

La terminología en el campo de los Trastornos del Espectro Autista (TEA): de la heterodenominación a la autodenominación

Rosa Luna García

Universidad Ricardo Palma, UNIFE, PERÚterm

Recepció: 25/02/2012, acceptació 31/03/2012

«La ignorancia es una discapacidad intelectual severa de libre elección.»

Daniel Comin

«El autismo es parte de nuestro mundo y no un mundo aparte.»

TEACCH

Los significativos avances científicos experimentados durante los últimos años en el campo de la investigación referida a los Trastornos del Espectro Autista, que a partir de ahora denominaremos simplemente TEA, han dado lugar a la acuñación de una ingente cantidad de términos nuevos. La neología TEA presenta la particularidad de haber sido acuñada no solo por especialistas procedentes de diversas canteras, fundamentalmente psicólogos y psiquiatras, cuyas selecciones terminológicas reflejan percepciones y paradigmas teóricos distintos; sino también por el colectivo de las personas aludidas, esto es personas con síndrome de Asperger y padres de personas con trastornos del espectro autista.

En este artículo se pretende analizar, desde una perspectiva socioterminológica, el comportamiento de la terminología TEA creada en las últimas dos décadas. El corpus de estudio está conformado por veintisiete unidades terminológicas TEA extraídas de fuentes confiables. A lo largo del análisis, se identificarán y contrastarán las tendencias acuñadoras de cada uno de los colectivos profesionales y no profesionales.

En primer lugar, describiremos el comportamiento de la terminología TEA para luego pasar a identificar la autoría de su acuñación: heterodenominación, autodenominación o heteroautodenominación, en función de la naturaleza proactiva, neutral o reactiva de los recursos de acuñación utilizados.

Antes de referirnos al comportamiento neológico, presentaremos algunas características de la terminología TEA, así como la heteropercepción que se tiene sobre esta discapacidad intelectual. Como bien sabemos, el vocablo *autismo* proviene del griego *AUTÓS* (uno mismo) y que fue acuñado por Eugen Bleuler en 1911 para referirse a los pacientes con esquizofrenia que tendían a retirarse del mundo social para sumergirse en sí mismos a las fantasías de sus pensamientos. Kanner toma el término para aludir a la incapacidad que presentan determinadas personas para establecer relaciones sociales, debido a una deficiente imaginación.

En realidad fue Allen quien acuñó el término *Trastornos del Espectro Autista* (TEA), mientras que Wing y Gould usaron, indistintamente, *espectro autista* y *continuum autista*. Todavía hoy en día, el concepto de *espectro* genera muchas controversias.

A nivel diacrónico, la variación denominativa para referirse a estos trastornos ha sido muy dinámica, entre los sinónimos empleados destacan: *autismo infantil*, *trastorno*

evolutivo generalizado–tipo residual, esquizofrenia infantil y psicosis autista. Aunque el autismo fue descrito por primera vez por Leo Kanner (Muñoz 2011) hace más de cincuenta años, nuestra mejor comprensión de este complejo trastorno procede de las últimas dos décadas, y a pesar del intenso interés actual sobre el autismo, continúa siendo un campo del saber en constante evolución. El espectro autista incluye *el trastorno autista, el trastorno de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado*. Estos trastornos suelen ponerse de manifiesto durante los primeros años de la vida y acostumbran asociarse a algún grado de discapacidad intelectual.

En torno al vocablo *autismo* se han originado muchos términos desafortunados como *padres nevera* o *refrigeradora*, según la variante dialectal que se utilice. En este mismo nivel, se encuentran categorías como *aleteo, balanceo, autogiro, gorgojeo, bruxismo, pica*, términos en su mayoría referidos a estereotipias corporales no humanas o actividades indeseables que patentizan la condición de “no persona” o “sujeto incompleto”, que por mucho tiempo ha venido atribuyéndose a las personas que presentan esta condición.

