



INFORME COMPARATIVO CON RECOMENDACIONES PARA LA FORMACIÓN

RESULTADOS DE LA
INVESTIGACIÓN DE DISEÑO
COLABORATIVO

ENTREGABLE 2.2

Autores:

Dan Prits (WSIC)

Giusy Trogu y Miriam Gavioli
(ANS)



Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de ellos.



ÍNDICE

1. Descripción general del método de codiseño VERA.....	3
1.1 La metodología de codiseño	3
1.2 Trabajo realizado	3
1.3 Retos en la implementación.....	4
1.4 Enfoque ético y salvaguardias.....	5
1.5 Logros y resultados clave	5
1.6 Hacia la siguiente fase: del conocimiento a la implementación.....	5
2. Participantes.....	5
3. Resultados: conclusiones y aportaciones	9
4. Análisis: interpretación de los resultados	16
4.1 Comprensión del autismo en el contexto de las relaciones y la seguridad.....	16
4.2 Lagunas estructurales en los sistemas y la práctica profesional	17
4.3 Vulnerabilidad emocional y social de los jóvenes con TEA.....	17
4.4 Las familias como protectoras y barreras involuntarias	18
4.5 El dilema de los profesionales: responsabilidad sin competencia	18
4.6 Implicaciones metodológicas y educativas	19
4.7 Contextos culturales y políticos	19
4.8 Síntesis de los resultados.....	20
5. Recomendaciones para la formación y las políticas.....	21
6. Replicación: cómo recrear y ampliar el proceso	27

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MÉTODO DE CODISEÑO VERA

Esta iniciativa de investigación comparativa se creó para profundizar en la comprensión de cómo se viven, se enseñan y se apoyan las cuestiones relacionadas con la sexualidad, la intimidad y la seguridad entre los jóvenes con trastorno del espectro autista (TEA) en tres contextos europeos: Italia, España y Estonia. A pesar de las diferencias culturales e institucionales, los tres países comparten una carencia común: la falta de una educación estructurada y adaptada al autismo sobre las relaciones, el consentimiento y la seguridad sexual. El objetivo general del proyecto ha sido desarrollar conocimientos que sirvan de base para diseñar materiales de formación para los jóvenes con TEA, sus familias y los profesionales que trabajan con ellos.

Desde el principio, el consorcio acordó que este trabajo debía realizarse con personas con TEA, y no solo sobre ellas. El principio de diseño conjunto, que garantiza que las opiniones, experiencias y necesidades relacionadas con el TEA determinen cada etapa del proceso, ha sido fundamental en esta iniciativa. Cada país llevó a cabo su propio proceso de recopilación de datos a nivel nacional, adaptado a su contexto cultural e institucional, pero guiado por un marco común que daba prioridad a la participación, la seguridad psicológica y la inclusión.

1.1 La metodología de co-diseño

La metodología de diseño conjunto elegida se basó en la investigación-acción participativa y en prácticas de inclusión basadas en la comunidad. El proceso giró en torno a la participación de tres grupos destinatarios principales:

- **Jóvenes con TEA**, como principales beneficiarios y poseedores de conocimientos sobre la experiencia vivida;
- **Cuidadores y familiares**, como apoyos, mediadores y protectores diarios, que poseen una visión crucial de las barreras de comunicación, las vulnerabilidades y las necesidades de aprendizaje.
- **Profesionales**: educadores, terapeutas, psicólogos, trabajadores sociales y otras personas que interactúan con jóvenes con TEA en entornos tanto formales como informales.

Cada país participante adaptó su enfoque a su población y contexto institucional, garantizando la accesibilidad y la sensibilidad cultural. El principio rector en todos los lugares fue que los jóvenes con TEA y sus redes son expertos en sus propias realidades. Esta creencia determinó tanto el **formato de la recopilación de datos** como el **tono de la participación**: empatía, confianza y resolución práctica de problemas por encima de discusiones abstractas.

Las sesiones de diseño conjunto consistieron normalmente en entrevistas semiestructuradas, grupos de discusión y pequeños talleres. En Estonia se prefirió realizar entrevistas individuales, ya que los participantes expresaron su incomodidad con las discusiones en grupo, especialmente sobre temas íntimos. En España e Italia fue posible realizar discusiones en grupos pequeños, en particular con profesionales y cuidadores, donde se consideró beneficioso el intercambio entre iguales. En todos los países, los facilitadores se aseguraron de realizar ajustes en la comunicación, como ayudas visuales, sesiones cortas, entornos sensorialmente agradables y frases simplificadas, para facilitar la participación.

1.2 Trabajo realizado

Los equipos nacionales llevaron a cabo un extenso trabajo preparatorio para garantizar la inclusividad y la sensibilidad. Esto incluyó:

- Revisar la bibliografía, las políticas y las prácticas educativas existentes relacionadas con la sexualidad y el autismo.
- Reclutar a participantes diversos en cuanto a edad, género y necesidades de apoyo;
- El diseño de guías de entrevista y herramientas de cocreación personalizadas.
- Proporcionar directrices a los facilitadores sobre métodos de comunicación adaptados al autismo.
- Garantizar el cumplimiento de las medidas éticas necesarias, incluyendo el consentimiento informado, la confidencialidad y los mecanismos de seguridad emocional.

Cada país presentó un informe nacional en el que se analizaban las principales conclusiones en las áreas temáticas fundamentales: experiencias personales y profesionales, retos de comunicación, comprensión del consentimiento y la autonomía, vulnerabilidad, reciprocidad social, independencia en la vida, recursos y servicios, apoyo profesional y entre iguales, herramientas prácticas e interpretación del comportamiento. Estas conclusiones se recogen en su conjunto en este informe comparativo, que integra las perspectivas locales en una visión europea compartida de la educación sexual de los jóvenes con TEA.

1.3 Retos en la implementación

Si bien el proyecto logró un profundo conocimiento cualitativo, también se enfrentó a retos recurrentes que pueden ser útiles para interpretar los resultados y diseñar los siguientes pasos.

Barreras para la selección y la participación. Los jóvenes con TEA y sus familias suelen mostrarse cautelosos a la hora de participar en proyectos que abordan temas delicados como la sexualidad y el abuso. Muchas familias temían el estigma o los malentendidos, y algunos jóvenes se mostraban reacios a hablar de intimidad o experiencias personales, especialmente en formato grupal. En Estonia, casi todas las entrevistas tuvieron que realizarse de forma individual.

Barreras comunicativas y sensoriales. Los facilitadores tuvieron que adaptarse continuamente a las preferencias comunicativas de los participantes. Las interpretaciones literales del lenguaje, la dificultad para procesar frases abstractas o metafóricas y la incomodidad sensorial (por ejemplo, con la iluminación o el sonido) requirieron entornos flexibles y sesiones breves y estructuradas.

Limitaciones institucionales y de recursos. Los tres países informaron de que la educación sobre sexualidad y seguridad relacionada con el autismo está muy poco desarrollada, tanto a nivel de políticas como de prácticas. Hay pocos materiales especializados, poca formación profesional y una concienciación pública limitada. Esta brecha a menudo obliga a los profesores, psicólogos y cuidadores a basarse en su experiencia personal o en materiales importados de otros países, que pueden no ajustarse al contexto cultural o lingüístico local.

Equilibrar la seguridad emocional con el diálogo abierto. Hablar de abuso, explotación o sexualidad puede provocar angustia entre los participantes que han sufrido traumas o exclusión en el pasado. Los facilitadores aprendieron a dar prioridad al control emocional, utilizando ejercicios de estabilización, descansos y apoyo de seguimiento. En algunos casos, los profesionales que participaron también experimentaron tensión emocional, al reconocer las lagunas en su propia competencia.

Diferencias culturales a la hora de hablar de sexualidad. Los tres contextos revelaron diferentes niveles de comodidad y tabúes. Los participantes italianos y españoles tendían a ver la sexualidad desde una perspectiva relacional y emocional, mientras que los participantes estonios hacían hincapié en la privacidad, los límites y la seguridad. Estas variaciones culturales determinaron no solo lo que los participantes estaban dispuestos a conversar, sino también cómo debían estructurarse posteriormente los materiales de formación para que fueran cultural y psicológicamente apropiados.

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



Co-funded by
the European Union

1.4 Enfoque ético y protección

La naturaleza de la investigación requería una gran sensibilidad ética. Cada equipo siguió las directrices éticas nacionales y las normas de la UE para la protección de los participantes vulnerables. Los procedimientos de consentimiento se adaptaron a los diferentes niveles cognitivos, garantizando la comprensión y la participación voluntaria. La seguridad emocional se trató como una responsabilidad continua, y no como una firma puntual, y los facilitadores comprobaban regularmente la comodidad y la disposición de los participantes.

Una innovación particular en todos los centros fue el **modelo de «consentimiento por niveles»**, que permitía a los participantes elegir su propio nivel de participación (por ejemplo, debatir solo ejemplos no personales o utilizar situaciones hipotéticas). Esto resultó crucial para reducir la ansiedad y permitir una participación significativa.

