



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2024,
Volumen 8, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2

**MODELO MÉDICO-CLÍNICO Y PARADIGMA
DE LA NEURODIVERSIDAD: LA
IMPORTANCIA DE UNA MIRADA
INTEGRADORA PARA COMPRENDER EL
AUTISMO**

**MEDICAL-CLINICAL MODEL AND PARADIGM OF
NEURODIVERSITY: THE IMPORTANCE OF AN INTEGRATIVE
VIEW TO UNDERSTAND AUTISM**

Viviana Andrea Arboleda Sánchez
Universidad de Manizales, Colombia

Maira Yicelt Betancur Gómez
Universidad de Manizales, Colombia

Victoria Carmona Ruiz
Universidad de Manizales, Colombia

Laura Marcela Pinilla Restrepo
Universidad de Manizales, Colombia

https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i2.10772

Modelo médico-clínico y paradigma de la neurodiversidad: la importancia de una mirada integradora para comprender el autismo

Viviana Andrea Arboleda Sánchez

vaarboleda81248@unanizales.edu.co

<https://orcid.org/0000-0003-0051-0740>

Profesora e investigadora de la Universidad de Manizales, Colombia

Maira Yicelt Betancur Gómez

mayra.gomez0721@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-9495-280X>

Estudiante de la especialización en Neuropsicopedagogía de la Universidad de Manizales, Colombia

Victoria Carmona Ruiz

vcarmonaruix@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-5172-7392>

Estudiante de la especialización en Neuropsicopedagogía de la Universidad de Manizales, Colombia

Laura Marcela Pinilla Restrepo

laura.pinillar9685@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-4739-2684>

Estudiante de la especialización en Neuropsicopedagogía de la Universidad de Manizales, Colombia

RESUMEN

El trastorno del espectro autista (TEA) ha sido considerado desde el modelo médico-clínico como un trastorno del neurodesarrollo. Desde el paradigma de la Neurodiversidad, el autismo no es un trastorno mental, sino una manifestación de las diferencias cognitivas naturales en los seres humanos. Las diferentes miradas parecen ubicarse en posiciones dicotómicas, defendiendo cada una sus postulados. Este artículo tuvo como objetivo integrar los postulados del modelo médico-clínico con los del paradigma de la *Neurodiversidad* en torno al autismo o TEA, generando aportes para los contextos clínico y educativo que favorezcan el desarrollo de las personas con esta condición. Se realizó una investigación documental a partir de textos científicos, académicos, gubernamentales y de circulación en Internet. Los estudios desde el modelo médico-clínico fueron predominantemente cuantitativos y enfocados en las alteraciones identificadas en el TEA, mientras que los realizados desde el paradigma de la Neurodiversidad fueron principalmente cualitativos y enfocados en la persona, así como en sus capacidades y fortalezas. Es fundamental promover diálogos entre ambos modelos, generando una mirada más integradora del autismo y de sus implicaciones en los diferentes escenarios de la vida en sociedad.

Palabras clave. Autismo, Trastorno del Espectro Autista, Modelo Médico-Clínico, Neurodiversidad

Medical-clinical model and paradigm of neurodiversity: the importance of an integrative view to understand autism

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) has been considered by the medical-clinical model as a neurodevelopmental disorder. From the paradigm of Neurodiversity, autism is not a mental disorder, but a manifestation of natural cognitive differences in human beings. The different perspectives seem to be located in dichotomous positions, each defending its postulates. The objective of this article was to integrate the postulates of the medical-clinical model with those of the Neurodiversity paradigm around autism or ASD, generating contributions for the clinical and educational contexts that favor the development of people with this condition. Documentary research was carried out based on scientific, academic, governmental and Internet texts. The studies from the medical-clinical model were predominantly quantitative and focused on the alterations identified in ASD, while those carried out from the Neurodiversity paradigm were mainly qualitative and focused on the person, as well as on their abilities and strengths. It is essential to promote dialogues between both models, generating a more integrative view of autism and its implications in the different scenarios of life in society.

Keywords. Autism, Autism Spectrum Disorder, Medical-Clinical Model, Neurodiversity



INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) forma parte de los llamados trastornos del neurodesarrollo. Es considerado un espectro debido a que sus características son heterogéneas y están sujetas al nivel de funcionalidad del individuo. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5), los criterios para diagnosticar el TEA son dificultades en la comunicación e interacción social, conductas restrictivas y repetitivas, intereses restringidos, fijación en la monotonía, hiperreactividad o hiporreactividad sensorial, así como presencia de estos síntomas desde las primeras fases del desarrollo (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013/2014).

El cuadro clínico del TEA, también denominado autismo, incluye otras manifestaciones, como dificultades en la imitación de acciones realizadas por otros individuos y en la comprensión del lenguaje simbólico, cuya etiología todavía no se encuentra claramente definida (Andreou & Skrimpa, 2020; Arboleda et al., 2023; Baron-Cohen, 1990; Frith, 1993; Ramachandran & Oberman, 2006; Ruiz, 2009). Algunas teorías explicativas sobre el autismo incluyen alteraciones en la gestación, dificultades en la formación del tubo neural, así como factores ambientales que generan aumento de la presión arterial durante la gestación, presencia de diabetes y edad paterna mayor (Balbuena 2007; López, 2020).