Otro rasgo característico de esta terminología es la elevada productividad que presentan los prefijos *auto* e *hiper*, caso de *autoestimulación, autoagresión, hipertonia, hiperfocalización, hipermasculinidad, hipersensibilidad o hipersensorialidad*, así como de términos que priorizan, y jerarquizan, las deficiencias tales como *autismo leve, autismo moderado, autismo severo y autismo profundo* respectivamente. Estos últimos responden a un ideal de persona; con ellos se jerarquiza al individuo en función de cuanto se acerca al esperado comportamiento considerado normal. La intención es normalizar al sujeto diverso hasta donde sea posible, el discurso terminológico gira en torno a la enfermedad o síndrome. Como puede observarse, se trata de vocablos que se limitan a rescatar de la persona lo visible. Esta terminología se acuña a partir de modelos biomédicos que basan sus denominaciones en las clasificaciones del coeficiente intelectual, en clara oposición a las recientes teorías sobre inteligencias múltiples e inteligencia emocional.

En cuanto a la heteropercepción de las personas con autismo, podemos afirmar que la mirada del otro al autismo es muy diferente a la que se dirige a otro tipo de discapacidad; la sola etiqueta atemoriza, paraliza, genera una automática actitud reactiva. Una explicación posible a esta reacción es que la imagen pública manifiesta una particular preferencia por los déficits cualitativos, como el retraso mental o el síndrome de Down, frente a los cualitativos representados por el autismo y otros trastornos mentales. Es lamentable tener que reconocer que, a pesar de todos los esfuerzos que vienen desplegándose en las dos últimas décadas, la cultura, en muchos casos, rechaza, desacredita y desprecia a las personas con discapacidad intelectual. Y todo ello debido a que los trastornos del espectro autista actúan en el desarrollo de los denominados procesos de humanización en el sentido de que los sujetos que cuentan con esta condición presentan déficits considerados significativos en los aspectos psicológicos que definen el ser humano como tal.

1. TERMINOLOGÍA HETERODENOMINATIVA

Tal como indicamos anteriormente, la acuñación de términos formados por heterodenominación ha estado a cargo de los colectivos formados por especialistas de la salud mental. Nuestro subcorpus heterodenominativo está constituido por un total de catorce unidades terminológicas. En primer lugar, presentaremos dos duplas terminológicas antagónicas muy recurrentes en la documentación consultada:

autismo/autista de alto funcionamiento/rendimiento frente a *autismo/autista de bajo funcionamiento/rendimiento*. La abierta reactividad que manifiestan ambas categorías contraviene los resultados que demuestran la dificultad de medir el CI de una persona autista con las típicas pruebas psicométricas. Asimismo, abunda evidencia empírica relativa a la existencia de personas con autismo que no hablan, pero cuentan con un elevado CI, y otras que hablan y tienen un CI bajo. La evidencia empírica demuestra que, en una misma persona, puede coexistir alto funcionamiento en un área y bajo en otra. Incluso algunos investigadores afirman que el fenotipo autista es independiente del nivel de inteligencia. A todas luces, los vocablos especializados *autismo de alto funcionamiento* y *autismo de bajo funcionamiento* constituyen denominaciones reactivas que cosifican y robotizan a las personas autistas, privilegiando “el saber” y “el hacer” por sobre “el ser”.

Una segunda dupla terminológica, también dicotómica, está constituida por los términos *autismo/autista verbal* y *autismo/autista no verbal*, cuyo empleo, a pesar de no tratarse de categorías diagnósticas, está muy extendido entre médicos, psicólogos y psiquiatras. Ellas se utilizan para diferenciar a las personas autistas que han desarrollado lenguaje verbal —aunque sea inapropiado (sin intención comunicativa)— de aquellas que no han logrado hacerlo. Cabe destacar que el tópico referido a la comunicación verbal y no verbal de las personas autistas es un tema que continúa generando muchas interrogantes a los especialistas. Físicamente, las personas con autismo son capaces de hablar y producir palabras, pero, por alguna razón desconocida, no se comunican con los demás a través del lenguaje verbal e, inclusive, aun cuando cuenten con lenguaje verbal, no lo usan de manera apropiada. En el ámbito TEA, el término neutro *neologismo*, prestado de la lexicografía, hace referencia, precisamente, a las palabras inventadas, estereotipadas, deformadas, sin significación aparente, de las que hacen uso los autistas verbales.

Entre los términos heterodenominativos, también nos encontramos con algunos formados por metaforización como *ceguera mental*, *cognición fría* y *ruido blanco*, todos ellos pertenecientes a la Teoría de la Mente (Gómez 2010). El término *cognición fría*, que tiene como antónimo a *cognición caliente*, se conceptualiza como la incapacidad de la persona autista pura para desarrollar procesos mentales provistos de emociones. Se dice que los autistas, en general, son emocionalmente fríos, que tienen una mirada fija y perdida, que manifiestan una evidente falta de empatía, entre otras características humanamente indeseables. Los padres, terapeutas y cuidadores de personas con autismo rechazan tajantemente estos prejuicios ya que, día a día, son testigos privilegiados de las inmensas muestras de cariño que les brindan estas personas.