Otra característica clave fue la inclusión de **cofacilitadores o asesores con TEA**, especialmente en España e Italia, lo que contribuyó a aumentar la confianza y la credibilidad. Su presencia reforzó el espíritu participativo del proyecto y proporcionó un modelo inmediato de empoderamiento e inclusión.

1.5 Logros y resultados clave

Al final de la fase de recopilación de datos nacionales, el proyecto logró varios resultados tangibles e intangibles:

- Un conjunto completo de conocimientos cualitativos de 57 participantes de tres países.
- Un sólido marco comparativo para identificar las tendencias a escala europea y los matices específicos de cada país.
- El establecimiento de normas éticas y metodológicas para involucrar a los jóvenes con TEA en temas delicados.
- Una base de confianza entre investigadores, participantes y comunidades que servirá de apoyo para la siguiente fase: el diseño conjunto de materiales de formación prácticos.

1.6 Hacia la siguiente fase: del conocimiento a la implementación

Esta sección representa la síntesis a nivel europeo que surge del análisis comparativo de los tres informes nacionales. En Italia, España y Estonia, el proceso de diseño conjunto ha revelado un panorama común de retos y aspiraciones. Los jóvenes con TEA, sus cuidadores y los profesionales se enfrentan constantemente a barreras para comprender y manejar las relaciones, la intimidad, el consentimiento y la seguridad personal. Por lo tanto, esta fase inicial ha proporcionado no solo la base de conocimientos, sino también los **cimientos sociales** para la siguiente etapa: el desarrollo de **módulos de formación** adaptados a las necesidades cognitivas, emocionales y sensoriales de los jóvenes con TEA, y orientación complementaria para las familias y los profesionales.

La siguiente fase llevará adelante estas voces y conocimientos, traduciéndolos en **materiales educativos prácticos y basados en la evidencia** que fomenten la comprensión, el empoderamiento y la seguridad de los jóvenes con TEA en toda Europa.

2. PARTICIPANTES

2.1 Resumen

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



Co-funded by
the European Union

El proceso de diseño conjunto contó con la participación de tres grupos clave en **33 sesiones: jóvenes con autismo, sus cuidadores informales y los profesionales** que trabajan con ellos. En los tres países, la participación se mantuvo deliberadamente reducida y centrada para garantizar la seguridad, la accesibilidad y la profundidad de la reflexión, en lugar de la cantidad. En total, **56 personas** participaron en las actividades de cocreación.

País	Jóvenes con TEA	Cuidadores/familias	Profesionales	Total
Italia	6	8	7	21
España	6	5	5	16
Estonia	5	7	7	20
Total	17	20	19	56

Las sesiones se llevaron a cabo mediante una combinación de **grupos reducidos y entrevistas individuales**, en función del nivel de comodidad y el estilo de comunicación de los participantes. Cada equipo nacional diseñó el formato para minimizar el estrés y maximizar las aportaciones auténticas. La selección de participantes se llevó a cabo a través de organizaciones de autismo, escuelas de educación especial, centros terapéuticos y redes personales. Se informó detalladamente a los participantes sobre el enfoque del proyecto en **las relaciones, la intimidad y la seguridad**, temas delicados que requieren confianza, discreción y comunicación adaptativa.

En los diferentes grupos objetivo, la muestra estaba compuesta principalmente por mujeres. En el grupo de jóvenes con TEA, solo cuatro participantes eran hombres. La edad media de los participantes con TEA era de 21,7 años. A nivel nacional, el rango de edad era de 18 a 22 años en el contexto español, de 18 a 23 años en Estonia y de 18 a 31 años en Italia. En la muestra italiana, dos de los seis participantes tenían 30 y 31 años.

Esta desviación del rango de edad inicial se debió principalmente a las dificultades prácticas para reclutar participantes menores de 24 años, especialmente al abordar temas muy delicados como la intimidad, las relaciones y la seguridad personal. Las consideraciones éticas, el control parental y la necesidad de un alto nivel de confianza y preparación emocional limitaron significativamente el acceso a los grupos más jóvenes. Por lo tanto, con el fin de garantizar la continuidad y la profundidad de la investigación, se consideró necesario realizar un pequeño ajuste en los criterios de edad. A pesar de esta ampliación, el estudio mantuvo un fuerte enfoque en las experiencias, las emociones y las dinámicas relacionales arraigadas en la edad adulta joven, lo que garantizó la coherencia con los objetivos originales de la investigación.

2.2 Jóvenes con TEA

Perfil

Los participantes representaban un amplio espectro de habilidades verbales, funcionamiento cognitivo y experiencia social. Todos eran capaces de expresar sus preferencias y experiencias, aunque algunos lo hacían mediante un lenguaje simplificado, notas escritas o comunicación asistida.

En los tres países surgieron puntos en común:

- El deseo de **obtener información real y práctica** sobre las relaciones y la seguridad, en lugar de teorías abstractas.

- Incomodidad en las discusiones en grupo; la mayoría prefería las conversaciones individuales o en grupos muy reducidos.
- Dificultades para aplicar los conocimientos adquiridos en la escuela a situaciones de la vida real.
- Una fuerte motivación por ser comprendidos y tomados en serio.

Resumen por países

- **Italia:** Seis participantes, en su mayoría adolescentes mayores o adultos jóvenes que viven con su familia. Hablaron sobre la amistad y la inclusión más que sobre la sexualidad en sí, haciendo hincapié en la confusión en torno a las señales emocionales y el consentimiento.
- **España:** Seis participantes, algunos de ellos ya en formación profesional o empleo asistido. Se mostraron más abiertos a los temas emocionales, pero tenían dificultades con los límites, especialmente en Internet.
- **Estonia:** Cinco participantes, todos entrevistados individualmente. Sus comentarios se centraron en **la claridad y la seguridad**: querían explicaciones explícitas y directas y no les gustaban las metáforas ni los eufemismos. Muchos recordaban experiencias negativas en la escuela y tenían poca confianza en los profesores.

2.3 Cuidadores y familias

Perfil

El grupo de cuidadores estaba compuesto principalmente por madres. Las edades de sus hijos con TEA oscilaban entre los primeros años de la adolescencia y los veintitantos años. Los cuidadores describieron sistemáticamente el equilibrio entre **la protección y la autonomía**, y a menudo se sentían sin apoyo y emocionalmente agotados. Solicitaron herramientas concretas para enseñar el consentimiento, los límites y la independencia segura.

Resumen por países

- **Italia:** Participaron ocho padres. Los debates se centraron en el miedo a la explotación y la tensión emocional que supone la supervisión constante. Los padres pidieron **una orientación profesional clara** y materiales accesibles que aborden la sexualidad como parte del desarrollo normal, en lugar de como un tabú o un factor de riesgo.
- **España:** Asistieron cinco cuidadores, muchos de ellos vinculados a asociaciones de autismo. Destacaron la **falta de apoyo institucional coordinado** y expresaron su agradecimiento por el aprendizaje entre iguales.
- **Estonia:** Participaron ocho padres, en su mayoría madres de hijos adolescentes. Dieron prioridad a la seguridad y la concienciación digital, pero también reconocieron la necesidad de enseñarles a ser independientes. Los padres solicitaron **guías visuales y ejemplos prácticos** para utilizar en casa, ya que los consejos abstractos les parecían poco útiles.

2.4 Profesionales

Perfil

Diecinueve profesionales contribuyeron en los tres países, entre ellos profesores, especialistas en educación especial, psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas. La mayoría tenía una

preparación formal limitada sobre sexualidad y autismo. Expresaron una gran motivación por aprender y crear conjuntamente herramientas prácticas.

Resumen por países

- **Italia:** Siete profesionales, principalmente psicólogos y coordinadores de centros, describieron que trabajaban «sin una hoja de ruta». Solicitaron **protocolos claros, ejemplos de buena comunicación y mecanismos de colaboración** entre las escuelas y las familias.
- **España:** Participaron cinco profesionales, muchos de ellos con experiencia en ONG o escuelas públicas. Abogaron por **normalizar las conversaciones sobre sexualidad** e integrarlas en la vida educativa cotidiana. Sin embargo, se sentían limitados por los rígidos marcos institucionales.
- **Estonia:** Siete profesionales de los sectores de la educación y la salud subrayaron **la ausencia total de directrices nacionales**. Solicitaron materiales paso a paso que explicaran cómo abordar temas como la conciencia corporal y el consentimiento con los jóvenes con TEA.

8

2.5 Accesibilidad y protección ética

Todas las sesiones se adaptaron para facilitar la accesibilidad sensorial y cognitiva, cuando fue necesario:

- Uso de un lenguaje sencillo y concreto, sin metáforas ni eufemismos.
- Sesiones con una estructura predecible y la opción de pausar o detener.
- Comprobaciones de seguridad emocional y sesiones informativas posteriores a las sesiones.

Se animó a los facilitadores a utilizar una comunicación consciente del autismo y a mostrar sensibilidad ética. Cuando fue necesario, las sesiones se llevaron a cabo **de forma individual** para garantizar la comodidad y la privacidad, especialmente al tratar temas relacionados con la sexualidad o el abuso.