Además de los aspectos orgánicos considerados en el autismo, también se han propuesto perspectivas no biológicas que lo comprenden, no como trastorno, sino como otra manera de percibir y habitar el mundo, apuntándole a una mirada colectiva con énfasis en la concienciación, la comprensión y el apoyo de la sociedad (López, 2019). Desde estas perspectivas, la heterogeneidad del autismo está situada en un momento histórico y sociocultural, lo que plantea problemas de investigación, no solamente para las ciencias de la salud, sino también para las ciencias sociales y humanas, debido a que se consideran tanto los aspectos fisiopatológicos, neurobioquímicos y clínicos, como los factores contextuales. Así, una mirada integradora del autismo que abarque los aspectos mencionados podría ser más beneficiosa para las personas con esta condición, facilitando procesos como la educación y el desarrollo social.

Diversos autores han propuesto que el autismo no sea considerado un trastorno mental sino una forma de diversidad cognitiva y funcional, en la cual las personas tienen capacidades distintas y perciben el mundo de manera diferente, siendo tan importantes y significativas para la sociedad como aquellas que no presentan esta condición (Van Grunsven, 2020). Esto no significa que los aspectos fisiopatológicos,



clínicos y neurobioquímicos anulen la funcionalidad de la persona con autismo en su contexto. Sin embargo, el énfasis en estos factores sí promueve la atención focalizada en las alteraciones y disfunciones más que en la totalidad de la persona, lo cual favorece la exclusión de la persona con autismo en los diferentes escenarios de la vida cotidiana.

El concepto de autismo ha trascendido los ámbitos científico y clínico, trasladándose a la lucha social. Esto se debe a que diferentes actores sociales han promovido miradas del autismo centradas en los déficits y alteraciones. Incluso a principios del siglo XXI algunos medios de comunicación promovían la idea de que el autismo era un déficit que necesitaba cura; sin embargo, los artículos del diario *The Washington Post*, publicados entre los años 2007 y 2016, fueron replanteando esta mirada, proponiendo un cambio en la comprensión del espectro (Ruiz-Danegger, 2016).

Esta situación, como se mencionó anteriormente, plantea una cuestión que va más allá de las ciencias de la salud, convirtiéndose en un problema filosófico. Si el autismo se concibe exclusivamente como un trastorno mental y su mirada se centra en las deficiencias y alteraciones de las personas que lo presentan, los diferentes escenarios sociales podrían asumir este discurso y generar mayores brechas de exclusión social. No obstante, si el concepto de autismo también aborda aspectos como las capacidades, habilidades y potencialidades observadas en esta condición, se promovería una mirada más amplia y total de la persona, generando procesos de inclusión, conciencia colectiva y transformación social para la creación de nichos donde pueda desarrollarse integralmente.

Un concepto que ha propuesto que el autismo no es un trastorno sino una diferencia cognitiva es el de *Neurodiversidad*. Este término no nació en la ciencia, sino en la lucha social. Fue acuñado desde la década de 1990 por la socióloga australiana Judy Singer y por la comunidad de personas con autismo que luchaban por sus derechos civiles (Barnhart & Dierickx, 2021; Sánchez, 2020). Desde la *Neurodiversidad*, se reconocen las diferencias cognitivas y comportamentales y, especialmente, se puntualiza en la importancia de que estas sean respetadas (Masataka, 2017). La *Neurodiversidad* no solamente contempla las diferencias de las personas con autismo, sino también a aquellas que tienen dislexia, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), autismo y otras condiciones, contemplando no solamente sus diversidades cognitivas y conductuales, sino también las capacidades, habilidades y fortalezas que de estas personas (Armstrong, 2011/2012; Stenning & Rosqvist, 2021).



La *Neurodiversidad* constituye un concepto moderno, enmarcado en un momento histórico en el que las luchas por los derechos y por el reconocimiento de las diferencias está en auge. Tal como ha ocurrido con las diversidades sexuales, las diversidades cognitivas han comenzado a ser vistas como formas alternativas de procesar de información, considerando a las personas que las presentan diferentes y no discapacitadas. La *Neurodiversidad* parte de una mirada enfocada en la persona y no en el diagnóstico, promoviendo una visión holística y total. No obstante, sobre la *Neurodiversidad* también se generan polémicos debates sobre su sustento científico, puntualizando en el riesgo de hacer tanto énfasis en las capacidades, habilidades y fortalezas que se olviden las alteraciones, afectaciones y disfunciones encontradas en el autismo, la dislexia, el TDAH y otras condiciones consideradas trastornos mentales. La advertencia planteada anteriormente proviene principalmente de los defensores del modelo médico-clínico, el cual se sustenta en la ciencia y en sus observaciones, mediciones y comprobaciones para validar o refutar hipótesis y ofrecer respuestas a problemas de investigación. El modelo médico-clínico se aplica a las disciplinas de las ciencias de la salud, así como a campos de las ciencias sociales que involucran procesos de intervención de pacientes, como la psicología clínica y la neuropsicología. Para el caso de la neuropsicopedagogía, el modelo médico-clínico influye en los procesos de intervención que se desarrollan en el contexto educativo, aportando evidencias y estrategias de trabajo con poblaciones de personas con alteraciones que afectan el aprendizaje.