La metáfora *ruido blanco* es de naturaleza plurireferencial, se aplica a campos tales como las matemáticas, los vehículos de emergencia, los interrogatorios policiales y los trastornos del sueño. En el contexto TEA, este término fue resemantizado por Carl Delacato, terapeuta de niños autistas, para referirse a la interferencia sensorial que produce en las personas autistas los estímulos producidos por su propio cuerpo. En todas sus aplicaciones a otros campos la correcta utilización del *ruido blanco* (Nieto 2008) logra objetivos deseables, pero en el caso de las personas con autismo, genera un efecto perturbador que ellas alivian a través de las estereotipias motoras o verbales que suelen acompañarlas de por vida. Estos tres términos metafóricos manifiestan una tendencia acuñadora reactiva.

Los trastornos sensoriales son comunes a todas las personas autistas, el tacto para ellos es un medio de aprehensión privilegiada, quizás por esta razón se relacionan mejor con las máquinas que con las personas. La terapia ocupacional ha acuñado el término *dieta sensorial* por analogía al sintagma *dieta nutricional*. La *dieta sensorial* es entendida como la integración de experiencias sensoriales en rutinas diarias durante las que se

incluyen actividades diseñadas entre el terapeuta y la familia. A diferencia de los anteriores, se trata de un término heterodenominativo neutro y transparente.

Los únicos dos términos proactivos ubicados en nuestro corpus heteronímico fueron los términos *apalabramiento* y *discapacidad intelectual*. *Apalabramiento*, acuñado por Duch en el año 2002, es un préstamo adaptado del francés *aparaulement*. En español se emplea en teoría literaria para referirse a la interpretación del silencio poético y en jerga gitana a *la pedida de mano de la novia*. En el campo de la terminología TEA se aplica básicamente a las personas autistas no verbales y nos remite al “conjunto de actividades en las cuales se intenta otorgar un decir a las personas autistas con la finalidad de que puedan establecer comunicación con su entorno”. El objetivo de esta técnica sociológica es establecer un diálogo con la cultura, entrar en relación con el mundo y el contexto de las personas autistas, estar en la capacidad de descifrarlo e interpretarlo con el fin de que puedan, a su vez, dar lugar a los universos de significación dentro de los que se forman y desenvuelven como individuos.

A través del *apalabramiento* (Rivera 2003) se intenta descubrir las particularidades que presenta el lenguaje en el caso de autistas no verbales. En este contexto, el *apalabramiento* se convierte en un espacio de socialización para las personas con autismo, espacio que les permitirá reconocerse frente al espejo y reconocer a los demás. Desde nuestra perspectiva analítica podríamos considerarlo como un término heterodenominativo proactivo por el respeto que manifiesta por la comunidad autista.

Un segundo neologismo heterodenominativo de naturaleza proactiva está representado por el término *discapacidad intelectual*, propuesto por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (Egea y Maldonado 2000) como reemplazo al término reactivo *retraso mental*, que durante años ha mellado tanto la imagen de quienes cuentan con esta condición. Según esta acreditada asociación, el término en cuestión no define, ni condena, a las personas que presentan esta inhabilidad, sino que alerta de una situación o estado especial, sin que el sujeto permanezca como una entidad fija e invariable. Debemos reconocer que la mayoría de pacientes y grupos de defensa validan, en sus respectivos espacios de acción, el empleo de este vocablo.

Antes de concluir con esta primera variable, no podemos, ni debemos, de dejar de mencionar la resemantización metafórica de la que han sido objeto los propios términos *autista* y *autismo* en el periodismo y la política, campos en donde se le da el sentido de ausencia de interacción social, incapacidad de sentir de un político o líderes de opinión, aislamiento o cerrazón de personas o instituciones.