2.6 Conclusiones clave de todos los grupos

Grupo destinatario	Necesidades y prioridades comunes
Jóvenes	Claridad, franqueza, ejemplos concretos y aprendizaje visual.
Cuidadores	Apoyo emocional, herramientas prácticas y orientación profesional.
Profesionales	Formación estructurada, respaldo institucional y métodos específicos para el autismo.

En conjunto, estos 57 participantes proporcionaron una **comprensión multifacética** de cómo se experimentan la sexualidad, la seguridad y las relaciones en la vida real, lo que constituyó la base empírica para desarrollar **materiales de formación específicos e inclusivos** en la siguiente fase.

3. RESULTADOS: CONCLUSIONES Y APORTACIONES

En esta sección se sintetizan las principales conclusiones y resultados extraídos de los tres informes nacionales (Italia, España y Estonia), cada uno de los cuales se elaboró mediante sesiones de diseño conjunto con jóvenes con TEA, cuidadores y profesionales.

Se centra tanto en **los resultados comunes a toda Europa** como en **las diferencias específicas de cada país**, destacando las principales barreras, los factores facilitadores y los patrones recurrentes relacionados con **las relaciones, la sexualidad, la seguridad y las necesidades de aprendizaje**.

Los resultados se organizan en ejes temáticos derivadas del análisis cruzado de los conjuntos de datos nacionales.

3.1 TEMA 1: FALTA DE FORMACIÓN ESTRUCTURADA, DIRECTRICES Y RECURSOS

En los tres países se observó una brecha notable: **no existen directrices nacionales estructuradas ni materiales de formación especializados** para enseñar a los jóvenes con TEA sobre las relaciones, la sexualidad y la seguridad. Tanto los profesionales como los padres dependen de **recursos fragmentarios, obsoletos o genéricos**, a menudo diseñados para alumnos neurotípicos.

País	Observaciones clave
Italia	Los materiales existentes suelen ser traducciones importadas o recursos elaborados por profesores, a menudo moralistas o medicalizados. Rara vez cuentan con la participación de personas con TEA y utilizan un lenguaje abstracto o figurativo que los alumnos con autismo no pueden interpretar.
España	Las escuelas y las ONG utilizan materiales dispersos o inconexos que se centran principalmente en la anatomía y la reproducción, y que apenas tratan cuestiones emocionales o relacionadas con el consentimiento. Los profesores se sienten desamparados por las instituciones a la hora de abordar la seguridad sexual.
Estonia	No existen materiales oficiales en estonio adaptados a los alumnos autistas. La educación sexual en las escuelas es verbal y teórica, lo que la hace inaccesible. Los profesionales admiten abiertamente que «trabajan sin herramientas».

Los jóvenes con TEA de los tres países describieron las clases escolares como **irrelevantes y confusas**, señalando que podían memorizar la información, pero **no aplicarla en la vida real**.

Los profesionales confirmaron que la falta de formación específica sobre el autismo les obliga a improvisar o a evitar por completo los temas delicados, lo que perpetúa el silencio y el estigma.

«La mayoría de nosotros trabajamos basándonos en la intuición, no en una orientación estructurada». (Profesional, Estonia)

«Es una gran laguna que la formación universitaria no aborde estos temas. Cuando tuve que intervenir en un caso real, tuve que formarme por mi cuenta muy rápidamente» (profesional, Italia).

«La sexualidad solo se aborda cuando surge un problema». (Profesional, España)

3.2 TEMA 2: IMPORTANCIA DE LA ADAPTABILIDAD Y LA PERSONALIZACIÓN

Los participantes hicieron hincapié de manera sistemática en que **no existe un método único que funcione para todos los alumnos con TEA**. Las diferencias en el procesamiento sensorial, la capacidad de atención, el estilo de comunicación y la comodidad con el contacto social hacen que la educación deba ser muy individualizada.

Necesidades comunes	Ejemplos
Herramientas de aprendizaje visual	Todos los países informaron de que los jóvenes con TEA comprenden mejor a través de imágenes, diagramas, vídeos y escenarios visuales.
Explicaciones concretas y literales	Los eufemismos («las aves y las abejas») causan confusión; el lenguaje explícito y factual funciona mejor.
Sesiones pequeñas o individuales	Los entornos con grupos grandes causan ansiedad y distracción; las sesiones individuales o en grupos pequeños con perfiles similares producen una mayor participación.
Estructura predecible	Un comienzo, un final y unas reglas claras ayudan a crear un espacio de aprendizaje seguro.

10

Los profesionales de todos los centros informaron **de que necesitaban formación sobre cómo adaptar el contenido**, especialmente en lo que respecta a los estímulos sensoriales y las diferentes velocidades de comprensión.

«Ni siquiera la mejor guía funcionará si no se adapta el tono, los ejemplos y el ritmo». (Profesional, Italia)

«Los talleres y los intercambios entre compañeros son mucho más útiles que los manuales abstractos» (profesional, Estonia).

«Me encantaría tener una guía escrita, no un manual rígido, sino algo flexible y práctico». (Joven adulto con TEA, Italia)

3.3 TEMA 3: RETOS A LA HORA DE TRABAJAR CON FAMILIAS E INSTITUCIONES

Las dinámicas familiares y las barreras institucionales surgieron como cuestiones interrelacionadas. Los padres suelen ser los **principales educadores** en materia de relaciones y seguridad, pero se sienten poco cualificados y aislados. Por su parte, las escuelas y los sistemas de salud rara vez colaboran con ellos.

Perspectivas transnacionales

- **Miedo y sobreprotección:** los padres suelen dar prioridad a la seguridad sobre la autonomía, lo que limita las oportunidades de aprender sobre las relaciones.
- **Evitación institucional:** las escuelas evitan los temas relacionados con la sexualidad con los alumnos con TEA para «evitar quejas» o «porque de todos modos no lo entenderán».

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



Co-funded by
the European Union

- **Lagunas de información:** los cuidadores carecen de una orientación clara y adaptada al autismo; los profesionales carecen de vías de derivación.
- **Riesgos de transición:** tras abandonar la escuela, los jóvenes con TEA suelen perder el apoyo estructurado y el contacto social, lo que les lleva al aislamiento y la vulnerabilidad.

País	Puntos clave
Italia	Las familias se describen a sí mismas como solas entre la escuela y el mundo. Los padres buscan talleres colaborativos en los que ellos y sus hijos puedan aprender juntos.
España	Las familias informan de que las redes de apoyo de las ONG han mejorado ligeramente, pero siguen enfrentándose a servicios fragmentados. Los grupos de apoyo entre iguales para padres se consideraban la forma más valiosa de aprendizaje.
Estonia	La cooperación institucional es mínima. Los padres desconfían de los servicios estatales y prefieren gestionar los problemas de forma privada, aunque expresan su agotamiento y la necesidad de ayuda concreta.

Un patrón recurrente era el **ciclo intergeneracional de malentendidos**: a los jóvenes con TEA no se les enseñan habilidades relacionales, los padres se ven obligados a adivinar y los profesionales carecen de orientación para intervenir de manera eficaz.

«Las familias a menudo nos desaniman a abordar ciertos temas, especialmente en la práctica privada. Existe el temor de que iniciar estas conversaciones aumente los riesgos». (Profesional, Italia)

«Siento que siempre estoy caminando por la cuerda floja: si lo protejo demasiado, lo limito; si lo dejo demasiado libre, lo pongo en peligro» (familiar, España).

«Los miedos y tabúes de las familias hacen que sea más difícil hablar de estos temas con naturalidad». (Profesional, Estonia)

3.4 TEMA 4: PREFERENCIAS DE COMUNICACIÓN Y APRENDIZAJE

Los resultados muestran patrones claros en la forma en que los participantes con TEA prefieren recibir y procesar la información:

- Mensajes breves y directos.
- Lenguaje sencillo.
- Ejemplos visuales o juegos de rol en lugar de clases abstractas.
- Tiempo para procesar y hacer preguntas.
- Respeto por los límites (sin ejercicios forzados de compartir o tocar).

País	Preferencias de aprendizaje identificadas
Italia	Fuerte preferencia por las herramientas visuales y las historias sociales; incomodidad con el marco moral o religioso común en la educación escolar.

España	Se inclina por talleres participativos en los que se pueden representar y analizar ejemplos paso a paso.
Estonia	Necesidad absoluta de explicaciones literales, objetivas y paso a paso: «mostrar, no insinuar». Los participantes prefieren entornos de aprendizaje individuales.

Los profesionales destacaron que **enseñar el consentimiento y la comprensión emocional** requiere paciencia, repetición y límites claros, en lugar de reglas moralistas.

