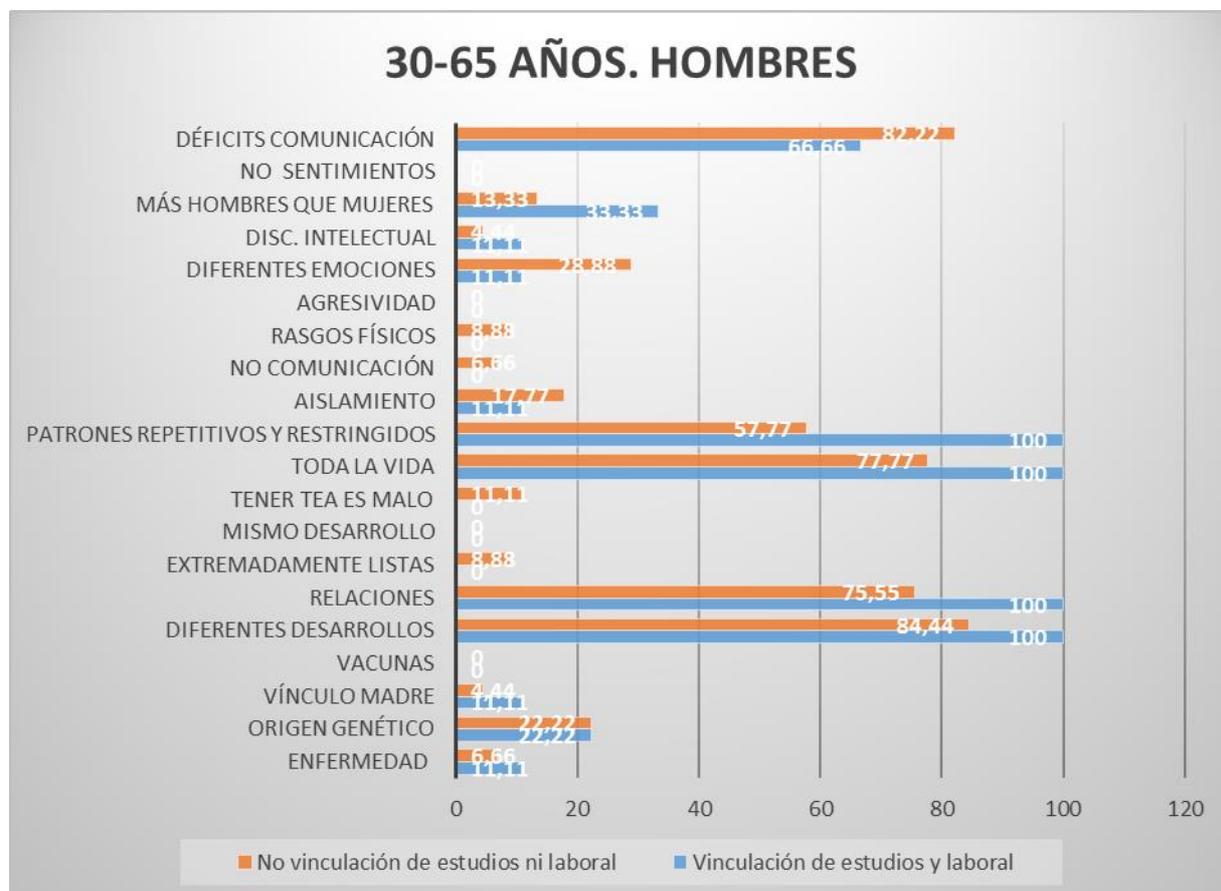
30-65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL. 45 respuestas:

51. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

52. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral



Fuente: Elaboración propia

En cuatro de las cinco afirmaciones verdaderas han tenido mayor porcentaje las personas con vinculación de estudios laboral. Todas ellas con un 100% de votos. La otra afirmación ha tenido más votos por parte de las personas sin vinculación de estudios ni laboral con un 82.22%.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación de estudios y laboral tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 33.33%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 11.11%

- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 11.11%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 11.11%

Y en las personas sin vinculación de estudios ni laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 28.88%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 8.88%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 6.66%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 17.77%
- “Tener autismo es malo” 11.11%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 8.88%

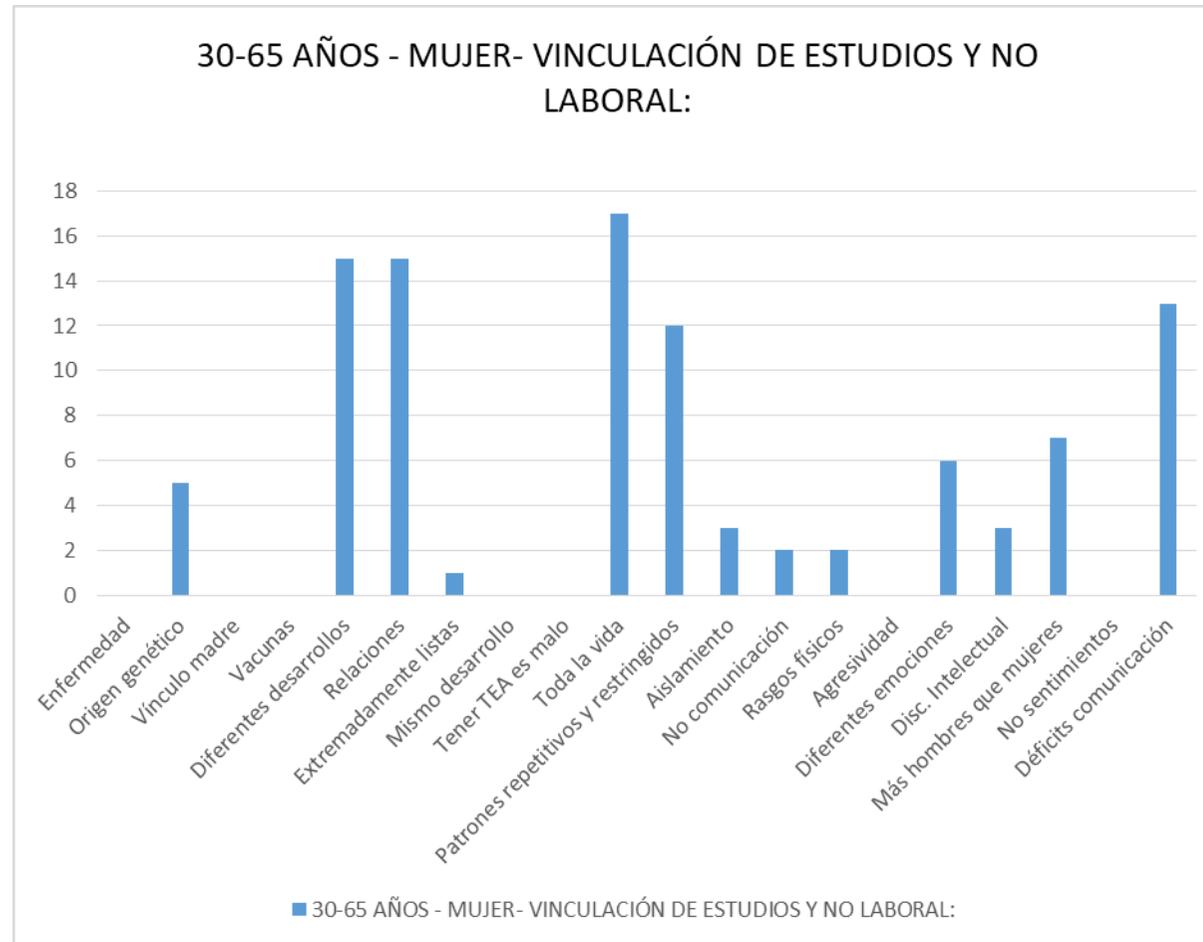
Hay afirmaciones que no han sido seleccionadas por ninguno de los dos grupos; estas son: “Las personas con TEA no tienen sentimientos”; “Las personas con TEA son agresivas”, “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo” y “Las vacunas pueden causar autismo”.