El modelo médico-clínico ha generado importantes aportes al entendimiento del autismo, su fisiopatología, sus bases neurobiológicas y sus componentes epigenéticos, facilitando el esclarecimiento sobre el conjunto heterogéneo de variables que influirían en su etiología (Forsberg et al., 2018). Desde el modelo médico-clínico el autismo, más reconocido como TEA, es un trastorno del neurodesarrollo, caracterizado por los aspectos descritos en las primeras líneas de este texto. En la investigación sobre el TEA, se ha identificado un factor genético importante en la presentación de su fisiopatología asociada y en las alteraciones de tipo cognitivo (Hens & Van Goidsenhoven, 2023).

El autismo se califica desde el modelo médico-clínico de manera categorial. Antes de la publicación del DSM-5, el diagnóstico del TEA se realizaba con base en los criterios del DSM-IV y estaba relacionado principalmente con la evaluación de las características individuales. Con la publicación del DSM-5, la clasificación se reformuló mediante tres niveles basados en la necesidad de apoyo del individuo, así



como en su grado de funcionalidad (nivel I, para el autismo de alto rendimiento y que requiere menos apoyo; nivel II para un apoyo intermedio y nivel III para una necesidad de apoyo mayor y en la que existe poca funcionalidad). La forma en que se miden estos niveles tiene enormes implicaciones, especialmente en términos de acceso a servicios de salud y educación (Kapp, 2023). La clasificación del autismo por parte del DSM facilita la práctica clínica, permitiéndole a los profesionales la evaluación, el diagnóstico y la habilitación de rutas de atención para que los pacientes accedan a beneficios y servicios.

Pese a las ventajas del modelo médico-clínico, su discurso dominante ha sido desde la psicopatología, la alteración y la disfunción, dando poco o casi ningún lugar en sus artículos de investigación a las capacidades, habilidades y fortalezas encontradas en el autismo y mucho menos en la *persona* con autismo. Por ello, se requiere de una mirada más integradora, que abarque tanto las disfunciones, alteraciones y afectaciones como el las capacidades, habilidades y fortalezas, al igual que la *persona* con autismo. Los enfoques sobre el autismo que parten de una visión biocentrista corren el riesgo de descuidar la biografía y la experiencias de primera persona de las personas con autismo.

Teniendo en cuenta esta cuestión y los antecedentes referidos, esta investigación tuvo como objetivo integrar los postulados del modelo médico-clínico con los del paradigma de la *Neurodiversidad* en torno al autismo o TEA, generando aportes para los contextos clínico y educativo que favorezcan el desarrollo de las personas con esta condición.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación documental a partir de textos científicos, académicos, gubernamentales y de circulación en Internet. Como fuentes de información, se hizo uso de investigaciones en torno al TEA en población infantil y juvenil desarrolladas desde el modelo médico-clínico y desde el paradigma de la *Neurodiversidad* en los últimos cinco años.

Los criterios de inclusión fueron: investigaciones desarrolladas en los últimos cinco años, corresponder a poblaciones de niños, niñas y adolescentes, enfocarse en el autismo o TEA y realizarse desde el modelo médico-clínico o desde el paradigma de la *Neurodiversidad*. Los criterios de inclusión abarcaron investigaciones con más de 10 años de haberse realizado realizadas con grupos de adultos, revisiones

sistemáticas, estudios que abordaran otras condiciones o trastorno mentales y trabajos que no correspondieran ni al modelo médico-clínico ni al paradigma de la *Neurodiversidad*.

Las búsquedas se realizaron a través de Web of Science (WoS) y Google Académico entre el 28 de septiembre y el 4 de octubre del año 2023. En WoS se hizo uso de un par de descriptores “Neurodiversity” and “Autism” y “Medical model” and “Autism”, arrojando 580 artículos relacionados. También se hicieron búsquedas en español en Google Académico haciendo uso de los descriptores “Neurodiversidad” y “Autismo”, así como “Modelo médico clínico” y “Autismo”, arrojando 1.070 resultados. También se hallaron dos documentos sobre generalidades del autismo en Internet y uno gubernamental.

Se emplearon filtros por año de publicación, tipo de investigación, población participantes, variables estudiadas y paradigmas predominantes. Tres de los artículos que inicialmente cumplían los criterios de inclusión fueron retirados de la lista de textos para la revisión por no tener estrecha relación con las temáticas. Luego de filtrar la información, el total de artículos seleccionados para la revisión fue de 50. Los datos fueron almacenados en tablas de Microsoft Excel ® en registros analíticos de lectura (RAL), discriminados por año, autor, título, resumen, síntesis y referencias. La información fue filtrada en un segundo momento mediante Microsoft Excel ®. Finalmente, fue analizada mediante el software ATLAS.ti ® versión 23.