«En grupos pequeños como el de hoy, no en una clase grande». (Joven adulto con TEA, España)

«El respeto significa que me escuchen de verdad, no solo ser educado, sino escucharme realmente». (Joven adulto con TEA, Italia)

«Me ha llevado años aprender y comprender cómo comunicarme y todavía no estoy seguro de si mi próxima pregunta puede provocar ansiedad». (Familiar, Estonia)

3.5 TEMA 5: COMPRENDER EL CONSENTIMIENTO, LA AUTONOMÍA Y LA SEGURIDAD

Una de las conclusiones más delicadas, pero cruciales, en los tres países fue el **malentendido generalizado sobre el consentimiento** entre los jóvenes con TEA. Muchos no comprendían cuándo se debe pedir el consentimiento, cuándo se puede retirar o cómo expresar el rechazo.

Conclusiones compartidas:

- El consentimiento debe **enseñarse de forma explícita y contextualizada**.
- Los ejemplos cotidianos ayudan a aclarar los límites (por ejemplo, «no necesitas permiso para comprarle un helado a alguien, pero sí para tocar su cuerpo»).
- Los jóvenes con TEA suelen confundir el cumplimiento con el consentimiento, es decir, aceptan algo para evitar conflictos.
- Algunos carecen de conciencia del espacio personal o de la comodidad de los demás, lo que aumenta su vulnerabilidad social.

País	Detalles clave
Italia	Los profesionales observan confusión entre la amabilidad y el coqueteo; muchos jóvenes temen el rechazo.
España	Los espacios digitales (mensajería, redes sociales) difuminan los límites; los jóvenes no tienen claro qué se considera privado y qué público.
Estonia	Los participantes solicitaron demostraciones visuales de «lo que está bien y lo que no», expresando su frustración por la falta de claridad de las normas.

Los cuidadores y los profesionales destacaron el **mayor riesgo de explotación** cuando los jóvenes con TEA buscan la aceptación a cualquier precio.

«A veces la gente dice "sí" solo para no decepcionar a alguien, pero eso no es un consentimiento real». (Joven adulto con TEA, Italia)

«Ha hecho falta mucha repetición y ejemplos reales para ayudarle a comprender que el consentimiento no consiste solo en decir sí o no». (Familiar, Italia)

«Empezamos enseñando la diferencia entre un amigo, un conocido y un desconocido». (Profesional, España)

3.6 TEMA 6: COMPETENCIA PROFESIONAL Y APOYO INSTITUCIONAL

Todos los informes nacionales destacaron que los profesionales de todos los sectores (educación, salud, fuerzas del orden) **carecen de formación formal en comunicación específica para el autismo**, especialmente en lo que respecta a la sexualidad y la seguridad.

Ideas clave:

- La formación de los profesores y psicólogos se centra en la gestión académica o conductual, no en las relaciones o el consentimiento.
- Los profesionales temen «decir algo incorrecto» o provocar quejas.
- La cooperación intersectorial (por ejemplo, entre escuelas y terapeutas) es poco frecuente o informal.
- Muchos reclaman **manuales paso a paso, debates sobre casos reales y marcos de colaboración**.

País	Deficiencias y puntos fuertes
Italia	Sistema fragmentado; dependencia de proyectos de ONG. Los profesores señalan la falta de confianza y de herramientas.
España	Sector de las ONG ligeramente más fuerte, que ofrece formación específica. Los profesionales solicitan el reconocimiento formal de la educación sexual como parte del apoyo al autismo.
Estonia	Casi no existe formación estructurada; los profesionales dependen de la intuición o del interés personal.

Los participantes de los tres países argumentaron que **la empatía y las habilidades de comunicación clara** deben considerarse competencias profesionales, no cualidades opcionales.

«No me siento seguro para abordar esto por mi cuenta. Es muy complejo y necesitamos una formación más específica». (Profesional, Italia)

«Incluso los médicos con experiencia no se sienten preparados para este trabajo con jóvenes neurodivergentes». (Profesional, Italia)

«Necesitamos recursos que sean concisos, flexibles y adaptados a la edad adulta». (Profesional, Estonia)

3.7 TEMA 7: VULNERABILIDAD Y RIESGO DE EXPLOTACIÓN

En todos los centros, tanto los profesionales como los cuidadores describieron **casos frecuentes o temores de explotación sexual o emocional**, a menudo relacionados con la ingenuidad social, la soledad o el deseo de pertenecer a un grupo.

Conclusiones principales

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



Co-funded by
the European Union

- Los jóvenes con TEA a menudo no distinguen entre la amistad real y la manipulación.
- Algunos informan de que han sido acosados o coaccionados para realizar comportamientos sexualizados sin comprender sus implicaciones.
- Los profesionales observaron que el comportamiento agresivo en los jóvenes con TEA suele seguir a un período de trauma o exclusión prolongada: **«el agresor fue primero una víctima»**.
- Las redes sociales amplifican el riesgo: muchos jóvenes obtienen normas sexuales distorsionadas en Internet.

País	Aspectos destacados
Italia	Los jóvenes aprenden sobre sexualidad principalmente de sus compañeros o de Internet; algunos interiorizan estereotipos nocivos.
España	Se han denunciado casos de explotación «consensuada» a través de plataformas digitales (intercambio de fotos, chats privados).
Estonia	Gran preocupación de los padres por el grooming online y el contacto físico inapropiado; capacidad profesional limitada para responder.

«Él [el hijo con TEA] no siempre se da cuenta cuando alguien se comporta de forma inapropiada, especialmente en Internet, es como si no captara las señales de alerta».
(Familiar, Italia)

«Le cuesta [al hijo con TEA] entender si la gente es sincera y se ríe con él o de él. A menudo se considera que el abuso es el precio que hay que pagar por tener algún tipo de contacto».
(Familiar, Estonia)

«No siempre nos sentimos preparados para detectar el abuso, especialmente en perfiles con mayores necesidades de apoyo».
(Profesional, España)

3.8 TEMA 8: BUENAS PRÁCTICAS EMERGENTES

A pesar de las deficiencias sistémicas, las sesiones de cocreación revelaron prácticas alentadoras que podrían orientar la siguiente fase del proyecto.

Tipo de práctica	País Ejemplo
Aprendizaje entre iguales y familias	Grupos de padres españoles e italianos que intercambian experiencias y desarrollan un vocabulario común sobre el consentimiento.
Materiales visuales y basados en historias	ONG italianas que prueban guías ilustradas sobre la conciencia corporal.
Formatos de enseñanza 1:1	Facilitadores estonios que adaptan métodos de entrevista a sesiones de aprendizaje individuales seguras.

Talleres colaborativos	España pone a prueba sesiones mixtas con padres y profesionales para debatir casos reales.
------------------------	--

Estos ejemplos confirman que **los enfoques a pequeña escala y sensibles al contexto** pueden producir un aprendizaje significativo incluso en sistemas limitados, siempre que se **diseñen conjuntamente con los participantes** con TEA y **se centren en la comprensión práctica**.

«Debemos crear materiales con los propios jóvenes. De esa manera, son más relevantes y respetuosos con sus perspectivas». (Profesional, Italia)

«Las narrativas en primera persona ayudan a romper los estereotipos y a visibilizar la sexualidad». (Profesional, Estonia)

«Hablar con otros padres que están pasando por lo mismo marca una gran diferencia, me ayuda a respirar». (Familiar, Italia)

3.9 COMPARACIÓN ENTRE PAÍSES: SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

En los tres países, los resultados revelan similitudes estructurales que reflejan una brecha europea más amplia: existe la educación sexual, pero no la accesibilidad para las personas con TEA. A pesar de las diferencias nacionales, las mismas barreras sistémicas (formación fragmentada, silencio institucional y falta de materiales adaptados) se repiten en todos los contextos.

Aspecto	Común a todos los países	Diferencias clave
Acceso a una educación sexual adaptada	Casi inexistente; se depende de enfoques genéricos o verbales.	España es el país con más iniciativas lideradas por ONG; Estonia, el que menos.
Principales necesidades de aprendizaje de los jóvenes con TEA	Claridad, elementos visuales, realismo, comprensión del consentimiento.	Los jóvenes estonios son los más literales; los jóvenes españoles, los más expresivos socialmente.
Preocupaciones de los padres	Miedo a la explotación, falta de apoyo, necesidad de herramientas.	Los padres italianos hacen hincapié en el bienestar emocional; los estonios se centran en la seguridad.
Lagunas profesionales	Falta de formación, miedo a cometer errores, cooperación fragmentada.	Los profesionales españoles cuentan con redes de apoyo entre compañeros ligeramente más amplias.
Apertura cultural	Los tabúes sobre la sexualidad persisten en todos los contextos.	Estonia sigue siendo el país más conservador; España, el más abierto al debate.

3.10 RESUMEN

Los resultados revelan un patrón constante en toda Europa:

- **Existe conocimiento, pero no accesibilidad.** La educación sexual está presente en las escuelas, pero es inaccesible para los alumnos con TEA.

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



Co-funded by
the European Union

- **Los profesionales y las familias carecen de un apoyo estructurado.** Ambos grupos recopilan información de diversas fuentes, pero carecen de una orientación clara.
- **Los jóvenes con TEA necesitan un aprendizaje literal, visual y experiencial.** Su petición más firme fue: «*Dime exactamente lo que significa, no solo lo que hay que evitar*».
- **Los sistemas se basan en la buena voluntad en lugar de en marcos de referencia.** El silencio institucional en torno a la sexualidad deja tanto a los jóvenes como a los educadores en la incertidumbre.
- **El diseño conjunto funciona.** Las sesiones demostraron que cuando las personas con TEA y sus familias participan directamente, las ideas son más ricas, seguras y viables.

