

INTERVENCIONES NO MEDICALIZADAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA NEURODIVERGENCIA: UNA REVISIÓN DE ALCANCE SOBRE ARTES MARCIALES, MÚSICA, ARTES VISUALES Y DANZA

Non-medicalized intervention for the guidance of neurodivergent people: a
scoping review of martial arts, music, visual arts and dance

José Alejandro Meza Palmeros

Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS)
<https://orcid.org/0000-0003-2424-7879>

Recibido: 15/03/2026 | Aprobado: 10/06/2026

Cómo citar: Meza Palmeros, J. A. (2026). Intervenciones no medicalizadas para el acompañamiento de la neurodivergencia: una revisión de alcance sobre artes marciales, música, artes visuales y danza. *Diversia*, 1(2), 21-38. <https://doi.org/10.29105/diversia.v1i2.16>

Resumen

Las intervenciones no medicalizadas basadas en modalidades expresivas han ganado relevancia como alternativas o complementos a los abordajes farmacológicos y conductuales para el acompañamiento de personas neurodivergentes. La evidencia disponible se encuentra dispersa en múltiples disciplinas y carece de síntesis que integren el paradigma de la neurodiversidad como encuadre epistemológico transversal. En este sentido, el objetivo del presente documento es mapear el alcance, la naturaleza y la distribución de la evidencia empírica disponible sobre intervenciones no medicalizadas basadas en artes marciales, música y musicoterapia, artes visuales y arteterapia, y danza y movimiento expresivo para el acompañamiento de personas con TEA, TDAH, dislexia y otras variantes neurológicas del desarrollo. A través de una revisión de alcance (*scoping review*) conforme a las guías PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) y al marco metodológico del Instituto Joanna Briggs (Peters et al., 2020), búsquedas sistemáticas en seis bases de datos indexadas



en inglés y español (2010–2025), las fuentes encontradas fueron clasificadas de acuerdo con su paradigma de orientación: déficit, neurodiversidad o mixto. Se incluyeron 27 artículos publicados entre 2019 y 2025. La evidencia más sólida corresponde a musicoterapia en TEA. Se identificaron cuatro mecanismos transversales de eficacia: estructura temporal predecible, andamiaje rítmico, desarrollo de habilidades, y experiencia de comunidad. Se concluye que las intervenciones expresivas constituyen una vía promisorio para el acompañamiento afirmativo de personas neurodivergentes. La base de evidencia requiere mayor rigor metodológico, seguimientos longitudinales e inclusión sistemática de las voces neurodivergentes. La investigación en contextos latinoamericanos representa una agenda necesaria y poco explorada.

Palabras clave: neurodivergencia; paradigma de la neurodiversidad; intervenciones no medicalizadas; taekwondo; artes marciales; musicoterapia; arteterapia; danza movimiento terapia; salutogénesis.

Abstract

Non-medicalized interventions based on expressive modalities have gained relevance as alternatives or complements to pharmacological and behavioral approaches for supporting neurodivergent individuals. The available evidence is scattered across multiple disciplines and lacks a synthesis that integrates the neurodiversity paradigm as a cross-cutting epistemological framework. Therefore, the goal of this document is to map the scope, nature, and distribution of the available empirical evidence on non-medicalized interventions based on martial arts, music and music therapy, visual arts and art therapy, and dance and expressive movement for supporting individuals with ASD, ADHD, dyslexia, and other neurodevelopmental disorders. Through a scoping review following the PRISMA-ScR guidelines (Tricco et al., 2018) and the Joanna Briggs Institute's methodological framework (Peters et al., 2020), systematic searches were conducted in six databases indexed in English and Spanish (2010–2025). The sources found were classified according to their paradigm: deficit, neurodiversity, or mixed. Twenty-seven articles published between 2019 and 2025 were included. The strongest evidence pertains to music therapy in ASD. Four cross-cutting mechanisms of effectiveness were identified: predictable temporal structure, rhythmic scaffolding, skills development, and community experience. It is concluded that expressive interventions constitute a promising pathway for the affirmative support of neurodivergent individuals. The evidence base requires greater methodological rigor, longitudinal follow-ups, and the systematic inclusion of neurodivergent voices. Research in Latin American contexts represents a necessary and little-explored agenda.

Keywords: *neurodivergence; neurodiversity paradigm; non-medicalized interventions; taekwondo; martial arts; music therapy; art therapy; dance movement therapy; salutogenesis*

1. Introducción

1.1 Neurodivergencia

El término neurodivergencia designa el conjunto de variantes neurológicas que se apartan del funcionamiento considerado típico en una población determinada. Bajo esta denominación se agrupan condiciones como el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), la dislexia del desarrollo, la dispraxia o trastorno del desarrollo de la coordinación, las altas capacidades intelectuales y el síndrome de Tourette, entre otras (Armstrong, 2010; Walker, 2021). Aunque estas condiciones presentan perfiles neurológicos, manifestaciones conductuales y necesidades de apoyo muy distintos entre sí, comparten una historia de abordaje clínico orientada por el modelo del déficit, es decir, un encuadre epistemológico que las concibe como desviaciones patológicas respecto a un estándar normativo de funcionamiento, cuyo tratamiento debe orientarse hacia la corrección o normalización (Conrad, 2007).