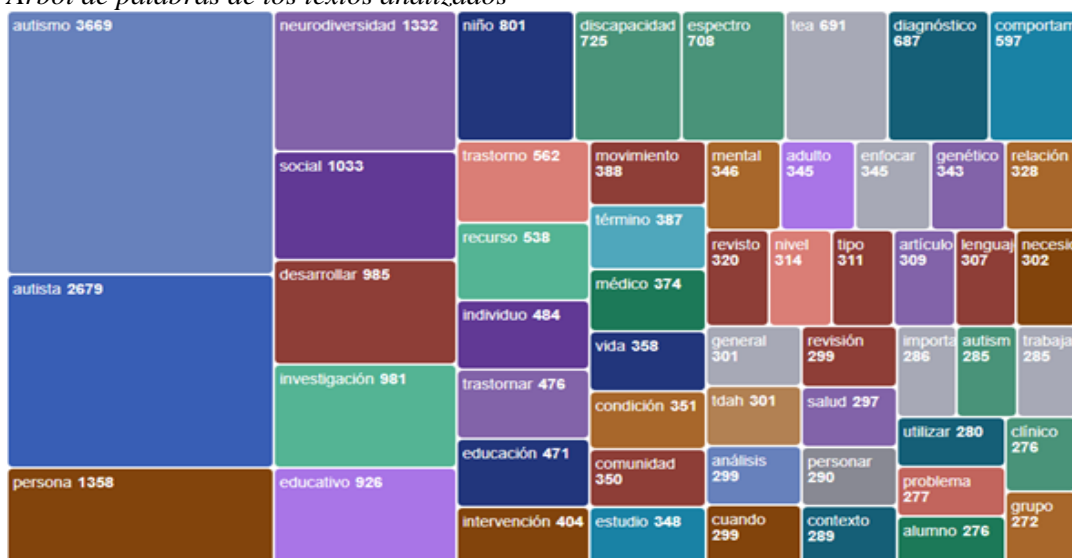
RESULTADOS

Se encontraron estudios cuantitativos y cualitativos en la revisión. Se observó que los estudios cuantitativos predominaban en el modelo médico-clínico, mientras que los cualitativos hacían parte principalmente del paradigma de la Neurodiversidad. La mixtura entre los dos tipos de hallazgos permitió identificar las palabras que más se repetían en los textos. Las 15 más destacadas fueron autismo, con 3669 veces; autista, con 2679 veces; persona, con 1358 veces; neurodiversidad, con 1332 veces; social, con 1.033 veces; desarrollar, con 985 veces; investigación, con 981 veces; educativo, con 926 veces; niño, con 801 veces; trastorno, con 562 veces; recurso, con 538 veces; individuo, con 484 veces; trastornar, con 476 veces; educación, con 471 veces e intervención, con 404 veces. La Figura 1 muestra el árbol de palabras correspondiente a los hallazgos.



Figura 1

Árbol de palabras de los textos analizados



Nota. Se observan términos empleados desde las dos posturas (modelo médico-clínico y paradigma de la *Neurodiversidad*), brindando orientaciones sobre el comportamiento de las investigaciones.

Los hallazgos anteriormente referidos demuestran que mientras el modelo médico-clínico ha estudiado al autismo principalmente como trastorno, el paradigma de la Neurodiversidad se ha enfocado en la *persona* y en su experiencia subjetiva. Se hace una importante referencia al contexto social como generador de bienestar o ámbito de exclusión de las personas con autismo, tomando como base su condición. A partir de los hallazgos, se observa que el paradigma o modelo predominante demuestra una estrecha relación con las actitudes sociales y las comprensiones culturales que las personas neurotípicas, es decir, quienes no tienen autismo, tienen de quienes sí presentan esa condición. Por ejemplo, se observó que en los escenarios donde predominaba la exclusión social, las personas con autismo eran percibidas como discapacitadas y extrañas, mientras que en aquellos donde se reconocían sus capacidades y su potencial eran reconocidas y valoradas en contextos donde sobresalía la inclusión e incluso posibilidades de acceso a empleos dirigidos a personas neurodiversas. Otro hallazgo significativo fue que las personas con autismo que participaron en las investigaciones cualitativas se sentían cómodas cuando eran llamadas “autistas”, teniendo en cuenta que para ellas su condición no constituía una discapacidad. De igual modo, se hace uso del concepto de “identidad neurodiversa” para referirse a las personas con autismo, con el cual ellas se identifican (Jaarsma & Welin, 2012).