Estos hallazgos proporcionan la base empírica para la **siguiente fase del proyecto (WP3)**, cuyo objetivo es desarrollar materiales de formación para jóvenes con TEA, cuidadores y profesionales que pongan en práctica estas lecciones en herramientas prácticas y accesibles.

4. ANÁLISIS: INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El análisis comparativo de los informes nacionales revela un patrón cohesionado de lagunas estructurales y pedagógicas en el apoyo a los jóvenes con TEA en materia de **relaciones, sexualidad y seguridad**. Aunque los contextos culturales e institucionales varían entre Italia, España y Estonia, los **retos y oportunidades fundamentales** son notablemente similares.

Los resultados apuntan a un fallo sistémico a la hora de proporcionar **una educación sexual accesible, emocionalmente segura y contextualmente significativa**, combinado con **una falta de competencia profesional y de estructuras de apoyo parental**.

En esta sección se analizan estos resultados, centrándose en las implicaciones transversales y en cómo estas configuran el diseño de los futuros materiales de formación. El objetivo no es solo resumir los resultados de los tres contextos nacionales, sino interpretar su significado más profundo en relación con las barreras sistémicas al aprendizaje, las actitudes culturales y las necesidades pedagógicas. Al comparar los patrones convergentes y divergentes entre Italia, España y Estonia, el análisis identifica los elementos estructurales que debe abordar cualquier programa educativo eficaz, desde los estilos de comunicación y los requisitos de accesibilidad hasta las responsabilidades institucionales.

Al hacerlo, traduce la evidencia cualitativa del proceso de diseño conjunto en principios de diseño prácticos que guiarán el desarrollo de materiales de formación inclusivos y competentes en materia de autismo en la siguiente fase del proyecto (WP3).

4.1 COMPRENDER EL AUTISMO EN EL CONTEXTO DE LAS RELACIONES Y LA SEGURIDAD

El autismo como marco cognitivo y comunicativo diferenciado

En los tres países, los equipos del proyecto confirmaron que la mayoría de los modelos educativos existentes fracasan porque asumen implícitamente **estilos de comunicación y razonamiento neurotípicos**.

Los jóvenes con TEA tienden a procesar la información **de forma literal, secuencial y visual**.

Cuando se les presenta contenido metafórico o simbólico, como las típicas analogías de «los pájaros y las abejas», la comprensión se derrumba. Este desajuste hace que los alumnos con TEA **memoricen sin interiorizar**: pueden reproducir la información enseñada, pero no pueden aplicarla cuando se enfrentan a situaciones reales que implican intimidad, consentimiento o límites.

En Estonia, este problema era más grave: la educación sexual en las escuelas sigue siendo casi totalmente **verbal, moralista y descontextualizada**. Los participantes italianos y españoles describieron una frustración similar, pero se beneficiaron de iniciativas limitadas dirigidas por ONG que utilizaban métodos más participativos y visuales. La conclusión a nivel europeo es clara: **la educación sexual debe partir de cómo las personas autistas perciben y procesan la realidad**, y no de supuestos neurotípicos sobre el aprendizaje implícito.

4.2 LAGUNAS ESTRUCTURALES EN LOS SISTEMAS Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Los informes nacionales destacan colectivamente la **ausencia de marcos institucionales** que aborden la sexualidad y la seguridad de las personas con TEA. No se trata solo de una cuestión de negligencia, sino de **invisibilidad sistémica**.

1. En ninguno de los tres países existen **planes de estudios nacionales ni normas de formación** para impartir educación sexual o sobre las relaciones a los jóvenes con TEA.
2. **La preparación profesional** —en la formación del profesorado, la psicología o el trabajo social— rara vez incluye componentes específicos sobre el autismo en materia de comunicación, consentimiento o conciencia corporal.
3. **Fragmentación de los servicios**: la cooperación entre las escuelas, los servicios de salud y las familias es mínima, y los profesionales suelen trabajar de forma aislada.
4. Predominan **los enfoques reactivos en lugar de preventivos**: las intervenciones solo se producen después de crisis de comportamiento o sospechas de abuso.

Este vacío institucional obliga a los profesionales a **improvisar** y a las familias a **asumir responsabilidades** que deberían compartirse entre todos los sectores. El cansancio, la incoherencia y la tensión emocional resultantes socavan tanto los resultados académicos como la seguridad.

4.3 VULNERABILIDAD EMOCIONAL Y SOCIAL DE LOS JÓVENES E ES CON TEA

El análisis subraya una realidad profundamente humana: los jóvenes con TEA **no son intrínsecamente ingenuos o impulsivos**, sino que están **sistemáticamente mal preparados**. En todos los países, los participantes describieron haber crecido sin explicaciones accesibles sobre la intimidad emocional, el espacio personal o el consentimiento. Esta falta de aprendizaje básico los hace más propensos a **la explotación, la manipulación y la vergüenza internalizada**.

En los tres contextos:

- El aislamiento emocional y las redes de amistad limitadas crean una **necesidad de conexión** que los abusadores pueden explotar.

- Las interacciones en línea difuminan aún más los límites, ofreciendo exposición sin orientación.
- ¹Aquellos cuya expresión del autismo resulta menos visible (especialmente las mujeres y las niñas) experimentan una mayor vulnerabilidad debido a la confusión entre el cumplimiento social y el consentimiento genuino.

Esto demuestra que **la educación sobre las relaciones específica para el autismo no es un lujo**, sino un **factor de protección**, directamente relacionado con la protección, la autodefensa y el bienestar emocional.

La exclusión social a la que se enfrentan los jóvenes con TEA también refuerza el daño circular: el rechazo conduce a la soledad, la soledad conduce a comportamientos de riesgo y esos comportamientos confirman los prejuicios sociales. Para romper este ciclo es necesario enseñar **la autoestima y la capacidad de actuar**, no solo a evitar los riesgos.

4.4 LAS FAMILIAS COMO PROTECTORAS Y BARRERAS INVOLUNTARIAS

Las familias ocupan un papel paradójico en todos los contextos nacionales: son a la vez **la principal línea de defensa y una fuente de restricción**. Los cuidadores, en particular las madres, asumen una responsabilidad desproporcionada debido a las deficiencias institucionales. Sus temores de que se produzcan daños están justificados, pero la sobreprotección puede inhibir el desarrollo de la autonomía y la confianza de los jóvenes.

Ideas comparativas clave:

- **Italia:** La cercanía emocional y la cohesión familiar a menudo impiden un debate abierto sobre la sexualidad. Los padres prefieren que sean los profesionales quienes aborden estos temas, pero carecen de acceso a especialistas.
- **España:** Los padres son más abiertos, pero se sienten desamparados por las escuelas y los sistemas. Las redes de compañeros y los programas de las ONG proporcionan cierto alivio.
- **Estonia:** Los padres siguen siendo muy protectores y desconfían de la participación institucional, lo que refleja el limitado debate público sobre la sexualidad y la discapacidad.

En los tres países, las familias expresaron **un alto nivel de ansiedad, aislamiento y una constante sensación de insuficiencia**. Quieren formación que les proporcione las palabras, las imágenes y los escenarios necesarios para comunicarse eficazmente con sus hijos. Esto convierte a los cuidadores en un **grupo objetivo secundario esencial** para las futuras herramientas educativas, tanto para reforzar su papel como para aliviar la presión sistémica.

4.5 EL DILEMA DE LOS PROFESIONALES: RESPONSABILIDAD SIN FORMACIÓN ADECUADA

Los profesionales de los tres países se ven **responsables de situaciones para las que no están preparados**. Los profesores, terapeutas y trabajadores sociales se enfrentan a preguntas sobre

¹ El enmascaramiento (camuflaje autista) se refiere a los esfuerzos conscientes o inconscientes de una persona con trastorno del espectro autista (TEA) por suprimir u ocultar sus comportamientos autistas e imitar los comportamientos sociales neurotípicos con el fin de integrarse en situaciones sociales o evitar el estigma.

sexualidad, relaciones y consentimiento, pero **carecen del lenguaje, los recursos y el apoyo institucional necesarios**.

En Italia y España, algunos educadores utilizan marcos importados del Reino Unido o Escandinavia, pero estos rara vez se adaptan lingüística o culturalmente. En Estonia, los profesionales se basan en gran medida en la intuición, el «aprendizaje mediante la práctica» o el asesoramiento informal de sus compañeros. Muchos profesionales temen las repercusiones profesionales o la reacción negativa de los padres por abordar temas sexuales, especialmente en zonas conservadoras o rurales.

La necesidad común es **una formación profesional estandarizada y competente en autismo** que abarque:

- Técnicas de comunicación seguras.
- Herramientas de enseñanza visuales y literales.
- Orientación jurídica y ética en materia de consentimiento y protección.
- Protocolos de colaboración entre familias e instituciones.