Además, encontramos una afirmación, “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, que tiene el mismo porcentaje en ambos grupos, 22.22%

Las personas sin vinculación de estudios ni laboral han tenido mayor porcentaje en más afirmaciones falsas que las personas con vinculación de estudios y laboral por lo que, podemos decir que las personas sin esta vinculación tienen más estereotipos sobre las personas con Trastorno del Espectro del Autismo.

30-65 AÑOS - MUJER- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y NO LABORAL. 17 respuestas:

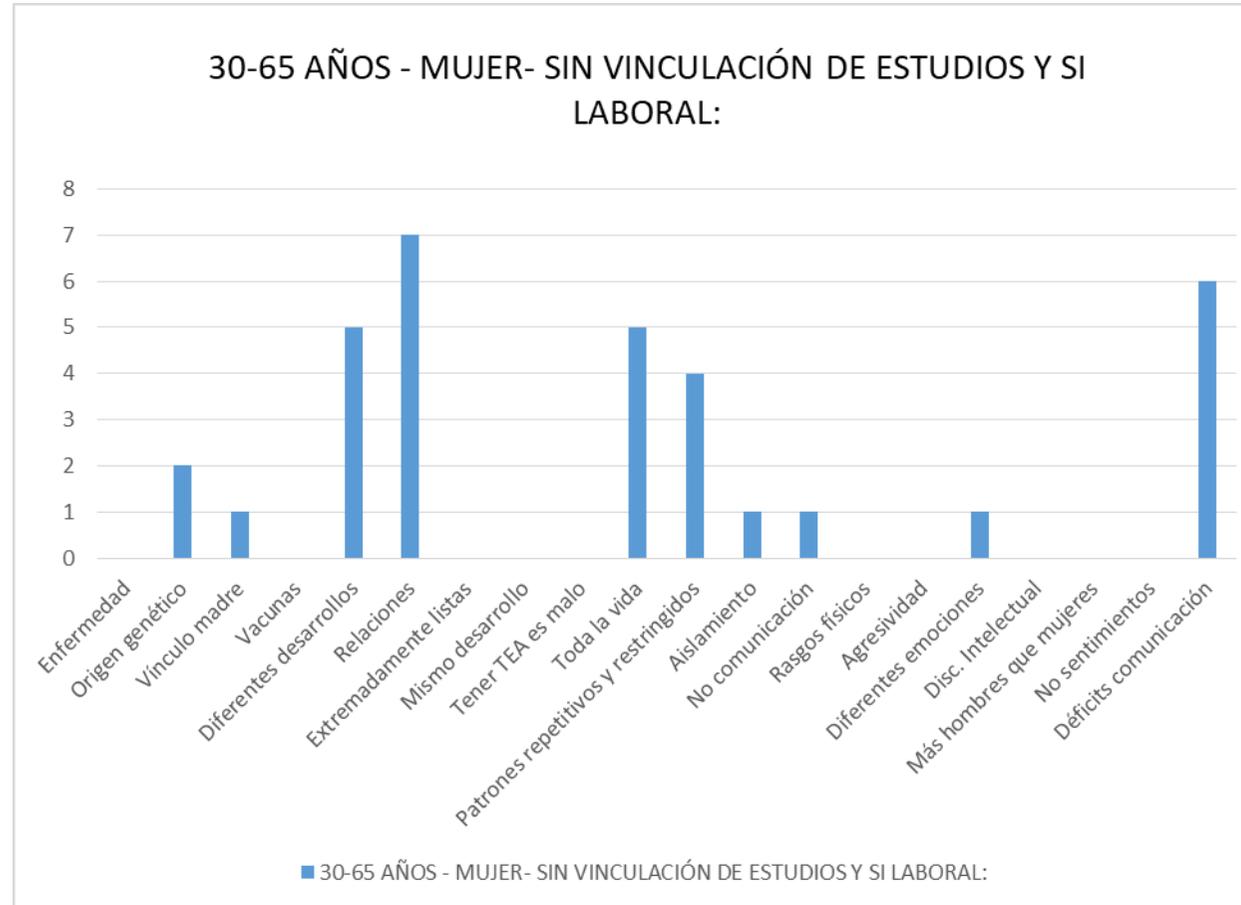
53. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral



Fuente: Elaboración propia

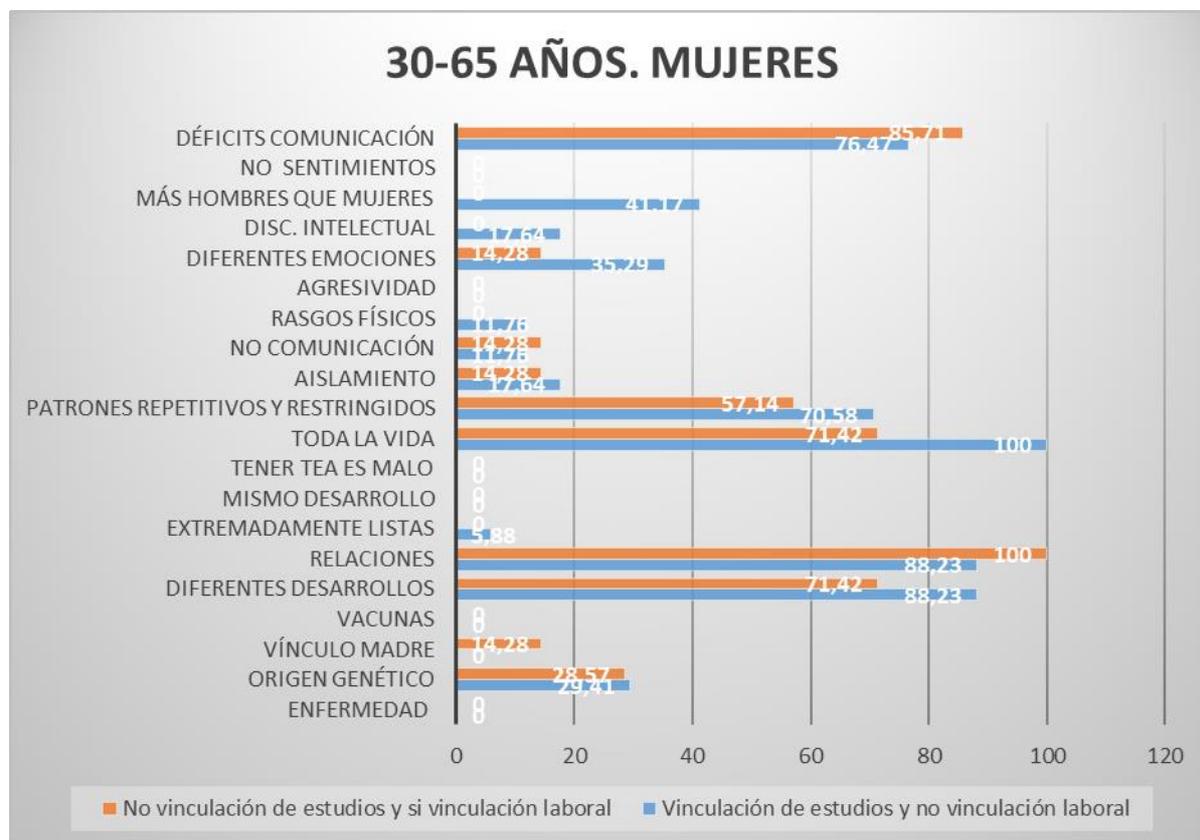
30-65 AÑOS - MUJER- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y SI LABORAL. 7 respuestas:

54. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

55. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

En este caso, de las cinco afirmaciones verdaderas, tres han sido más votadas por las personas con vinculación de estudios y no vinculación laboral; estas son “Las personas son TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 70.58% frente a un 57.14%, “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” con un 100% frente a un 71.42% y, “Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente” con un 88.23% frente a un 71.42%.

Las otras dos afirmaciones verdaderas han sido más seleccionadas por las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral; estas son “Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos” con un 85.71% frente a un 76.47% y “Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” con un 100% frente a un 88.23%.

En cuanto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación de estudios y no vinculación laboral tienen mayor porcentaje:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 41.17%
- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 17.64%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 35.29%
- “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores” 11.76%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 17.64%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 5.68%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, 29.41%

Y en las personas sin vinculación de estudios y si vinculación laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

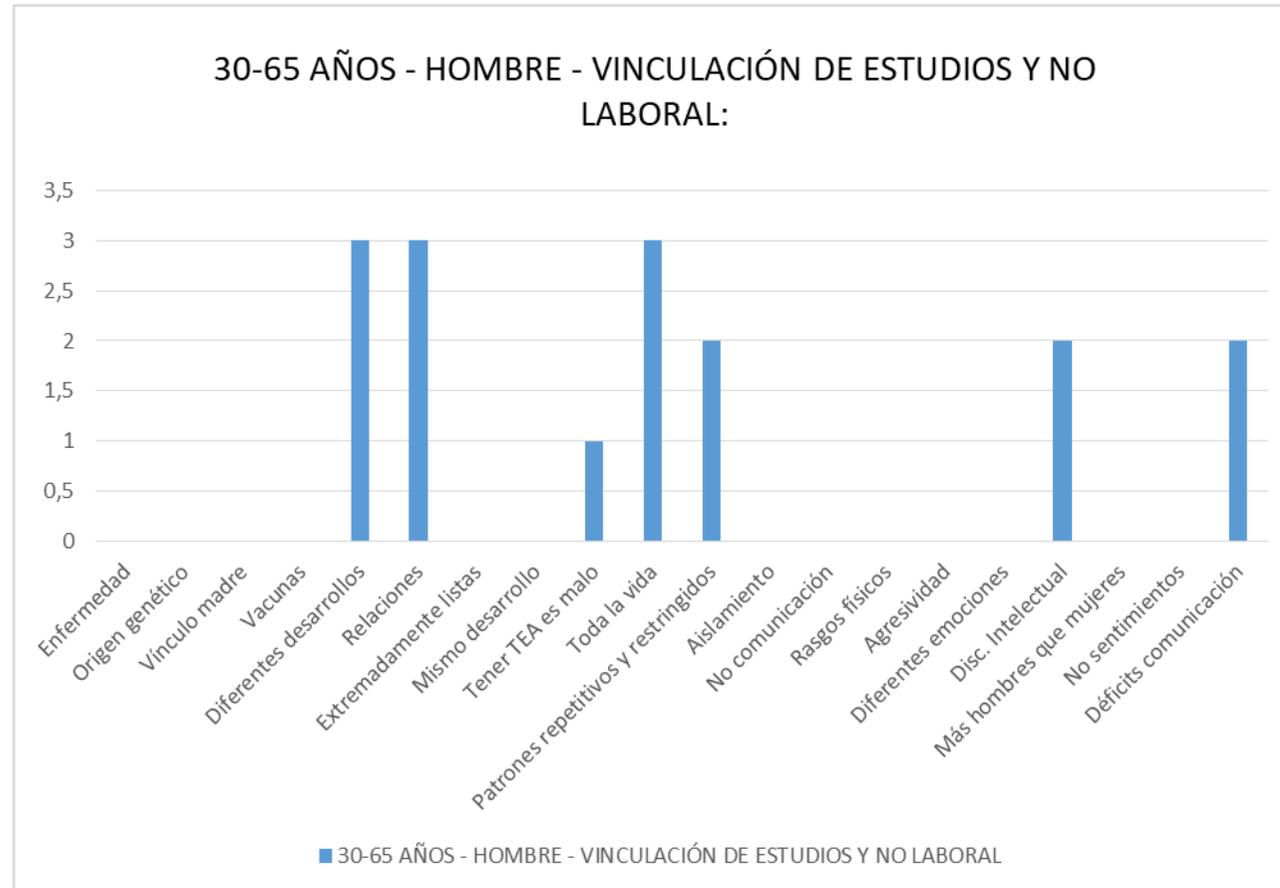
- “Las personas con TEA no se comunican”, 14.28%
- “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo” 14.28%

Además, podemos encontrar afirmaciones que no han sido seleccionadas por ningún grupo; estas son: “Las personas con TEA no tienen sentimientos”, “Las personas con TEA son agresivas”, “Tener autismo es malo”, “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo”, “Las vacunas pueden causar autismo”, “El TEA es una enfermedad y se puede curar”.