Un aspecto importante encontrado en los textos analizados es que los contextos clínico y educativo demuestran trabajar de manera independiente. Se identificaron pocas relaciones entre los dos escenarios,

así como un escaso trabajo interdisciplinar por parte de clínicos y docentes. Se encontró que los profesores de educación básica tienen una visión más centrada en la persona y en las capacidades de los niños y niñas con autismo que los profesionales de la salud en el contexto clínico, quienes revelan centrarse en los procesos de evaluación, diagnóstico e intervención, principalmente desde las disfunciones y afectaciones encontradas en el autismo. Así mismo, se observó que a los docentes les preocupan más los derechos relacionados con la educación inclusiva de los niños y niñas neurodiversos, así como el establecimiento de redes de apoyo (Shields & Beversdorf, 2021). Por otra parte, mientras que a los profesionales clínicos se centran principalmente en la activación de rutas de atención y en el trabajo con otros especialistas que permitan brindar una atención más integral en términos de salud. Pese a estas diferencias, las investigaciones demuestran que tanto docentes como profesionales de la salud mental procuran fomentar las redes de apoyo en cada contexto, especialmente en la familia (Cascio, 2012; Dwyer, 2022; Mejía, 2021; Pham & Charles, 2023), así como fortalecer las habilidades socioemocionales de los niños y niñas con autismo, haciendo uso de herramientas visuales como pictogramas, dibujos de rostros, termómetros de emociones y actividades artísticas, los cuales emplean tanto en el consultorio como en el aula (Larsen, 2018), teniendo en cuenta las capacidades de las personas con autismo para la orientación al detalle (Baron-Cohen, 2013).

Respecto a cada una de las posturas abordadas en esta investigación, se encontró que, desde el modelo médico clínico, las investigaciones en torno al TEA se realizan principalmente desde la biología molecular, la genética clínica, la neurofisiología, la neurociencia cognitiva y la neuropsicología. Es justamente en la neuropsicología donde se observan los principales encuentros entre los contextos clínico y educativo (Lewin & Akhtar, 2021). Los hallazgos cada vez refieren más la presencia de factores genéticos y epigenéticos en el autismo, aunque su etiología no está claramente definida (Ne'eman & Pellicano, 2022). De igual modo, en las investigaciones desde el modelo médico clínico se está haciendo hincapié en el tratamiento (Pantazakos, 2023), el cual está involucrando técnicas como el *neurofeedback* para el control voluntario de variables fisiológicas implicadas en síntomas de ansiedad asociados al autismo.

De otro lado, desde el paradigma de la *Neurodiversidad* se están desarrollando investigaciones que permitan dos situaciones: primero, fortalecer la evidencia que demuestra que las personas con autismo



tienen capacidades y habilidades concretas; segundo, integrar a los instrumentos de evaluación la técnica narrativa y otras herramientas propias de los estudios cualitativos, reconociendo la experiencia de primera persona de quienes tienen esta condición. Para ello, se tienen en cuenta factores más allá de lo orgánico, como el contexto sociocultural y la educación social en torno a los procesos de inclusión (Dwyer, 2022; Pellicano & den Houting, 2022). De este modo, la Neurodiversidad revela que está trascendiendo de la lucha social a la ciencia, generando cambios en las líneas de investigación y en el enfoque de la academia hacia el autismo.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta investigación permiten identificar que la necesidad de un diálogo entre modelo médico-clínico y paradigma de la neurodiversidad no solamente constituye un problema científico, sino también político y comunitario, teniendo presentes las implicaciones de las comprensiones del autismo en la vida de las personas con esta condición y en cómo son percibidos en los diferentes nichos sociales (Chapman, 2020; Chawner, 2022). Como se ha mencionado en este artículo, la *Neurodiversidad* inició como un movimiento por la lucha de los derechos y como respuesta a la marginación y discriminación de las personas con autismo (Kapp, 2023). Esta necesidad también aplica a la salud pública (Orsini, 2012), un escenario donde se teme adoptar el concepto de neurodiversidad por temor a que las personas con autismo, al no considerarse enfermas mentales, pierdan el acceso a servicios de salud (Koi, 2021). Por esta razón, es preciso realizar campañas de educación pública que formen a los funcionarios de entidades gubernamentales y a otros actores sociales en el concepto de *Neurodiversidad*, apelando a la integración con el modelo médico clínico y aclarando que, si bien se consideran personas diversas en lo cognitivo, también requieren apoyo de los diferentes sistemas, como el de salud, el educativo y el jurídico, para dar atención a sus diferencias, al respeto de sus derechos y a las adaptaciones que requieren en el aula (McMahon et al., 2021).