Sin esta preparación, los profesionales suelen recurrir a la evasión, lo que **deja a los jóvenes con TEA sin formación en los temas que les protegen**.

4.6 IMPLICACIONES METODOLÓGICAS Y EDUCATIVAS

Los resultados validan **el enfoque de diseño conjunto** del proyecto como una necesidad metodológica y una corrección de los modelos tradicionales descendentes. Invitar a los jóvenes con TEA, a los cuidadores y a los profesionales a participar en el mismo proceso generó conocimientos que ningún modelo impulsado por expertos podría generar.

Lecciones metodológicas clave:

- **Los formatos individuales** funcionan mejor para explorar temas delicados; los debates en grupo suelen provocar retraimiento o enmascaramiento.
- **Los materiales visuales y participativos** (por ejemplo, tarjetas, vídeos cortos, debates basados en situaciones hipotéticas) aumentan la participación y la comprensión.
- **El lenguaje literal y directo** evita la confusión y genera confianza.
- **Los facilitadores o mentores (iguales)** con TEA aportan autenticidad y cercanía.

Este marco participativo demostró ser no solo más eficaz, sino también **éticamente superior**, ya que reconocía a los participantes con TEA como coautores del conocimiento, y no como sujetos pasivos.

4.7 CONTEXTOS CULTURALES Y POLÍTICOS

Los tres países reflejan diferentes niveles de apertura cultural y preparación política:

Aspecto	Italia	España	Estonia	Tendencia europea prevista
Apertura cultural a los temas relacionados	Moderada; a menudo con un enfoque moral o familiar	Relativamente abierta; defensa activa por parte de las ONG	Conservadora; la sexualidad suele ser tabú	Aumento gradual de la apertura, especialmente a través de las ONG

con la sexualidad				
Preparación institucional	Fragmentada; depende de proyectos locales	Moderada; iniciativas descentralizadas	Mínima; pocos mecanismos nacionales	Débil integración de políticas en toda Europa
Redes profesionales	Desiguales, dependientes de escuelas o clínicas individuales	Redes de base más sólidas	Casi inexistentes	Interés europeo emergente por unas directrices unificadas
Riesgos digitales	Gran preocupación; materiales de prevención limitados	Mayor concienciación	Grave falta de recursos	Necesidad compartida de módulos de seguridad digital

A pesar de estas diferencias, los tres países coinciden en una realidad urgente: **el sistema actual depende de la buena voluntad individual y del esfuerzo de las ONG, más que de marcos políticos.**

Esta falta de coherencia representa tanto un reto como una oportunidad para la siguiente fase del proyecto, que consiste en modelar cómo podría ser una educación estructurada y competente en materia de autismo a nivel europeo.

4.8 SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS

En conjunto, los resultados ponen de manifiesto una simple verdad: **los jóvenes con TEA no fracasan por sus capacidades, sino por su entorno.** La educación, los sistemas familiares y las estructuras profesionales no están diseñados para satisfacer su forma de entender las relaciones y la seguridad.

Sin una reforma, estos desajustes sistémicos seguirán generando vulnerabilidad, dependencia y desconfianza innecesarias.

El análisis confirma que:

1. **La educación sexual informada sobre el autismo es una forma de protección**, no un tema de interés especial.
2. **El diseño conjunto es indispensable**: sin las opiniones de las personas con TEA, los materiales siempre carecerán de matices fundamentales.
3. **Los profesionales y las familias necesitan la misma formación** para garantizar la coherencia entre los mensajes de la escuela y del hogar.
4. **El contenido visual, concreto y literal** es imprescindible para la accesibilidad.
5. **La responsabilidad institucional** debe sustituir a la buena voluntad: es esencial contar con marcos, políticas y supervisión coherentes.

La importancia europea radica en cómo se cruzan estos patrones nacionales:

la calidez relacional de Italia, la cultura participativa de España y la franqueza de Estonia pueden contribuir conjuntamente a un **modelo unificado y culturalmente flexible** para la educación sobre las relaciones y la seguridad que incluya el autismo, algo de lo que Europa carece actualmente.

5. RECOMENDACIONES PARA LA FORMACIÓN Y LAS POLÍTICAS

En esta sección se presentan las recomendaciones consolidadas que se desprenden de los informes nacionales de Italia, España y Estonia, interpretadas desde una perspectiva comparativa europea.

El objetivo es garantizar que la siguiente fase del proyecto, el desarrollo de materiales y métodos de formación, se base firmemente en experiencias reales, conocimientos de diseño conjunto y las realidades de los jóvenes con TEA y de quienes los apoyan.

Las recomendaciones se agrupan en cinco dimensiones clave:

1. Diseño y contenido de los materiales de formación.
2. Métodos y formatos de impartición.
3. Funciones y preparación de los profesionales.
4. Apoyo a los cuidadores y las familias.
5. Consideraciones sistémicas y a nivel de políticas.

Cada recomendación refleja tanto **los principios europeos compartidos** como **las lecciones específicas extraídas de los contextos nacionales**.

El análisis comparativo apunta hacia un marco europeo emergente para la educación sobre relaciones y seguridad inclusiva con el TEA, que opera en tres niveles complementarios:

- **Nivel micro:** dirigido a personas con TEA y destinado a garantizar la accesibilidad y el empoderamiento mediante un aprendizaje claro, visual y paso a paso, adaptado a las necesidades individuales y a los perfiles sensoriales.
- **Nivel meso:** dirigido a las familias y los profesionales y destinado a reforzar los sistemas de apoyo coordinados y emocionalmente seguros, con un lenguaje común, herramientas prácticas y mensajes coherentes en el hogar, la escuela y la comunidad.
- **Nivel macro:** destinado a influir en las instituciones y los sistemas políticos con el fin de promover marcos estructurados, normas profesionales y la colaboración intersectorial, de modo que la educación sexual competente en TEA se convierta en una parte reconocida y sostenible de los sistemas nacionales.

Estos niveles interconectados reflejan los objetivos fundamentales del proyecto con el fin de generar un cambio no solo en las prácticas de aprendizaje individuales, sino también en la participación familiar, la formación profesional y las políticas institucionales. Además, guiarán el desarrollo de los materiales y métodos de formación del WP3, garantizando su impacto en las dimensiones personal, social y sistémica.

5.1 DISEÑO Y CONTENIDO DE LOS MATERIALES DE FORMACIÓN

Empezar por lo básico

Los resultados nacionales muestran que los jóvenes con TEA suelen **carecer de conocimientos básicos** sobre su cuerpo, las relaciones y el consentimiento. Por lo tanto, los materiales de formación deben comenzar con **información concreta y paso a paso**, avanzando gradualmente hacia temas más abstractos.

Elementos básicos fundamentales:

- Comprender el propio cuerpo: anatomía, sensaciones físicas e higiene personal.
- Reconocer las emociones, tanto las propias como las ajenas.
- Amistad, afecto y límites.
- Consentimiento y autonomía: decir sí, decir no y cambiar de opinión.
- Situaciones seguras frente a situaciones inseguras, tanto fuera de Internet como en línea.
- Buscar ayuda: identificar personas de confianza y espacios seguros.

Claridad, franqueza y visualización

Todos los informes nacionales coinciden en la necesidad de **una comunicación explícita, literal y visual**.

El lenguaje abstracto y los eufemismos generan confusión y desinterés.

Principios de contenido recomendados:

- Utilizar **imágenes realistas**, no ilustraciones simbólicas (por ejemplo, figuras humanas reales en lugar de dibujos animados).
- Incluir **ejemplos claros** de comportamientos apropiados e inapropiados.
- Presente **contenidos breves y segmentados** en lugar de largas conferencias.
- Combine texto, imágenes y audio para lograr una accesibilidad multisensorial.
- Integre **puntos de control y repeticiones** para reforzar el aprendizaje.

Ejemplo (Estonia): en lugar de hablar del «amor» de forma abstracta, muestre a dos personas en situaciones sociales concretas (abrazándose, hablando, chateando en línea) y pida a los alumnos que evalúen si cada acción es segura o consensuada.

Adaptación cultural y lingüística

El contexto de cada país es importante y el contenido de la formación debe respetar **las sensibilidades culturales**, manteniendo al mismo tiempo **los principios básicos de autonomía y respeto**.

- En **Italia**, utilice un marco relacional y emocional para equilibrar la calidez con la claridad.
- En **España**, fomente el debate abierto y los ejemplos participativos.
- En **Estonia**, priorice las explicaciones literales y procedimentales y un marco moral mínimo.

5.2 MÉTODOS Y FORMATOS DE IMPARTICIÓN

Aprendizaje flexible y personalizado

Los alumnos con TEA varían mucho en cuanto a perfiles cognitivos y preferencias sensoriales. Por lo tanto, la formación debe ser **modular, adaptable y accesible**.