Por ende, podemos ver como las personas con vinculación de estudios y no vinculación laboral han tenido mayor porcentaje en muchas más afirmaciones, lo cual deja ver que estas personas tienen más estereotipos que las personas sin vinculación de estudios y sí vinculación laboral.

30-65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y NO LABORAL. 3 respuestas, por lo que no los resultados no podrían generalizarse dado que la muestra es demasiado pequeña. Sin embargo, los resultados obtenidos son los siguientes:

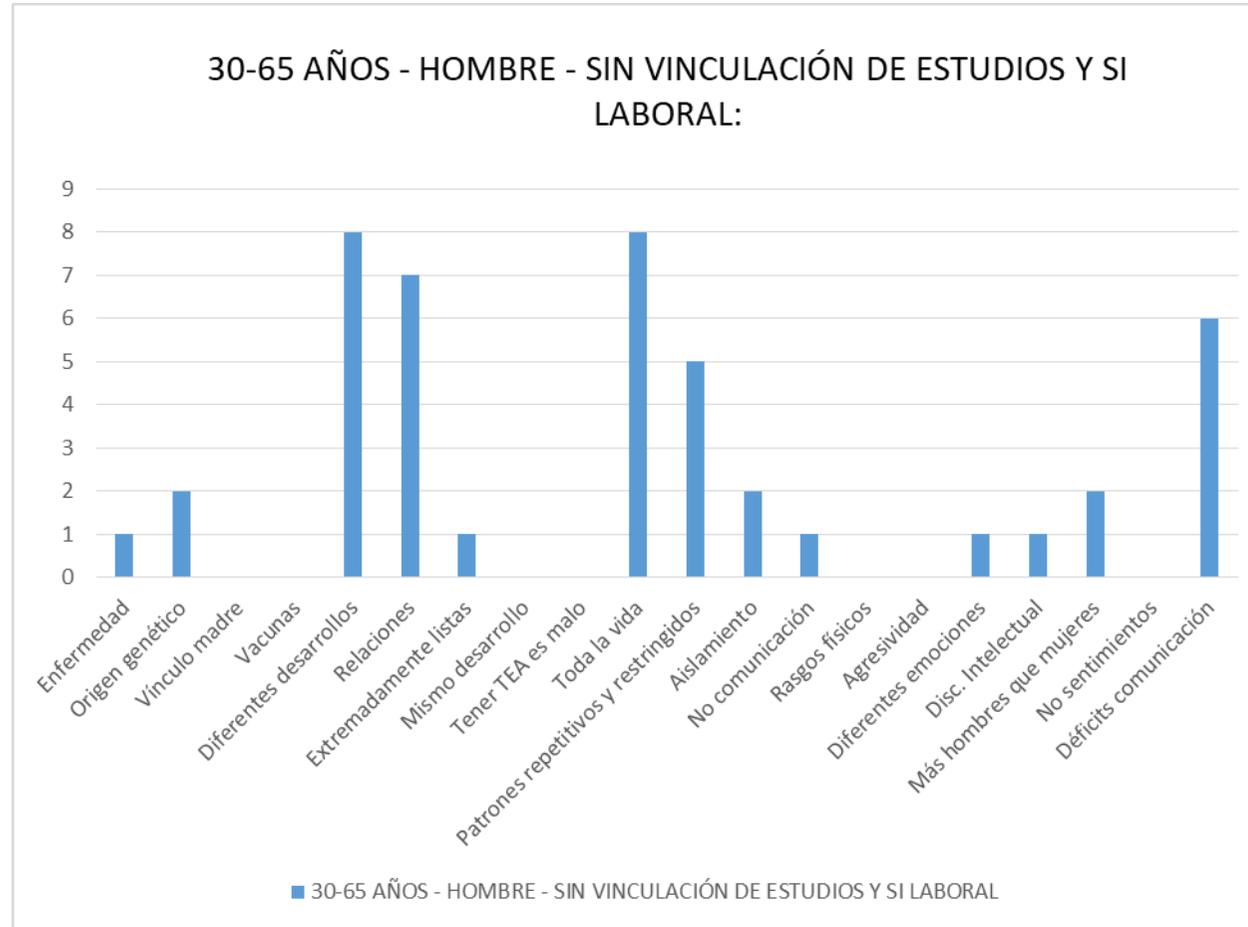
56. Tabla hombres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral



Fuente: Elaboración propia

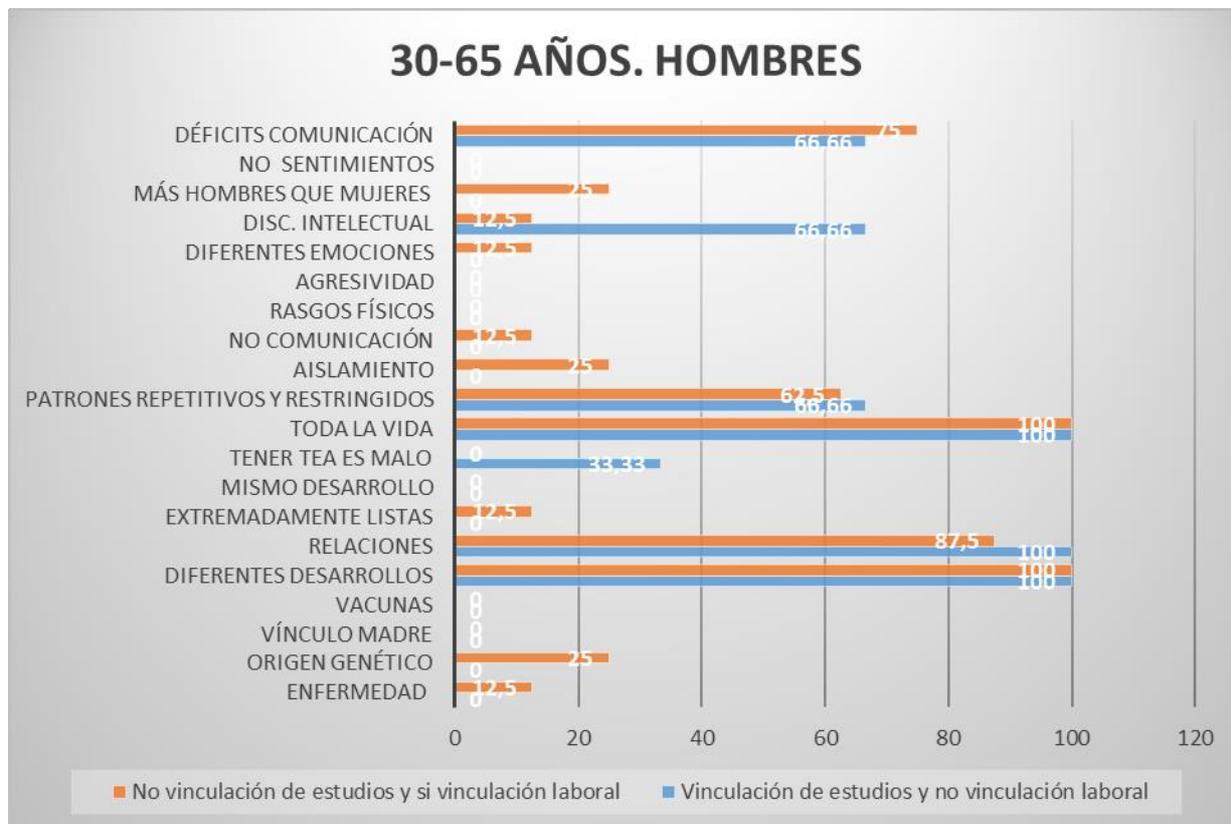
30-65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y SI LABORAL. 8 respuestas:

57. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

58. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral



Fuente: Elaboración propia

En este caso, de las cinco afirmaciones verdaderas, dos de ellas han sido seleccionadas por el 100% de ambos grupos “El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida” y “Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente”. De las otras tres, dos han sido más votadas por las personas con vinculación de estudios pero sin vinculación laboral “Las personas con TEA tiene dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones” con un 100% frente a un 87.5% y “Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses” con un 66.66% frente a un 62.5% y una de ellas por las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral “Las personas con TEA tiene déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos” con un 75% frente a un 66.66%.

Con respecto a las afirmaciones que no son verdaderas, en las personas con vinculación de estudios pero sin vinculación laboral tienen mayor porcentaje:

- “Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual” 66.66%
- “Tener autismo es malo” 33.33%

Y en las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral, tienen mayor porcentaje las siguientes:

- “El TEA se presenta más en hombres que en mujeres”, 25%
- “Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de personas” 12.5%
- “Las personas con TEA no se comunican”, 12.5%
- “Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás” 25%
- “Todas las personas con TEA son extremadamente listas” 12.5%
- “El TEA tiene un origen exclusivamente genético”, que tiene el mismo porcentaje en ambos grupos, 25%
- “El TEA es una enfermedad y se puede curar” 12.5%

Hay afirmaciones que no han sido seleccionadas por ninguno de los dos grupos; estas son: “Las personas con TEA no tienen sentimientos”; “Las personas con TEA son agresivas”, “Las personas con TEA tienen rasgos físicos diferenciadores”, “Todas las personas con TEA tienen en mismo desarrollo”, “Las vacunas pueden causar autismo” y “Un mal vínculo entre madre e hijo los primeros meses de vida puede provocar autismo”. Las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral han tenido mayor porcentaje en más afirmaciones falsas que las personas con vinculación de estudios pero no vinculación laboral por lo que, podemos decir que las personas sin vinculación de estudios pero sí vinculación laboral tienen más estereotipos sobre las personas con Trastorno del Espectro del Autismo.