Los defensores de este uso inadecuado argumentan que se trata de una simple metáfora y que las personas que la rechazamos tenemos una sensibilidad exacerbada (Leal 2011). Estos usos, lamentablemente, se han extendido por toda Latinoamérica y España, no hay país que parezca librarse de este segundo uso “no deseado”. Con el llamado autismo, pasa y pasará cada vez más que, contrariamente a lo que se piensa, cuanto más se dé a conocer, cuanto más se difunda, mayor su banalización y utilización para otros ámbitos de la vida. El problema es que, históricamente, los términos diagnósticos no estaban pensados para tener el efecto con el que acaban siendo utilizados. (Cornago 2012).

Lo cierto es que el término *autista* se utiliza con mucha ligereza para descalificar o insultar. Hablar de metáforas es una verdadera exageración, no se puede admitir que se utilice a un colectivo para desacreditar a otro colectivo, partiendo además de un desconocimiento que pretende elevar a la categoría de metáfora y, con una ironía desinformativa que está causando un daño innecesario.

Con el afán de criticar a la clase política se termina generando mayor discriminación hacia un colectivo que sufre de suficiente marginación. Además, es preciso recalcar que el

autismo no es una enfermedad, sino un síndrome que afecta a las personas de forma distinta. No hay dos personas con autismo iguales. Por lo tanto, no existiría nunca esa “enfermedad autista política”, como tampoco se podría generalizar. Y no todas las personas con autismo son incapaces de interactuar.

En términos cuantitativos, podemos concluir en cuanto a la variable terminología heterodenominativa estudiada que el 81 % de los términos son reactivos, concretamente cosificadores, el 7 % neutros y el 13 % proactivos.

2. TERMINOLOGÍA AUTODENOMINATIVA

Para la variable terminología autodenominativa hemos trabajado con un subcorpus formado por ocho términos acuñados en base al paradigma de la diversidad, que atribuye una valoración positiva a la diferencia. El término más emblemático que ilustra la autodenominación es el hiperónimo *neuroversidad* (Reaño 2010). A través de este vocablo, se postula la existencia de un desarrollo neurológico atípico en la humanidad. El término *neurodiversidad* presenta como antónimo a *normoticipidad* con su variante denominativa *neurotipicidad*. De él también se derivan, por un lado, el término *normocentrismo*, enfoque que se caracteriza por una concepción deficitaria, centrada en una norma prejuiciosa o ideológica y defectológica, al presentar como déficit las diferencias en los comportamientos priorizados por una sociedad o grupo de poder, y por el otro, el nuevo vocablo *neurocentrismo*, referido a la condición en la que cada ser humano es diferente, y algunos incluso muy diferentes.

El campo semántico de este vocablo alberga en su seno las denominaciones especializadas, *neurodivergente* o *neurodiverso* (relativo a la persona que presenta una diferencia normal que debe ser reconocida y respetada como cualquier otra variante humana), el antónimo *normotípico*, *neurotípico* (o *neurótico típico*) o *normocéntrico*, que se aluden, indistintamente, a la persona cuyo desarrollo se ajusta y atiene a la norma. Es fácil deducir la naturaleza proactiva de todos estos neónimos.

3. TERMINOLOGÍA HETERODENOMINATIVA/ AUTODENOMINATIVA

La variable terminología *heterodenominativa/autodenominativa* está representada por los dos pares antagónicos *persona con discapacidad/discapacidad intelectual* versus *persona con diversidad funcional/diversidad funcional* y *síndrome de Asperger/versión leve del autismo* y sus variantes denominativas *autismo leve* y *leve* a secas, así como por el propio término *autismo*

El par terminológico *persona con diversidad funcional/diversidad funcional*, propuesto por el colectivo español Foro de Vida Independiente (Romanach y Lobato 2005) es en realidad una reetiquetación del término heterodenominativo *discapacidad intelectual*, criticado por el énfasis puesto en las limitaciones, tanto a nivel conceptual como denominativo. Por otro lado, a diferencia del par neónimico *neurodivergente/neurodiversidad*, de carácter evidentemente etnocéntrico (de uso exclusivo para personas con Asperger), *diversidad funcional/persona con diversidad funcional* presenta la ventaja de ser exocéntrico, de ser verdaderamente inclusivo en tanto que pretende sensibilizar a la opinión pública sobre la dignidad en la diversidad del ser humano.