Método	Por qué funciona	Ejemplos
Sesiones individuales	Reduce el estrés social y permite la personalización.	Preferencia común en Estonia e Italia.
Grupos reducidos de compañeros	Fomentan la empatía y el aprendizaje compartido; adecuados para participantes seguros de sí mismos.	Los talleres de las ONG españolas como modelo.
Aprendizaje basado en escenarios	Fomenta el razonamiento práctico sobre situaciones de la vida real.	Juegos de rol o recreaciones en vídeo.
Kits de herramientas visuales	Refuerzan la comprensión a través de imágenes y secuencias.	Cuadros ilustrados de consentimiento, mapas corporales, tarjetas de «seguro frente a inseguro».
Módulos digitales	Permiten el aprendizaje a ritmo propio y la privacidad.	Guías interactivas o animaciones en línea.

El co-diseño en la práctica

El desarrollo de materiales de formación debe **continuar el proceso participativo**:

- Involucrar a los jóvenes con TEA como **evaluadores de contenidos** y **coautores**, no solo como informantes.
- Invitar a **los cuidadores y profesionales** a revisar el lenguaje y la usabilidad.
- Pruebe los materiales con grupos pequeños y diversos antes de su difusión más amplia.

El enfoque de cocreación de España, en el que los jóvenes con TEA validaron las herramientas visuales y la claridad del lenguaje, puede servir de modelo a nivel europeo.

Normas de accesibilidad

Todos los materiales deben cumplir **las normas de comunicación adaptadas al autismo**, entre las que se incluyen:

- Diseño y combinación de colores predecibles.
- Lenguaje sencillo y frases cortas.
- Uso de iconos claros y elementos visuales de alto contraste.
- Evitar la sobrecarga sensorial (imágenes parpadeantes, sonidos fuertes).
- Instrucciones claras para los facilitadores sobre cómo adaptar el ritmo y las sesiones.

5.3 PREPARACIÓN Y FUNCIÓN DE LOS PROFESIONALES

Los profesionales son los **traductores entre el sistema y el alumno**, pero a menudo carecen de confianza, herramientas y apoyo institucional. Los tres informes nacionales subrayan la necesidad de **una formación profesional estructurada y competente en materia de autismo**.

Competencias básicas que se deben desarrollar

1. **Habilidades de comunicación específicas para el autismo:** cómo utilizar un lenguaje literal, concreto y empático.
2. **Facilitación de temas delicados:** gestionar la incomodidad, responder a revelaciones personales de forma segura.
3. **Comprensión del consentimiento y los límites:** enseñar el respeto por uno mismo y por los demás en términos prácticos.
4. **Reconocimiento y respuesta ante situaciones de crisis:** identificar señales de alerta de abuso o angustia.
5. **Colaboración con las familias:** Fomentar la confianza y la coherencia en todos los entornos.

Formatos para la formación profesional

- **Aprendizaje basado en casos:** análisis paso a paso de casos reales o simulados.
- **Supervisión entre iguales:** pequeños grupos para la reflexión y el intercambio de conocimientos.
- **Formación conjunta con los padres:** Fortalecimiento de la coordinación entre el hogar y la escuela.
- **Co-facilitación por parte de adultos con TEA:** Añadiendo autenticidad y perspectiva.

El respaldo institucional es fundamental. Los profesionales deben contar con el apoyo de políticas claras que legitimen la educación sexual como parte de la educación sobre el autismo, y no como una actividad periférica o arriesgada.

5.4 APOYO A LOS CUIDADORES Y LAS FAMILIAS

Las familias suelen ser la **presencia más constante** en la vida de un joven con TEA, pero reciben una preparación mínima. Necesitan **conocimientos, herramientas y refuerzo emocional** para apoyar a sus hijos sin miedo ni sobreprotección.

Áreas clave de apoyo

- **Talleres centrados en los padres:** explicar cómo hablar sobre las relaciones y la seguridad utilizando ayudas visuales y guiones sencillos.
- **Redes de apoyo entre iguales:** Facilitar grupos para compartir experiencias y estrategias.
- **Centro de recursos digitales:** proporcionar guías descargables, listas de verificación y enlaces fiables.
- **Bienestar emocional:** incluir sesiones para padres sobre cómo gestionar la ansiedad, la culpa y el agotamiento.

Ejemplos de herramientas para padres

- Folletos ilustrados que explican la amistad, los límites y el consentimiento.
- «Tarjetas de conversación» para ayudar a iniciar debates.
- Planes de seguridad para situaciones en línea y fuera de línea.
- Listas de servicios de apoyo locales verificados.

Colaboración entre familias y profesionales

El diseño de la formación debe garantizar **la coherencia** entre lo que se enseña en la escuela o en terapia y lo que se refuerza en casa. Esta coherencia es fundamental para evitar mensajes contradictorios y confusión.

5.5 CONSIDERACIONES SISTÉMICAS Y A NIVEL DE POLÍTICAS

Los resultados comparativos ponen de relieve que **la buena voluntad no es suficiente**; las estructuras institucionales deben integrar la educación sexual inclusiva con el autismo en los sistemas generales. La siguiente fase del proyecto también debe abogar por una reforma sistémica más amplia.

Recomendaciones para los sistemas y los responsables políticos

25

1. **Desarrollar directrices nacionales:** cada país debe crear marcos sobre la educación sexual y relacional competente en materia de autismo, respaldados por los ministerios de educación y salud.
2. **Incluir módulos sobre el autismo en los planes de formación del profesorado:** integrar la comunicación específica sobre el autismo y la educación sobre el consentimiento en toda la preparación profesional.
3. **Integrar todos los sectores:** conectar las escuelas, los servicios para jóvenes, la atención sanitaria y las familias bajo protocolos de protección compartidos.
4. **Financiar proyectos piloto y evaluaciones:** asignar recursos para formaciones piloto basadas en pruebas y evaluaciones de impacto.
5. **Promover la participación de los iguales:** apoyar a los jóvenes con TEA y a los adultos como educadores, mentores y consultores.
6. **Garantizar la accesibilidad a largo plazo:** los materiales deben seguir siendo gratuitos, de código abierto y actualizarse periódicamente con las aportaciones de la comunidad autista.

Objetivo de la política	Impacto esperado
Marco nacional para la educación sexual inclusiva con el TEA	Coherencia y legitimidad para los profesionales
Concienciación obligatoria sobre el autismo en la formación de profesores y psicólogos	Mejora de la comunicación y la protección
Diseño conjunto con personas con TEA	Mayor compromiso y confianza
Materiales de acceso libre y plataformas digitales	Mayor alcance, especialmente en las zonas rurales

Estas recomendaciones están totalmente en consonancia con la Estrategia de la UE sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030², que aboga por una educación inclusiva y una mayor protección contra la violencia y la discriminación. También responden a la Garantía infantil europea³, que hace hincapié en el derecho de todos los niños a una educación accesible y

² https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/union-equality-strategy-rights-persons-disabilities-2021-2030_en

³ https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/addressing-poverty-and-supporting-social-inclusion/investing-children/european-child-guarantee_en

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



de calidad y al apoyo para una vida independiente. Al desarrollar una educación sexual y en materia de seguridad competente en materia de TEA, este proyecto contribuye directamente al objetivo más amplio de la UE de construir un Espacio Europeo de Educación inclusivo⁴ que no deje atrás a ningún alumno.

5.6 LECCIONES GENERALES A NIVEL EUROPEO

Aunque cada contexto nacional es diferente, la perspectiva comparativa muestra **un conjunto unificado de necesidades y oportunidades europeas**:

- El **silencio en torno a la sexualidad y el autismo** es un problema común a los tres países.
- **Actualmente, las ONG cubren el vacío institucional**, pero esto debería pasar a ser responsabilidad pública.
- **El modelo de diseño conjunto** ha demostrado ser eficaz, adaptable y replicable.
- Europa carece de un marco común para **la educación sobre las relaciones y la seguridad basada en el autismo**, y este proyecto puede ser pionero en ello.

26

5.7 RESUMEN DE RECOMENDACIONES PRÁCTICAS

Grupo destinatario	Enfoque recomendado	Ejemplos de acciones
Jóvenes con TEA	Aprendizaje visual, concreto y modular sobre las relaciones, el consentimiento y la seguridad.	Guías ilustradas, vídeos interactivos, sesiones individuales.
Cuidadores	Apoyo emocional, herramientas de comunicación, intercambio entre iguales.	Talleres para padres, tarjetas de seguridad, grupos comunitarios.
Profesionales	Competencia en educación específica sobre el autismo y comunicación del consentimiento.	Formación basada en casos, coenseñanza con adultos con TEA.
Sistemas responsables políticos	Institucionalización de marcos inclusivos y financiación.	Directrices nacionales, reforma curricular, mecanismos de evaluación.

5.8 REFLEXIÓN FINAL

Los datos comparativos de Italia, España y Estonia ponen de relieve un camino claro a seguir: **los materiales de formación no solo deben informar, sino también empoderar**. Deben permitir a los jóvenes con TEA comprenderse a sí mismos, conectar de forma segura con los demás y navegar por las relaciones con confianza. Las familias deben sentirse preparadas en lugar de temerosas, y los profesionales deben sentirse preparados en lugar de inseguros.