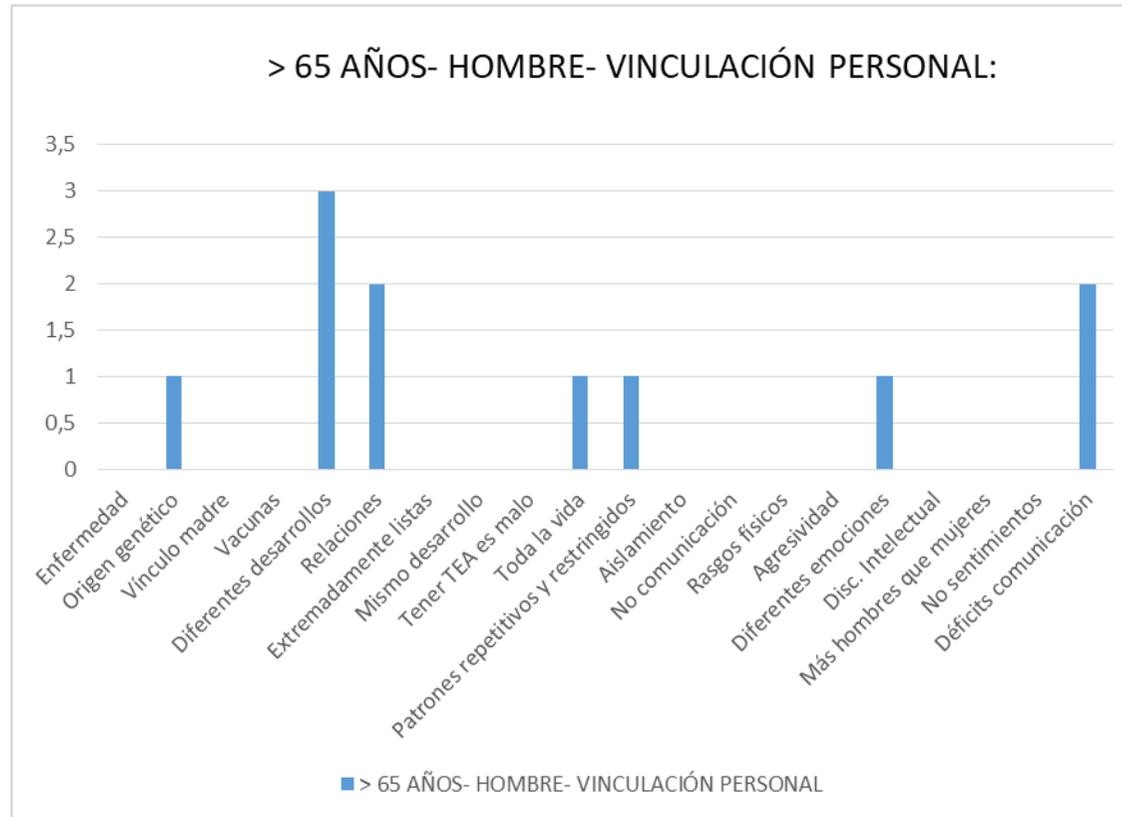
>65 AÑOS- MUJER

Solo encontramos a una persona que ha completado la encuesta por lo que a muestra no es significativa. La persona tiene vinculación personal debido a que un vecino suyo tiene TEA. Sin embargo, sus estudios universitarios no están relacionado con Sanidad, Servicios Sociales o Educación y actualmente no está en activo. Las afirmaciones que ha marcado como verdaderas esta persona han sido:

1. El TEA tiene un origen exclusivamente genético
2. Las vacunas pueden causar autismo.
3. Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente
4. Las personas con TEA tienen dificultades para desarrollar, mantener y comprender las relaciones.
5. El TEA acompaña a la persona a lo largo de toda su vida.
6. Las personas con TEA suelen tener patrones repetitivos y restringidos de conducta, actividades e intereses.
7. Todas las personas con TEA prefieren permanecer aisladas y evitar el contacto con los demás.
8. Las personas con TEA no se comunican.
9. Las personas con TEA no tienen las mismas emociones que el resto de las personas.
10. Las personas con TEA llevan asociada una discapacidad intelectual
11. Las personas con TEA tienen déficits persistentes en la comunicación y en la interacción social en diversos contextos

>65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO CON O SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y / O LABORAL. 3 personas: Al tener solamente 3 respuestas, la muestra no es significativa:

59 . Tabla hombres >65 años con vinculación personal con el trastorno



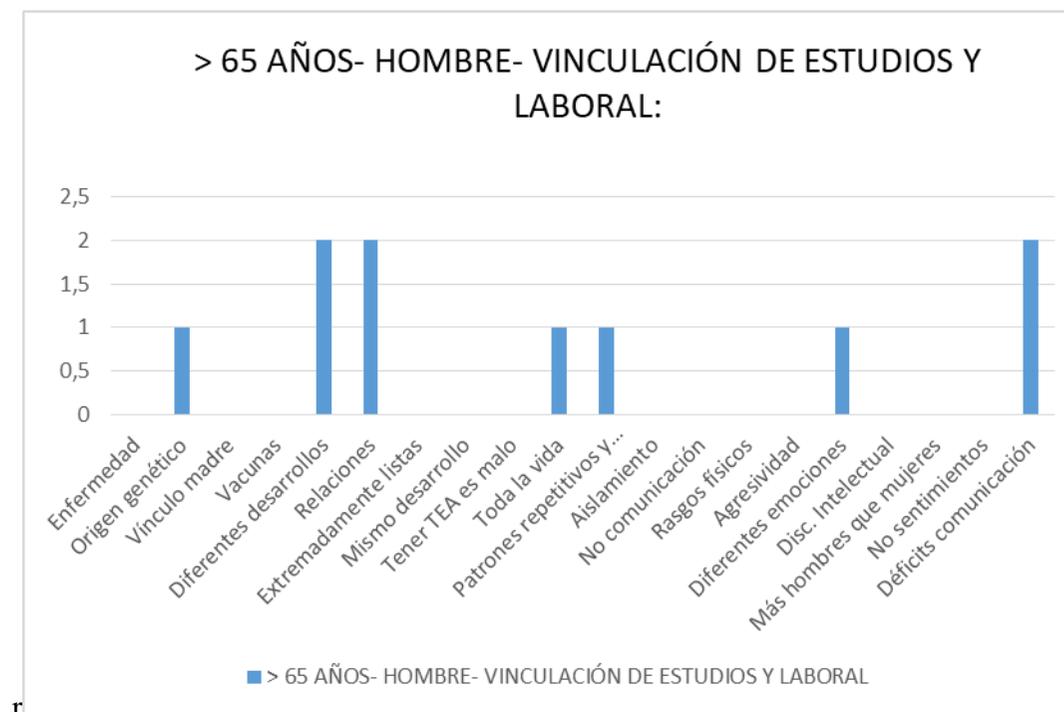
Fuente: Elaboración propia

>65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN PERSONAL CON EL TRASTORNO CON O SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y / O LABORAL:

No encontramos ninguna respuesta.

>65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL. 2 personas: La muestra no es significativa.

60. Tabla hombres >65 años con vinculación de estudios y laboral



Fuente: Elaboración propia

>65 AÑOS - HOMBRE- VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y NO LABORAL:

Al tener solamente 1 respuestas, la muestra no es significativa. Esta persona ha marcado como verdadera la afirmación:

- Cada niño con TEA tiene un desarrollo diferente.

>65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y SI LABORAL:

No encontramos ninguna respuesta.

>65 AÑOS - HOMBRE- SIN VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL:

No encontramos ninguna respuesta.

Considero, además, necesario realizar una comparación a nivel general, de tal modo que, dentro de los grupos comparativos “Vinculación personal vs no vinculación personal”, “Vinculación de estudios y laboral vs no vinculación de estudios ni laboral” y “Vinculación de estudios pero no vinculación laboral vs no vinculación de estudios pero sí vinculación laboral” procedo a analizar que grupos de edad y sexo tienen más estereotipos. De tal modo que:

VINCULACIÓN PERSONAL VS NO VINCULACIÓN PERSONAL

Dentro de este grupo comparativo, podemos ver cómo, en cuanto a las personas menores de dieciocho años que respondieron a la encuesta, en los hombres tienen más estereotipos aquellos sin vinculación personal y, en cambio, en las mujeres tienen más estereotipos sobre las personas con TEA aquellas con vinculación personal con este trastorno a pesar de que, en este caso, los porcentajes de las respuestas fueron muy igualados.

Con respecto al grupo de edad que va de entre los dieciocho y los treinta años, podemos ver cómo, los hombres con vinculación personal con el trastorno tienen más estereotipos; a diferencia del caso de las mujeres, donde encontramos más estereotipos en las personas sin vinculación personal con el TEA.

En cuanto al grupo de edad que va de entre los treinta a los sesenta y cinco años, tanto los hombres como las mujeres sin vinculación personal con el trastorno tienen más estereotipos que aquellos con vinculación personal.

