## Ciencia Autista: 4º Jornadas sobre las Prácticas Docentes en la Universidad Pública

Somos "Ciencia Autista", cuatro personas autistas que llevamos adelante investigaciones en diversos campos en nuestro cotidiano. Decidimos confluir en este proyecto, autogestivo y sin fines de lucro, de hacer ciencia desde el autismo para personas autistas, con un enfoque respetuoso y priorizando relevar las necesidades de la comunidad hispanoparlante.

Gracias por participar de esta encuesta, el objetivo del trabajo será poder identificar las principales causas e impedimentos que tienen las personas autistas para acceder y permanecer en la educación superior y universitaria. Los resultados se presentarán en las 4º Jornadas sobre las Prácticas Docentes en la Universidad Pública (Argentina). Además, deseamos realizar un sondeo de la situación de la población autista para poder realizar otros estudios a futuro. Les invitamos a dejarnos su correo electrónico al final del cuestionario para poder volver a contactarle.

Todos los datos recolectados serán tratados de forma ética. Esta encuesta es de CARACTER ANÓNIMO por lo que pedimos que solamente la respondan una vez. Les agradecemos el compartir este cuestionario con otras personas autistas.

Nuestras cuentas de Instagram son:

Ciencia Autista: @cienciaautista

ABC del Autismo: @abc.del.autismo (Ire) Autisma: @sororidadautista (Ine, Lena & Sil)

Pueden conocernos y saber mas de nosotres en: https://bit.ly/3P3d7xe



tesisrayadito@gmail.com (no se comparten) Cambiar cuenta



\*Obligatorio

Edad \*

Tu respuesta



Género autopercibido *
O Mujer
O Hombre
O No binario
Queer
O No aplica
O No deseo responder
Otros:
Sexo biológico (cromosomas sexuales) *
XX (hembra)
XY (macho)
Otros (por ejemplo: XXY)
O No deseo responder



Nacionalidad (aclarar en otros si la nacionalidad y el actual país de residencia no * son el mismo)
Argentina
Chile
Uruguay
Paraguay
Colombia
Perú
☐ Brasil
España
Ecuador
No deseo responder
Otros:



Título máximo alcanzado *
Educación Primaria o básica
Educación Media o Secundaria o Bachiller
Tecnicatura (1-3 años)
Superior No Universitario (3-4 años)
Superior Universitario (Título intermedio, 3-4 años)
Grado Universitario (5-6 años, Ej: Licenciaturas, ingenierías, otras)
O Maestría
Especialización
O Doctorado/ Residencia (medicina)
Licenciatura/Ingenieria (5 años) + Profesorado (1-2 años) o viceversa
Otros:



Estudios cursados pero no finalizados *
Educación Primaria o básica
Educación Media o Secundaria o Bachiller
Superior No Universitario (3-4 años)
Superior Universitario (3-4 años)
Grado Universitario (5-6 años, Ej: Licenciaturas, ingenierías, otras)
2 o mas Carreras de Grado
Maestría Maestría
Especialización
Doctorado/ Residencia (medicina)
☐ No aplica
Otros:
¿Cuántas carreras comenzó? (Escribir con números) *
Tu respuesta
¿Continúa cursando? *
O Si
O No
Otros:



Tipo de institución (última institución en la que estudió) *
O Privada
O Pública
Otros:
En base a su respuesta anterior, eligió esa institución por: *
Posibilidad/accesibilidad económica
Accesibilidad de modalidad (presencial cerca de medios de transporte o el hogar, semipresencial, virtual, etc.)
Tiene banda horaria que le conviene (por trabajo, por preferencia de horario de estudio, etc.)
Tiene ajustes razonables para su condición CEA o neurodivergente (exámenes orales o escritos, docentes formados en la tematica, etc.)
Tiene prestigio
Tiene la carrera que desea hacer y no esta en otro lado
Tiene un ambiente sensorial amigable (poco ruido, buena iluminación, zonas verdes, virtual,etc.)
Tiene un gabinete psicopedagógico/área de discapacidad activos
Las modalidades de cursado y evaluación resultan inclusivas (se tienen en cuenta carpetas médicas, adecuaciones académicas, situaciones personales, etc.)
Otros:



Tiene diagnóstico formal de CEA (condición del espectro autista) o alguna condición de neurodivergencia (TDA, TDAH, Tourette, bipolaridad, esquizofrenia, dislexia, discalculia, dispraxia, TOC, TLP, TESP, entre otros)	*
O Si, tengo diagnostico formal de CEA	
O Si, tengo diagnostico formal de neurodivergencia	
Tengo diagnostico formal de CEA y otra condición de neurodivergencia	
Tengo autodiagnostico de CEA	
Tengo autodiagnostico de neurodivergencia	
Tengo autodiagnostico de CEA y otra condición de neurodivergencia	
O Tengo diagnostico formal de CEA y autodiagnóstico de otra condición de neurodivergencia	
Otros:	



Si respondió que tiene otra condición de neurodivergencia por favor indique cuál o cuáles, sino, continúe con el cuestionario.
☐ TDA
TDAH
Bipolaridad
Tourette
Dispraxia
Dislexia
Discalculia
Esquizofrenia
TOC (Trastorno obsesivo compulsivo)
TLP (trastorno limite de la personalidad)
TESP (trastorno de estrés postraumático)
TPOC (Trastorno de la personalidad obsesiva compulsiva)
Sinestesia
Otros:



¿Has tramitado el certificado de discapacidad o tiene pensado hacerlo?(por ejemplo, C.U.D en Argentina)	*
Sí, lo tramité	
Sí, quiero tramitarlo	
O No me interesa tramitarlo	
No se que es el certificado de discapacidad	
No esta disponible en mi país	
Otros:	
Su diagnóstico/autodiagnóstico ocurrió: *	
Su diagnóstico/autodiagnóstico ocurrió: *  Mientras cursaba estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)	
Mientras cursaba estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)	
<ul> <li>Mientras cursaba estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)</li> <li>Luego de abandonar estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)</li> </ul>	
<ul> <li>Mientras cursaba estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)</li> <li>Luego de abandonar estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)</li> <li>Luego de finalizar mis estudios (primaria, secundaria, grado, posgrado, etc.)</li> </ul>	



Su diagnóstico/autodiagnóstico ocurrió: *
Educación Primaria o básica
Educación Media o Secundaria o Bachiller
Superior No Universitario (3-4 años)
Superior Universitario (3-4 años)
Grado Universitario (5-6 años, Ej: Licenciaturas, ingenierías, otras)
2 o mas Carreras de Grado
Maestría
Especialización
Doctorado/ Residencia (medicina)
Ya no estaba estudiando
Otros:



¿Posee alguna/s de las siguientes co-ocurrencias (o comorbilidades)?
Ansiedad
Depresión
Problemas de sueño (ejemplo, insomnio)
Disociación
Desrealización
Ataques de pánico
Migrañas Migrañas
Problemas digestivos/disfunción intestinal
Epilepsia
Ideación de suicidio
Planificación de suicidio
Intento de suicidio
Problemas en la piel (erupciones, rush, eccema, etc.)
Otros:
¿Posee alguna otra condición o enfermedad? Como autoinmunes, enfermedades poco frecuentes, síndrome de Ehlers Danlos, síndrome del X frágil, síndrome disfórico premenstrual, enfermedades crónicas no transmisibles, etc. Por favor especifique todas, aunque no le/s encuentre relación con su autismo.  Tu respuesta
Tu Tespuesia



Mientras estudiaba: ¿Cuáles de las siguientes actividades se le dificultaban mas * que otras?(considerar cuál es nivel de estrés/ansiedad/cansancio/malestar propio y cuándo estos se disparan en ciertas situaciones)
Presentar informes/monografias/ etc. individuales
Relacionarse con otros estudiantes de sus clases
Trabajar en grupo
Realizar tareas administrativas (inscripción a examenes, materias, etc.)
Rendir evaluaciones en una modalidad que no es de su preferencia (exposición oral, escrito, etc.)
Los cambios de evaluación de materia a materia (ejemplo: física se aprueba con 4 y es escrito, química se aprueba con 6 y es oral)
El tiempo asignado para la evaluación
Relacionarse, dialogar, mostrar disconformidad con algún docente
Estudiar por muchas horas
Estar en lugares con mucha gente (buffet, fotocopiadora, etc.)
Presencialidad obligatoria
Organización del estudio
Falta de previsibilidad ( ausencia de cronogramas, paros docentes, etc.)
Lograr y mantener la concentración
Otros:



Mientras estudiaba: ¿Cuáles de las siguientes situaciones cree que disminuían * su rendimiento?
Pasar largas horas en la institución
Tener que comer fuera del hogar
El/los medios de transporte para llegar a la institución
Los horarios de entrada y salida de la institución (muy temprano, muy tarde)
Poca anticipación de lo que se va a trabajar en cada materia, cómo se evaluará, etc.
Tener dificultades para entender las consignas de los trabajos o evaluaciones
Que el material de estudio solo esté en un formato que no es el preferido por la persona (por ejemplo: solo disponer de textos cuando usted comprende mejor con videos, o viceversa;.)
Tener que hablar para el resto la clase (porque se le pidió responder una pregunta o exponer un tema)
Horas libres entre actividades
Tener que trabajar
Tener que cuidar de una persona (incluye bebes e infantes)
Cursar alguna enfermedad
Otros:



Mientras estudiaba: ¿Cuáles de las siguientes situaciones, vinculadas con su * neurodivergencia, cree que disminuían su rendimiento?
Ruidos constantes
Olores desagradables
Luces fuertes
Sobrecarga sensorial en los medios de transporte para llegar a la institución
Acumulaciones de personas (en el transporte y/o en la institución)
Falta de descansos en las clases (por ejemplo: 4 horas de clase, un solo descanso de 10 min.)
Falta de previsibilidad (por ejemplo: huelgas docentes)
Imposibilidad de organizar el estudio
Cambios de cronograma, horarios, actividades, etc. sin aviso previo
Cambios de cronograma, horarios, actividades, etc. con aviso previo
Otros:



De las siguientes situaciones, ¿Cuáles cree que facilitaron el abandono de sus * estudios o que pensara en abandonarlos?
Situación económica
Falta de acompañamiento/tutorías en general
Falta de formación de los tutores/docentes en CEA y/o neurodivergencias
Falta de implementación de politicas de discapacidad (Discapacidad: Situación de la persona que por sus condiciones físicas o mentales duraderas se enfrenta con notables barreras de acceso a su participación social)
No saber dónde o cómo consultar por adecuaciones académicas
Falta de adecuaciones académicas
Miedo a plantear adecuaciones académicas
Falta de respuesta a la petición de adecuaciones academicas
Discriminación por parte de los docentes (tutores y/o directores en posgrado)
Discriminación por parte del personal de administración
Discriminación por parte de los estudiantes
No conocer mi diagnóstico de neurodivergencia
Otros:
Si lo desea puede dejarnos un mail de contacto para que le informemos de otros relevamientos que realicemos en el futuro.
Tu respuesta
Comentarios. Agradecemos cualquier aporte que desee hacer para mejorar a futuro nuestras encuestas.
Tu respuesta

Enviar Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. <u>Denunciar abuso</u> - <u>Condiciones del Servicio</u> - <u>Política de Privacidad</u>

## Google Formularios