Otra reetiquetación, esta vez proactiva-reactiva, es la propuesta por la V versión del Manual de Desórdenes Mentales, que la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (Luna 2010) biblia de los diagnósticos psiquiátricos publicará en el 2013. Lo interesante en esta propuesta es que por primera vez, a partir de las recientes investigaciones sobre el cerebro

humano, los usuales acuñadores de terminología sobre trastornos mentales, someten a debate público la pertinencia de sus decisiones terminológicas.

La propuesta en sí consiste en cambiar el epónimo, poco transparente, *síndrome de Asperger* por *versión leve del autismo*, y su acortamiento *autismo leve y leve* a secas. La paradoja aquí es que esta redenominación solo resulta proactiva para el colectivo implicado, ya que para el resto de personas que forman parte del espectro autista y no cuentan con tantas habilidades, es evidentemente reactiva. El mensaje implícito es que ellos, los Asperger, son los “autistas inteligentes”. Los miembros de las asociaciones de personas, o padres de personas, con Asperger manifiestan su total disconformidad con estos cambios, en tanto consideran que ser etiquetados, en forma automática, como autistas hará que carguen, inevitablemente, con toda la estigmatización que conlleva dicho término. Resulta lamentable en este caso que la discriminación terminológica se genere entre pares.

Un tercer interés de esta comisión es evaluar la verdadera utilidad de categorías basadas en la severidad sintomatológica en función del CI como *retraso mental leve, moderado, grave y profundo*. Es loable esta preocupación ya que la terminología heterodenominativa debe dejar de concentrarse en los síntomas para pasar a describir cada condición a través de una descripción lo más neutra y descriptiva posible.

A fines del año pasado, se ha anunciado que en la nueva Clasificación de Enfermedades se modificaría el término *retraso mental* por la denominación más neutra y proactiva *trastorno del desarrollo intelectual*.

Uno de los casos más emblemáticos y motivadores de heteroautodenominación es el propio término *autismo*, que ha sido objeto de una nueva definición por parte de la RAE, a raíz de la campaña por internet iniciada en el 2009 por Inma Cardona (<http://autismoylenguaje.blogspot.com>), logopeda y madre de una persona con autismo. En la versión actual, bajo el lema *autismo* se consignan tres acepciones, la primera reza: «1. m. Repliegue patológico de la personalidad sobre sí misma». La segunda y tercera dicen a la letra: «2. Síndrome infantil caracterizado por la incapacidad congénita de establecer contacto verbal y afectivo con las personas y por la necesidad de mantener absolutamente estable su entorno» y «3. En Psiquiatría, síntoma esquizofrénico que consiste en referir a la propia persona todo cuanto acontece a su alrededor». En la nueva versión del lema, que saldrá a la luz en el 2014, se mantiene la primera acepción, y la segunda y tercera se resemantizan y fusionan en una sola. La definición resultante es la siguiente: «2. m. Medicina. Trastorno del desarrollo que afecta a la comunicación y a la interacción social, caracterizado por patrones de comportamiento restringidos, repetitivos y estereotipados».

El problema central con las definiciones que aparecen en la actual edición es que utilizan términos falsos, desterrados de los estudios médicos desde la década de los cincuenta y sesenta. Los cambios operados en la nueva definición son totalmente pertinentes y proactivos, en tanto que se modifica la marca especializada Psiquiatría por Medicina, se cambia *síntoma esquizofrénico* por *trastorno del desarrollo*, no presenta a la persona como incapaz de comunicarse y demostrar afecto, sino como alguien que tiene afectadas las áreas comunicativa y social, y describe las características más saltantes sin generalizar la autoreferenciación del sujeto.

Ahora bien, así como somos conscientes de que la nueva definición no va a cambiar la vida de las personas diagnosticadas con TEA, también pensamos que su lectura contribuirá con un cambio de actitud y eliminación de los diferentes prejuicios que se tejen en torno a esta “diversidad funcional”.

4. CONCLUSIONES

En términos generales, la reactividad es el procedimiento más utilizado para acuñar términos heteroautodenominados (81 %), seguida por la proactividad que se eleva a un 43 % empleada por gremios y personas con síndrome de Asperger y solo un escaso 4 %, que proviene de canteras especializadas inclusivas y de los propios involucrados, se vale de la neutralidad como mecanismo de acuñación.

A lo largo del análisis hemos podido demostrar nuestras dos hipótesis de trabajo. Los colectivos especializados utilizan como recursos de acuñación proactivos la reetiquetación neutralizadora, al igual que la resemantización y entre los reactivos la cosificación, y en general se percibe una tendencia a la deshumanización.