Por lo tanto, podemos concluir que, a pesar de que las mujeres menores de 18 y los hombres de entre dieciocho y treinta años con vinculación personal que tienen más estereotipos que las que no tienen vinculación personal; a nivel general y marcando mucho la diferencia los resultados de las personas de entre 30 y 65 años, aquellas personas con vinculación personal con el TEA tienen menos estereotipos que las que no tienen vinculación personal. Sin embargo, algo que es necesario comentar y que es posible que haya influido en algún caso (a pesar de que las personas sin vinculación personal son las que tienen más estereotipos) es el hecho de que, algunas personas hayan seleccionado afirmaciones que se cumplen en personas con TEA que ellos

conocen generalizándolas al resto de personas con TEA sin ser estas características comunes a este trastorno.

VINCULACIÓN DE ESTUDIOS Y LABORAL VS NO VINCULACIÓN DE ESTUDIOS NI LABORAL

En este caso podemos ver una gran diferencia entre el grupo de personas de 18-30 años y el grupo de 30-65 años debido a que, en el primero de estos, la diferencia entre cuál de los dos grupos comparativos (vinculación de estudios y laboral /no vinculación de estudios ni laboral) tiene más estereotipos no queda clara debido a que, en el caso de las mujeres tienen más estereotipos aquellas que no tienen vinculación de estudios ni laboral y, en el caso de los hombres aquellos con vinculación de estudios y laboral.

Sin embargo, analizando más exhaustivamente podemos ver cómo, en las mujeres se ve claramente la inclinación hacia las personas sin vinculación de estudios ni laboral y, en los hombres está muy igualado por lo que, haciendo balanza podríamos decir que tienen más estereotipos aquellas personas sin vinculación de estudios ni laboral.

Por otro lado, en el grupo de 30-65 años se ve claramente como las personas sin vinculación de estudios ni laboral tiene más estereotipos acerca de las personas con TEA.

Por lo tanto, podemos concluir que, a pesar de que en el caso de las personas de entre dieciocho y treinta años donde los resultados están muy igualados por las respuestas de los hombres, las personas sin vinculación de estudios ni laboral tienen más estereotipos a cerca del Trastorno del Espectro Autista que las personas con vinculación de estudios y laboral.

VINCULACIÓN DE ESTUDIOS PERO NO VINCULACIÓN LABORAL
VS NO VINCULACIÓN DE ESTUDIOS PERO SÍ VINCULACIÓN LABORAL

En este caso no podemos decantarnos por un grupo u otro debido a que, en el caso de las mujeres de entre 18-30 años y los hombres de 30-65 años, tienen más estereotipos aquellas personas sin vinculación de estudios pero sí laboral y en el caso de los hombres de entre 18-30 años y las mujeres de 30-65 años ocurre lo contrario.

Por este motivo no podemos asegurar que un grupo tenga más estereotipos que otro de forma generalizada.

Conclusión y valoración

Como conclusión pasamos a analizar y valorar los resultados para saber si, finalmente, se cumple la hipótesis planteada inicialmente.

En primer lugar, como hemos podido ver, a nivel general, los hombres tienen más estereotipos sobre el Trastorno del Espectro del Autismo que las mujeres, lo cual nos indica que estas últimas están más sensibilizadas con la cuestión.

Además, con respecto a las edades, podemos ver cómo, los menores de dieciocho años han sido el grupo de edad con más estereotipos debido a que no hemos tenido en cuenta a los mayores de sesenta y cinco. El grupo de edad de entre treinta y sesenta y cinco años es el grupo con menos estereotipos sobre el TEA.

Esto es algo que me ha sorprendido mucho debido a que, en un primer momento pensaba que iba a ocurrir lo contrario, es decir, que los menores de dieciocho años serían los que menos estereotipos tienen y, con estos resultados he podido darme cuenta de que estaba confundida.

Por otro lado, como se puede ver en mi hipótesis inicial, en un primer momento tenía la idea de que las personas con más vinculación personal, de estudios y laboral tendrían menos estereotipos al convivir de más cerca con este trastorno. Sin embargo, con los resultados obtenidos, he podido darme cuenta de que no en todos los casos se cumple esta hipótesis.

Hablando de vinculación personal, a nivel general podemos decir que las personas sin esta vinculación tienen más estereotipos que las personas con esta vinculación, a excepción de las mujeres menores de 18 años y los hombres de entre 18-30 años, con quienes ocurre lo contrario.

Esta excepción podría deberse a que, en algunos casos hay niños con TEA que cumplen algunas de las afirmaciones que se indican pero que no se pueden generalizar ya que no pueden ser consideradas características representativas del trastorno. Al cumplirse en las personas con TEA que conocen, las consideran generales al resto y, por este motivo, las marcan como verdaderas cuando en realidad no puede generalizarse.

A pesar de estas excepciones, a nivel general podemos decir que, con respecto a la vinculación personal, se cumple la hipótesis inicial.

Con respecto a la vinculación de estudios y laboral, mi idea inicial era que las personas con esta vinculación tendrían menos estereotipos que aquellas personas sin vinculación de estudios y laboral.

Con los datos obtenidos podemos decir que, a nivel general se cumple la hipótesis inicial en la que se indicaba que aquellas personas con vinculación de estudios y laboral tendrían menos estereotipos sobre el TEA que aquellas sin esta vinculación.

Al igual que en el caso anterior, encontramos una excepción en la que ocurre lo contrario; en este caso es con los hombres de entre 18-30 años, en quienes hemos podido ver como las personas con vinculación de estudios y laboral tienen más estereotipos sobre el TEA.

A pesar de esto, podemos decir que, a nivel general y con respecto a la vinculación de estudios y laboral se cumple la hipótesis inicial.

Además de analizar este último caso, también he analizado la diferencia de estereotipos entre las personas que tienen vinculación de estudios pero no laboral y las que no tienen vinculación de estudios pero si laboral ya que, también puede darse este caso.

Aquí no podemos dejar claro cuál de estos dos grupos tienen más estereotipos debido a que, en el caso de las mujeres de entre dieciocho y treinta años y los hombres de entre treinta y sesenta y cinco años, tienen más estereotipos las personas sin vinculación de estudios pero sí laboral. En el caso de los hombres de entre dieciocho y treinta años y las mujeres de entre treinta y sesenta y cinco años ocurre lo contrario.

Con esto se reafirma la comparación anterior en la que queda claro que las personas con vinculación de estudios y laboral tienen menos estereotipos y, por ende, se vuelve a cumplir la hipótesis inicial.