Otros aspectos que sobresalen en la presente investigación tienen que ver con las nuevas alternativas de tratamiento que plantea el modelo médico-clínico. La manera tradicional de intervenir está demostrando que impide que haya un progreso que beneficie a quienes están dentro del espectro, teniendo en cuenta las necesidades emergentes en el mundo de hoy (Hoare et al., 2023; Isequilla-Alarcón & Martín-Delgado, 2023; Venegas, 2019). En cuanto a lo social, pensarse en términos de la diversidad del



desarrollo en lugar de diferencias categóricas representa una oportunidad para una vida en comunidad más inclusiva, así como nuevas rutas para orientar la investigación, teniendo presentes las demandas de la sociedad frente a nuevas miradas, como la *Neurodiversidad* (Hens & Van Goidsenhoven, 2023). Sobre este aspecto, es importante resaltar que la posibilidad de tomar medidas para liderar la tarea de mejorar las prácticas en la investigación en torno a estas temáticas puede ofrecer una concepción direccionada a dar más claridad sobre el autismo en cuanto al potencial (Grandin & Panek, 2019). Esto podría cambiar de manera paulatina las representaciones sociales de las personas con autismo que influyen en los ámbitos clínico, educativo y social (Tan, 2023).

La presente investigación demostró que el paradigma de la *Neurodiversidad* está generando cambios sociales significativos en torno a la comprensión del autismo, así como en su atención pública, científica, política y práctica (Cheng et al., 2023; Hughes, 2021). Esto ha constituido un reto dentro para el modelo médico-clínico en cuanto a la movilización hacia otra perspectiva del autismo y hacia la contemplación de variables más allá de las exploradas comúnmente, como las que tienen que ver con los aspectos neurobiológicos (Baker, 2006; Ortega, 2009.)

Aunque el uso de conceptos como neurodiverso o neurodivergente son necesarios para aprender a valorar las diferencias cognitivas (Turner & Smith, 2023), es preciso no centrar la atención en el cerebro, sino en la totalidad de la persona. Por lo tanto, otro reto encontrado en esta investigación es el cambio que se requiere para no considerar categóricamente a las personas con autismo como “*cerebros diferentes*”, sino reconocerlas como *personas diferentes*, incluso entre ellas mismas, comprendiendo aspectos como las diferencias individuales (Stenning & Rosqvist, 2021). Los hallazgos demuestran que los profesionales clínicos y educativos deben tener la suficiente sensibilidad conceptual al hacer uso del lenguaje relacionado con el autismo, ya que las actitudes y representaciones sociales que se promuevan pueden afectar la calidad de vida de las personas con autismo, fomentando los prejuicios y la discriminación (Bailey, 2023; Chapman, 2020; Crawshaw, 2023; Leidenhag & King, 2023).

CONCLUSIONES

Los presentes hallazgos revelan la importancia de realizar investigaciones que integren los postulados del modelo médico clínico y del paradigma de la neurodiversidad en el estudio del autismo desde una perspectiva mixta, integrando los datos numérico-estadísticos con las experiencias de primera. Así



mismo, se requiere que los hallazgos de estas investigaciones trasciendan los escenarios académicos y se apliquen en los ámbitos gubernamental, social, educativo y clínico, generando un impacto en términos de salud pública y de diálogo interdisciplinar para que las intervenciones sean más integradoras. Con base en estos hallazgos, se advierte en el desgaste discursivo y pragmático que se presenta cuando cada disciplina y campo trabaja de manera independiente. Por esta razón, se recomienda la articulación tanto teórica como metódica, apuntándole a una procesos de intervención que abarquen la totalidad de la persona y el conjunto de realidades del contexto en el que habita.

De acuerdo con lo anterior, es preciso que el conocimiento adquirido a través de la investigación y del diálogo interdisciplinar también trascienda de los círculos especializados a la comunidad, permitiendo que las nuevas comprensiones sobre el autismo sean instauradas socialmente y resignifiquen actitudes compartidas que han fomentado la exclusión de las personas con autismo. De este modo, la investigación fortalecería la transformación tanto de paradigmas como de representaciones sociales, cerrando brechas de desigualdad y promoviendo el cambio para el bienestar común.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andreou, M. & Skrimpa, V. (2020). Theory of mind deficits and neurophysiological operations in autism spectrum disorders: A review. *Brain Sciences*, 10(6), 393. <https://doi.org/10.3390/brainsci10060393>
- Armstrong, T. (2012). *El poder de la neurodiversidad. Las extraordinarias capacidades que se ocultan tras el autismo, la hiperactividad, la dislexia y otras diferencias cerebrales* (A. F. Rodríguez, Trad.). Espasa Libros. (Trabajo original publicado en 2011).
- Arboleda-Sánchez, V. A., Sánchez-López, J. V., Restrepo de Mejía, F., Giraldo-Torres, L. R., Mosquera-Palacios, K. Z., Zuluaga-Valencia, J. V., Zuluaga-Arroyave, T., Delgado-Reyes, A. C., Aguirre-Aldana, L., Orrego-Cardozo, M., Naranjo-Galvis, C. A., Salamanca-Duque, L. M., de la Portilla-Maya, S. R., García-Restrepo, N., & Julio, A. (2023). Trastorno del espectro autista y sistema de neuronas espejo: el rol de las diferencias individuales. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(1), 26-41. DOI: <https://doi.org/10.55611/reprs.3401.02>