Por el contrario, los colectivos compuestos por personas o familiares de personas con autismo hacen uso de recursos de acuñación fundamentalmente proactivos e inclusivos.

Desde el paradigma de la neurodiversidad, todas las discapacidades, al margen de su severidad, tienen múltiples posibilidades. Toda persona está sujeta a reestructuraciones y cuenta con posibilidades. El problema radica en que el sujeto con discapacidad se encuentra supeditado a los avatares de los otros, que deciden investigar, apostar por él. En este contexto el primer abordaje de una persona con autismo debe concentrarse en su humanización, y no en su normalización o robotización.

Es urgente lograr la instauración de buenas prácticas discursivas y terminológicas, neutrales y proactivas, en las que participen todos los colectivos, sean estos profesionales o no, dentro los que debe incluirse a los propios implicados. Estas prácticas deben basarse en el modelo social y etnográfico de la discapacidad, que focaliza su interés en las expresiones y percepciones de las personas etiquetadas como discapacitadas mentales profundas y severas. No olvidemos que la terminología refleja la sensibilidad cultural y que las etiquetas diagnósticas tienen un enorme impacto en la construcción de la identidad de las personas con autismo.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPO, JORGE (2009). «El autismo como insulto». *AutismoABA*. <<http://autismoaba.org/contenido/el-autismo-como-insulto>> [Consulta: 18 enero 2011].
- CORNAGO, ANABEL (2012). «En respuesta a carmen leal». *La voz de Barcelona*. <<http://www.vozbcn.com/2011/06/21/77509/respuesta-carmen-leal-autismo/>> [Consulta: 18 septiembre 2012].
- EGEA, CARLOS; MALDONADO, JORGE (2000). «El nuevo paradigma del Retraso Mental: afinidades y diferencias con visiones anteriores». *DisWeb 2000*. <<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/art/paradigm.htm#inicio>> [Consulta: 18 enero 2011].
- GÓMEZ, ISABEL (2010). «Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y Autismo». CADAVIT, I. (ed.). *Pensamiento Psicológico*, Vol. 8, núm. 15, Cali, Pontificia Universidad Javeriana, 113-123. <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3339348>> [Consulta: 5 marzo 2010].
- LEAL, CARMEN (2011). «El autismo de los políticos». *La voz de Barcelona*. <<http://www.vozbcn.com/2011/06/18/77208/el-autismo-de-politicos/>> [Consulta: 20 marzo 2011].
- LUNA, PATRICIA (2010). «Crece la polémica sobre la amplitud de definiciones en el borrador del nuevo DSM-V». *Colegio de Psicólogos de la Región de Murcia*. <<http://www.colegiopsicologos-murcia.org/wordpress/2010/08/rece-la-polemica-sobre-la-amplitud-de-definiciones-en-el-borrador-del-nuevo-dsm-v/>> [Consulta: 12 agosto 2010].

- NIETO, PABLO (2008). «Etiología del autismo: ruido blanco». <<http://www.nucep.com/producciones/autismo.htm>> [Consulta: 17 abril 2011].
- MUÑOZ, PATRICIA (2011). «Leo Kanner: el padre del autismo y de las “madres nevera”». *Autismo.Diario.org*. <<http://autismodiario.org/2011/04/19/leo-kanner-el-padre-del-autismo-y-de-las-madres-nevera/>> [Consulta: 16 diciembre 2010].
- REAÑO, ERNESTO (2010). «Respetemos la neurodiversidad». *EITA Equipo de Investigación de tratamiento de Asperger y Autismo*. <<http://eita.pe/blog/respetemos-la-neurodiversidad-2>> [Consulta: 15 marzo 2011].
- RIVERA, CLAUDIA (2003). «Aprender a mirar el discursos sobre el autismo». Tesis de Antropología. Departamento de Antropología. Bogotá, Universidad Nacional de Colombia. <<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/tesis/unal/aprender/aprender%20a%20mirar.pdf>> [Consulta: 2 marzo 2011].
- ROMANACH, JAVIER; LOBATO, MANUEL (2005). «Diversidad funcional, nuevo término para la lucha contra la dignidad en la diversidad del ser humano». *Foro de Vida Independiente*. <<http://es.scribd.com/doc/101555216/Diversidad-Funcional>>. [Consulta: 13 diciembre 2011].