Los resultados del proyecto están en consonancia con las prioridades políticas clave de Europa (por ejemplo, la Estrategia de la UE sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030 y la Garantía infantil europea), ya que promueven el aprendizaje accesible, la autonomía personal y la protección contra los abusos. Por ello, los próximos materiales educativos del WP3 no solo

⁴ <https://education.ec.europa.eu/>

satisfarán las necesidades locales, sino que también servirán de modelo para la aplicación práctica del compromiso de la UE con la educación inclusiva en todos los Estados miembros.

Si se aplican fielmente, estas recomendaciones pueden transformar la educación sexual y en materia de seguridad de un **tema tabú** en un **salvavidas para la autonomía y la dignidad**, que tiende puentes entre contextos culturales y establece un punto de referencia europeo para la inclusión.

6. REPLICACIÓN: CÓMO RECREAR Y AMPLIAR EL PROCESO

27

El proceso de diseño conjunto llevado a cabo en Italia, España y Estonia ha demostrado ser un **enfoque viable, transferible y éticamente sólido** para explorar temas delicados como la sexualidad, la seguridad y las relaciones entre los jóvenes con TEA. En esta sección se describen los **pasos clave, los factores facilitadores y los retos** para orientar la futura replicación en otros países o regiones.

El marco de replicación que se describe a continuación traduce los resultados comparativos en una metodología europea para la educación inclusiva. Proporciona un modelo estructurado pero flexible que puede replicarse y adaptarse en diferentes países de la UE. Este enfoque garantiza que las lecciones aprendidas en Italia, España y Estonia no sean experiencias aisladas, sino que contribuyan a una visión europea compartida de la educación sobre las relaciones y la seguridad sensible al TEA.

6.1 METODOLOGÍA BÁSICA

El éxito del proceso se basó en un **enfoque de diseño conjunto participativo, informado sobre el trauma y adaptado al autismo**, que combinaba la investigación y el diálogo. Sus características clave fueron:

1. **Grupos destinatarios triangulados:**
 - Jóvenes con TEA y adultos jóvenes
 - Cuidadores informales (familias, padres)
 - Profesionales (educadores, psicólogos, trabajadores sociales, personal sanitario)
2. **Estructura multifásica:**
 - Revisión bibliográfica preparatoria y mapeo local de los servicios.
 - Sesiones de diseño conjunto realizadas por separado para cada grupo.
 - Síntesis y validación de los resultados en un taller de reflexión compartida.
3. **Diseño de comunicación inclusiva:**
 - Lenguaje simplificado y literal.
 - Ayudas visuales y indicaciones basadas en situaciones hipotéticas.
 - Estructura predecible de las sesiones y entornos sensorialmente agradables.
4. **Principios éticos y de protección:**
 - Participación voluntaria y consentimiento informado en formatos accesibles.
 - Seguridad emocional garantizada por facilitadores capacitados.

- Límites claros y procedimientos de análisis para debates delicados.

Esta estructura puede aplicarse en cualquier contexto europeo, siempre que los facilitadores adapten el lenguaje, los ejemplos y los materiales a las normas culturales locales y a la diversidad cognitiva de los participantes.

6.2 INGREDIENTES CLAVE PARA LA RÉPLICA

Elemento	Descripción	Por qué es importante
Ética del diseño conjunto	Los participantes son tratados como poseedores de conocimientos, no como sujetos de investigación.	Genera confianza y relevancia en los resultados.
Preparación de los facilitadores	Los equipos deben recibir formación en comunicación con personas con autismo y sensibilidad al trauma.	Evita daños y malentendidos.
Seguridad ambiental	Espacios pequeños, tranquilos y adaptados a las necesidades sensoriales.	Permite la participación y reduce la ansiedad.
Flexibilidad en los horarios	Permite sesiones más largas o descansos según sea necesario.	Respetan las diferentes velocidades de procesamiento.
Bucles de retroalimentación iterativos	Valida los resultados con los participantes después de cada fase.	Garantiza la precisión y el empoderamiento.
Equipos interdisciplinarios	Combina educadores, psicólogos y personas con TEA como consultores.	Equilibra la experiencia y los conocimientos especializados con la experiencia de la vida real.

Los resultados muestran que, si bien los principios europeos comunes proporcionan una base sólida, la adaptación local es esencial. Durante la implementación del diseño conjunto, quedó claro que las diferencias en las normas culturales, las estructuras escolares y las actitudes sociales implican que los ejemplos, el lenguaje y las actividades deben adaptarse a cada contexto, manteniendo al mismo tiempo principios básicos como el diseño conjunto participativo, la facilitación e e basada en el trauma y la protección ética. Esto garantiza que los materiales de formación sean relevantes y eficaces en los diferentes países.

Elementos fundamentales (que deben mantenerse constantes)	Elementos adaptables (que deben adaptarse según las necesidades/aspectos locales)
Diseño conjunto y espíritu participativo	Lenguaje y terminología utilizados en los materiales
Preparación adecuada para la facilitación	Marco cultural y social de los temas relacionados con la sexualidad
Comunicación visual, literal y accesible	Ejemplos, casos y apoyos visuales
Garantías éticas y consentimiento informado	Asociaciones institucionales y formatos de impartición

6.3 RETOS COMUNES Y CÓMO ABORDARLOS

Cofinanciado por la Unión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados son, sin embargo, exclusivamente los de los autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad concedente pueden ser consideradas responsables de los mismos.



1. **Dificultades de reclutamiento:** los jóvenes con TEA pueden temer ser juzgados o malinterpretar el propósito de las sesiones.
→ *Solución:* colaborar con organizaciones locales de confianza y utilizar invitaciones claras y visuales.
2. **Sensibilidad emocional:** las conversaciones sobre relaciones y abusos pueden provocar angustia.
→ *Solución:* proporcionar supervisión profesional y garantizar el apoyo de seguimiento después de la sesión.
3. **Barreras institucionales:** las escuelas o agencias pueden resistirse a participar debido al estigma o la falta de tiempo.
→ *Solución:* enmarcar el proyecto como empoderamiento educativo y protección, no como «educación sexual».
4. **Limitaciones de recursos:** Las sesiones individuales requieren más tiempo y personal.
→ *Solución:* planificar grupos piloto más pequeños y ampliar gradualmente; formar a voluntarios y mentores.
5. **Tabúes culturales:** en entornos conservadores (por ejemplo, Estonia), hablar de intimidad requiere confianza y neutralidad.
→ *Solución:* comenzar con la seguridad general y la alfabetización emocional antes de pasar a temas de sexualidad.

6.4 CONSEJOS PRÁCTICOS PARA FUTUROS EQUIPOS

El marco de replicación no es solo metodológico, sino también estratégico: proporciona la base para el diseño, la prueba y la ampliación de los materiales educativos y las vías de formación desarrolladas en el WP3.

Al convertir los conocimientos adquiridos en el diseño conjunto en plantillas prácticas para la facilitación, la comunicación y la gestión ética, este modelo garantiza que la siguiente fase del proyecto se base en pruebas europeas validadas. Por lo tanto, cada módulo de formación futuro debe reflejar los mismos principios identificados en esta fase comparativa y que se presentan a continuación:

- **Comience con la confianza:** invierta tiempo en establecer relaciones antes de recopilar datos.
- **Simplificar todo:** utilizar un lenguaje breve y directo, ejemplos concretos y elementos visuales.
- **Documentar visualmente:** las notas pueden incluir pictogramas o gráficos para facilitar su recuerdo.
- **Empoderar a través de la retroalimentación:** proporcionar siempre los resultados a los participantes de forma accesible.
- **Incluir a adultos con TEA como cofacilitadores:** son un modelo de autenticidad y cercanía.
- **Reflexione después de cada sesión:** los facilitadores deben hacer un resumen para captar los matices emocionales y contextuales.

6.5 OBSERVACIONES FINALES

La replicación de este proceso no consiste solo en repetir una metodología, sino en **integrar la inclusión como práctica habitual y como norma sistémica en toda Europa**. Al garantizar que las voces de las personas con TEA sigan siendo fundamentales, el codiseño se convierte en un puente sostenible entre la investigación, la educación y el cambio social. Lo que comenzó como tres proyectos piloto nacionales puede evolucionar ahora hacia un **modelo europeo de educación participativa para la autonomía, la seguridad y la dignidad de los jóvenes con TEA**.

El modelo de codiseño VERA promueve tanto la continuidad como la innovación: la continuidad a través de principios éticos y pedagógicos compartidos y la innovación a través de la adaptación a diversos entornos culturales e institucionales. Este enfoque se ajusta a los objetivos de la Estrategia de la UE sobre los derechos de las personas con discapacidad 2021-2030, la Garantía Europea para la Infancia y el Espacio Europeo de Educación, que en conjunto reclaman una educación accesible, inclusiva y basada en los derechos para todos los alumnos. La siguiente fase del proyecto (WP3) traducirá este marco en materiales de formación y experiencias de aprendizaje concretos, demostrando cómo se puede diseñar, enseñar y mantener la inclusión en todos los sistemas.