- Asociación Americana de Psiquiatría [APA]. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª Ed.). (A. Bagny, I. Baeza, T. Bobes, P. López, & P. Suárez, Trads.). Editorial Médica Panamericana. (Trabajo original publicado en 2013).
- Bailey, C. (2023). 'Neurodivergent literacies': exploring autistic adults' 'ruling passions' and embracing neurodiversity through classroom literacies. *Literacy*, 57(2), 120-131. <https://doi.org/10.1111/lit.12320>
- Baker, D. L. (2006). Neurodiversity, neurological disability and the public sector: notes on the autism spectrum. *Disability & Society*, 21(1), 15-29. <https://doi.org/10.1080/09687590500373734>
- Balbuena, F. (2007). Breve revisión histórica del autismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(2), 61-81. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352007000200006&script=sci_arttext&tlng=en
- Barnhart, A. J. & Dierickx, K. (2021). Cultures and cures: neurodiversity and brain organoids. *BMC Medical Ethics*, 22(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00627-1>
- Baron-Cohen, S. (1990). Autism: a specific cognitive disorder of "mind-blindness". *International Review of Psychiatry*, 2, 81-90. <https://doi.org/10.3109/09540269009028274>
- Baron-Cohen, S. (2013). Autismo y mente técnica. *Investigación y ciencia*, (436), 78-81. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/la-vida-interior-de-los-quarks-566/autismo-y-mente-tnica-10712>
- Cascio, M. A. (2012). Neurodiversity: Autism pride among mothers of children with autism spectrum disorders. *Intellectual and developmental disabilities*, 50(3), 273-283. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-50.3.273>
- Chapman, R. (2020). The reality of autism: On the metaphysics of disorder and diversity. *Philosophical Psychology*, 33(6), 799-819. <https://doi.org/10.1080/09515089.2020.1751103>
- Chawner, S. J., & Owen, M. J. (2022). Autism: A model of neurodevelopmental diversity informed by genomics. *Frontiers in psychiatry*, 13, 981691. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.981691/full>



- Cheng, Y., Tekola, B., Balasubramanian, A., Crane, L., & Leadbitter, K. (2023). Neurodiversity and community-led rights-based movements: Barriers and opportunities for global research partnerships. *Autism*, 27(3), 573-577. <https://doi.org/10.1177/13623613231159165>
- Crawshaw, D. (2023). Should We Continue to Tell Autistic People that Their Brains are Different? *Psychological Reports*, 00332941231174391. <https://doi.org/10.1177/00332941231174391>
- Dwyer, P. (2022). The neurodiversity approach (es): What are they and what do they mean for researchers? *Human Development*, 66(2), 73-92. <https://doi.org/10.1159/000523723>
- Forsberg, S. L., Ilieva, M., & Maria Michel, T. (2018). Epigenetics and cerebral organoids: promising directions in autism spectrum disorders. *Translational psychiatry*, 8(1), 14. DOI 10.1038/s41398-017-0062-x
- Frith, U. (1993). El autismo. *Investigación y Ciencia*, 203, 58-65. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/el-centrosoma-74/el-autismo-5754>
- Grandin, T. & Panek, R. (2019). *El cerebro autista: el poder de una mente distinta*. RBA Libros.
- Hens, K., & Van Goidsenhoven, L. (2023). Developmental diversity: Putting the development back into research about developmental conditions. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 2994. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.986732>
- Hoare, E., Reyes, J., Olive, L., Willmott, C., Steer, E., Berk, M., & Hall, K. (2023). Neurodiversity in elite sport: a systematic scoping review. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 9(2), e001575. <https://bmjopensem.bmj.com/content/9/2/e001575>
- Hughes, J. A. (2021). Does the heterogeneity of autism undermine the neurodiversity paradigm? *Bioethics*, 35(1), 47-60. <https://doi.org/10.1111/bioe.12780>
- Isequilla-Alarcón, E., & Martín-Delgado, M. (2023). *Intervención psicoeducativa de la dislexia y la neurodiversidad autista: un prisma inclusivo. Hacia una Escuela Inclusiva: Modelos y Prácticas*. <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/27048/Intervenci%20Psicoeducativa%20de%20la%20dislexia%20y%20la%20Neurodiversidad%20autista.%20Un%20prisma%20inclusivo.pdf?sequence=4&isAllowed=y>