Con este trabajo de indagación he podido darme cuenta de algunos aspectos que no me esperaba, como son el hecho de que los menores de 18 años son los que tienen más estereotipos y las personas de entre 30-65 años son las que menos. Esto me ha

sorprendido mucho ya que en un principio yo me esperaba que ocurriera lo contrario ya que, considero que, el Trastorno del Espectro del Autismo es cada vez más visible en la sociedad y, por lo tanto, pensaba que las nuevas generaciones, tendrían menos estereotipos.

Además, a pesar de que los resultados a nivel general hayan sido los esperados, ha habido muchas excepciones que me han sorprendido y muchos resultados como el hecho de que algunas personas marcaran como verdadera alguna afirmación que yo, en un principio, pensaba que no seleccionaría nadie como puede ser “El TEA es una enfermedad y se puede curar”.

Esto me ha hecho darme cuenta de que muchos pensamientos que yo tenía previamente a realizar la investigación son erróneos.

Por este motivo, considero el trabajo como satisfactorio ya que se ha conseguido lo que se pretendía, conocer los estereotipos de la sociedad ante el TEA.

Por lo tanto y como conclusión, con estos resultados y gracias a la previa investigación a nivel teórico podemos decir que sí, las personas con vinculación personal, de estudios y laboral tienen menos estereotipos sobre las personas con Trastorno del Espectro Autista.

Bibliografía

- American Psychiatric Association (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. *Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5*
- Confederación Autismo España. (2018). *Conocer, respetar, incluir: Derribando falsos mitos sobre los TEA*. Recuperado de: <http://www.autismo.org.es/actualidad/articulo/conocer-respetar-incluir-derribando-falsos-mitos-sobre-los-tea>
- Diana, D. (2019). *TodoMateria: Estereotipo*. Recuperado de: <https://www.todamateria.com/estereotipo/>
- Equipo IRIDIA. (s.f.). *DSM-5: del Autismo al TEA*. Recuperado de: http://www.equipoiridia.com/web_ei/dsm-v
- Ferrer, J. (2015). *Deusto Salud: La evolución del concepto de discapacidad*. Recuperado de: <https://www.deustosalud.com/blog/teleasistencia-dependencia/evolucion-concepto-discapacidad>
- Garzón, T. S. (1 de abril de 2018). *La sociedad debería profundizar más sobre el autismo porque sigue siendo muy desconocido*. Recuperado de <https://www.eldiario.es/>
- José Martínez Pérez. (s.f.). *Discapacidad: evolución de conceptos* (Presentación de Powerpoint). Recuperado de http://campus.usal.es/~lamemoriaparalizada/documentos/pdf/martinez_perez.pdf
- M^a Lourdes Aparicio Ágreda. (2009). La evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación. *El largo camino hacia una educación inclusiva: la educación especial y social del siglo XIX a nuestros días: XV Coloquio de Historia de la Educación. Volumen (1), pp. 129-138*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2962512>
- Puerta, A. R. (2019). *Estereotipos sociales: Cómo surgen, tipos y ejemplos*. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/estereotipos-sociales/>
- Sosa-Piñeiro, K., Rogriguez-Padrón, Y., y Romo-Morfa, A. (2017). El autismo. evolución de su dimensión teórica. *Educación y sociedad. Volumen (15)*. Recuperado de http://revistas.unica.cu/index.php/edusoc/article/view/643/pdf_80

Anexos

Anexo 1: Gráficos

1. Gráfico Edades	14
2. Gráfico Sexo	14
3. Gráfico perfil de estudios	14
4. Gráfico vinculación de estudios	14
5. Gráfico situación laboral	15
6. Gráfico conocimiento del trastorno	15
7. Gráfico vinculación personal	15
8. Gráfico afirmaciones	17
9. Tabla respuestas mujeres	19
10. Tabla respuestas hombres	20
11. Tabla comparativa mujeres-hombres	21
12. Tabla resultados < 18 años	23
13. Tabla resultados 18-30 años	24
14. Tabla resultados 30-65 años	25
15. Tabla resultados > 65 años	26
16. Tabla comparativa edades	27
17. Tabla mujeres < 18 años con vinculación personal	31
18. Tabla mujeres <18 años sin vinculación personal	32
19. Tabla comparativa mujeres <18 años con vinculación personal vs sin vinculación personal	33
20. Tabla hombres <18 años con vinculación personal con el trastorno	35
21. Tabla < 18 años sin vinculación personal con el trastorno	36
22. Tabla comparativa hombres <18 años con vinculación personal vs sin vinculación personal	37
23. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación personal con el trastorno	40
24. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación personal con el trastorno	41
25. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación personal vs sin vinculación personal	42
26. Tabla hombres 18-30 años con vinculación personal con el trastorno	45
27. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación personal con el trastorno	46
28. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación personal vs sin vinculación personal	47
29. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral	50
30. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación de estudios ni laboral	51
31. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral	52
32. Tabla hombres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral	54
33. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación de estudios ni laboral	55
34. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral	56
35. Tabla mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral	58
36. Tabla mujeres 18-30 años sin vinculación de estudios y sí laboral	59

37. Tabla comparativa mujeres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral	60
38. Tabla hombres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral	62
39. Tabla hombres 18-30 años sin vinculación de estudios y sí laboral.....	63
40. Tabla comparativa hombres 18-30 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral	64
41. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación personal con el trastorno.....	66
42. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación personal con el trastorno	67
43. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación personal vs sin vinculación personal con el trastorno	68
44. Tabla hombres 30-65 años con vinculación personal con el trastorno.....	70
45. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación personal con el trastorno.....	71
46. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación personal vs sin vinculación personal con el trastorno	72
47. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral	74
48. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación de estudios ni laboral	75
49. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral	76
50. Tabla hombres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral	78
51. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación de estudios ni laboral	79
52. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación de estudios y laboral vs sin vinculación de estudios ni laboral	80
53. Tabla mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral	82
54. Tabla mujeres 30-65 años sin vinculación de estudios y sí laboral.....	83
55. Tabla comparativa mujeres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral	84
56. Tabla hombres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral	86
57. Tabla hombres 30-65 años sin vinculación de estudios y sí laboral.....	87
58. Tabla comparativa hombres 30-65 años con vinculación de estudios y no laboral vs sin vinculación de estudios y sí laboral	88
59. Tabla hombres >65 años con vinculación personal con el trastorno.....	91
60. Tabla hombres >65 años con vinculación de estudios y laboral	92