- Kapp, S. K. (2023). Profound concerns about “profound autism”: Dangers of severity scales and functioning labels for support needs. *Education Sciences*, 13(2), 106. <https://doi.org/10.3390/educsci13020106>
- Koi, P. (2021). Genetics on the neurodiversity spectrum: Genetic, phenotypic and endophenotypic continua in autism and ADHD. *Studies in History and Philosophy of Science Part A*, 89, 52-62. <https://doi.org/10.1016/j.shpsa.2021.07.006>
- Larsen, C. (2018). Neurodiversity in the art classroom: A student’s perspective. *Studies in Art Education*, 59(1), 77-81. <https://doi.org/10.1080/00393541.2017.1403790>
- Leidenhag, J., & King, P. E. (2023). Neurodiversity and Thriving: A Case Study in Theology-Informed Psychology. *Studies in Christian Ethics*, 36(4), 827-843. <https://doi.org/10.1177/09539468231187784>
- Lewin, N., & Akhtar, N. (2021). Neurodiversity and deficit perspectives in The Washington Post’s coverage of autism. *Disability & Society*, 36(5), 812–833. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1751073>
- López, C. (2020). *El trastorno del espectro autista hacia un nuevo entendimiento de la neurodiversidad* [Tesis de maestría, Universidad Pontificia de Comillas]. Archivo digital. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/55242/TFM001571.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- López, S. C. (2019). *Estudio comparativo de las concepciones acerca del autismo, desde la perspectiva de las neurociencias y la neurodiversidad*. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7981/1/PI-2019-26-Lopez-Estudio.pdf>
- Masataka, N. (2017). Implications of the idea of neurodiversity for understanding the origins of developmental disorders. *Physics of Life Reviews*, 20, 85-108. <https://doi.org/10.1016/j.pprev.2016.11.002>
- McMahon, C. M., Linthicum, M., & Stoll, B. (2022). Developmental disability vs. neurodiverse identity: how cognitive lens affects the general public’s perceptions of autism. *Disability & Society*, 37(9), 1439-1455. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1881882>



- Mejía, R. C. (2021). *Psicoeducación sobre neurodiversidad en el aula* [Tesis de pregrado, Universidad San Francisco de Quito]. Archivo digital. <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/11242>
- Ne'eman, A., & Pellicano, E. (2022). Neurodiversity as politics. *Human development*, 66(2), 149-157. <https://doi.org/10.1159/000524277>
- Pham, A. V., & Charles, L. C. (2023). Racial Disparities in Autism Diagnosis, Assessment, and Intervention among Minoritized Youth: Sociocultural Issues, Factors, and Context. *Current Psychiatry Reports*, 25(5), 201-211. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-023-01417-9>
- Ruiz, P. (2009). *El autismo*. Jaén. Íttakus.
- Ruiz-Danegger, C. (2016, del 5 al 6 de mayo). Neurodiversidad y alteraciones del desarrollo [Ponencia]. *VI Jornadas de la Escuela de Filosofía*, Salta, Argentina. https://www.researchgate.net/publication/302315305_Neurodiversidad_y_alteraciones_del_desarrollo
- Sánchez, S. A. (2020). Paradigma de la neurodiversidad: una nueva forma de comprender el trastorno del espectro autista. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 7(1), 19-35. <http://reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/90/82>
- Shields, K., & Beversdorf, D. (2021). A dilemma for neurodiversity. *Neuroethics*, 14(2), 125–141. <https://doi.org/10.1007/s12152-020-09431-x>
- Stenning, A., & Rosqvist, H. B. (2021). Neurodiversity studies: mapping out possibilities of a new critical paradigm. *Disability & society*, 36(9), 1532-1537. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.1919503>
- Venegas, S. E. (2019). Neurodiversidad en el siglo XXI, ¿Moda o realidad? *Revista chilena de psiquiatría y neurología de la infancia y adolescencia (Impresa)*, 30(1), 50-55. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1397627>
- Van Grunsven, J. (2020). Perceiving ‘Other’ Minds: Autism, 4E Cognition, and the Idea of Neurodiversity. *Journal of consciousness studies*, 27(7-8), 115-143. <http://resolver.tudelft.nl/uuid:fc73979b-6c0a-45e3-88cb-47be6a9cc2ff>



- Jaarsma, P., & Welin, S. (2012). Autism as a natural human variation: Reflections on the claims of the neurodiversity movement. *Health care analysis*, 20, 20-30.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10728-011-0169-9>
- Orsini, M. (2012). Autism, Neurodiversity and the Welfare State: The Challenges of Accommodating Neurological Difference. *Canadian Journal of Political Science*, 45(4), 805-827.
<https://doi.org/10.1017/S000842391200100X>
- Ortega, F. (2009). Disability, autism and neurodiversity. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 67-77.
- Pantazakos, T. (2023). *Neurodiversity and psychotherapy—Connections and ways forward*. *Counselling and Psychotherapy Research*. <https://doi.org/10.1002/capr.12675>
- Pellicano, E., & den Houting, J. (2022). Annual Research Review: Shifting from ‘normal science’ to neurodiversity in autism science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(4), 381-396.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13534>
- Ramachandran, V. S. & Oberman, L. M. (2006). *Broken mirrors*. *Scientific American*, 295(5), 62-69.
<https://www.scientificamerican.com/article/broken-mirrors-a-theory-of-autism-2007-06/>
- Tan, D. W. (2023). Early-Career Autism Researchers Are Shifting Their Research Directions: Tragedy or Opportunity? *Autism in Adulthood*, 5(3). <https://doi.org/10.1089/aut.2023.0021>
- Turner, N. E., & Smith, H. H. (2023). Supporting neurodivergent talent: ADHD, autism, and dyslexia in physics and space sciences. *Frontiers in Physics*, 11, 1223966.
<https://doi.org/10.3389/fphy.2023.1223966>