Aunque las estimaciones varían según los criterios diagnósticos y los contextos de medición, la literatura internacional documenta que cerca del 15 al 20 por ciento de la población mundial presenta alguna forma de variación neurológica del desarrollo (Doyle, 2020). La Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente uno de cada 100 niños presenta un trastorno del espectro autista (OMS, 2023), mientras que la prevalencia mundial del TDAH en población infantil y adolescente se sitúa en torno al cinco al siete por ciento (Polanczyk et al., 2007) y, la de la dislexia del desarrollo, entre el cinco y el 10 por ciento (Yang et al., 2022). En el caso de México, la ausencia de registros epidemiológicos nacionales sistemáticos dificulta una estimación precisa, pero la extrapolación de las tasas internacionales a la población del país sugiere que varios millones de personas viven con alguna condición neurodivergente.

Una aclaración terminológica resulta necesaria antes de continuar. A lo largo de este trabajo se emplean expresiones como “persona autista” o “persona neurodivergente” siguiendo el lenguaje centrado en la identidad (*identity-first language*), preferido mayoritariamente por las propias comunidades autistas y neurodivergentes de habla inglesa e hispana, frente al lenguaje centrado en la persona (*person-first language*) que antepone el diagnóstico como atributo separable de la persona.

El lenguaje centrado en la identidad reconoce la neurodivergencia como una dimensión constitutiva de la experiencia y la identidad de la persona, no como una enfermedad que esta “tiene” o “padece”, en continuidad con la tradición inaugurada por textos fundacionales del movimiento (Sinclair, 1993). Adoptar esta terminología, en coherencia con el paradigma de la neurodiversidad, busca evitar precisamente la mirada capacitista que conceptualiza la diferencia neurológica como déficit a corregir. Se reconoce, no obstante, que las preferencias terminológicas no son unánimes entre las personas neurodivergentes.

Las consecuencias del modelo del déficit han sido objeto de crítica creciente desde múltiples disciplinas. La sociología médica ha documentado los procesos de medicalización mediante los cuales experiencias y características humanas ordinarias son redefinidas como

trastornos clínicos que requieren intervención especializada, con frecuencia farmacológica (Conrad, 2007; Rose, 2019).

La psicología crítica y la perspectiva anticapacitista han señalado que muchas de las dificultades que experimentan las personas neurodivergentes no derivan exclusivamente de características intrínsecas a las personas, sino de entornos que no han sido diseñados para acomodar la diversidad neurológica (Chapman, 2021; Houting, 2019). Esta serie de críticas han contribuido a consolidar el denominado paradigma de la neurodiversidad, sistematizado por Walker (2021). Sus principales premisas son: a) la variación neurológica es una expresión natural de la diversidad humana; b) no existe un único modo correcto de funcionar neurológicamente; y c) las dificultades derivan en gran medida de desajustes entre las necesidades neurodivergentes y los entornos que no las acomodan.

1.2. Intervenciones no medicalizadas

Las intervenciones no medicalizadas comprenden un conjunto de acciones terapéuticas, educativas o comunitarias que buscan mejorar el bienestar o la calidad de vida sin recurrir primariamente a la medicación como mecanismo de acción (Boutron et al., 2017). Aunque a este rango estrecho de la medicalización, es decir el empleo de los fármacos, debe agregarse la negativa de emplear categorías médicas para implementar la intervención y favorecer la inclusión.

El interés creciente por estas intervenciones responde a los importantes efectos secundarios de los fármacos para el TDAH (Cortese et al., 2018), la ausencia de tratamiento farmacológico aprobado para los síntomas centrales del TEA (Geretsegger et al., 2022) y su mayor compatibilidad con una orientación afirmativa del acompañamiento. Dentro de estas intervenciones, las modalidades expresivas —artes marciales, música y musicoterapia, artes visuales y arteterapia, danza y movimiento expresivo— constituyen una categoría de particular interés, ya que operan a través de experiencias significativas, pueden implementarse en formatos grupales que generan comunidad y pertenencia, ofrecen canales de expresión alternativos al lenguaje verbal. Además, sus estructuras temporales presentan características tales como la predictibilidad, secuenciación clara y progresión visible, valoradas por personas para quienes la ambigüedad social representa fuentes significativas de estrés (Mayer-Benarous et al., 2021; Costanza et al., 2025a).

Además de sus efectos sobre dimensiones cognitivas, conductuales y socioemocionales, las intervenciones no medicalizadas presentan una relación costo-beneficio favorable que las vuelve especialmente relevantes desde la perspectiva de la política social de salud. A diferencia de los tratamientos farmacológicos, que implican costos recurrentes de medicación, seguimiento clínico especializado y manejo de efectos secundarios, muchas de las modalidades expresivas pueden implementarse en infraestructuras comunitarias ya existentes —escuelas, centros culturales, casas de la cultura, dojangs, espacios deportivos municipales— con costos operativos comparativamente bajos y alta escalabilidad. Esta característica resulta particularmente pertinente en contextos de recursos limitados, donde el acceso a servicios especializados de salud mental es restringido y los sistemas públicos enfrentan una demanda que excede su capacidad. En este sentido, las intervenciones expresivas podrían articularse con programas de política social a nivel municipal o estatal,

integrándose a la oferta de servicios comunitarios de inclusión y promoción de la salud, y orientadas no solo al beneficio individual de las personas neurodivergentes sino al fortalecimiento de entornos comunitarios más inclusivos. La evaluación sistemática de la relación costo-beneficio de estas intervenciones, sin embargo, continúa siendo una asignatura pendiente en la literatura disponible y constituye una línea de investigación necesaria para sustentar su incorporación a la política pública.

1.3 Salutogénesis

Esta revisión adopta el modelo salutogénico de Antonovsky (1979, 1987) como marco analítico complementario, por su orientación fundamental hacia los recursos y las capacidades en lugar de hacia los déficits y la patología. Su construcción central —el sentido de coherencia (SOC)— integra tres dimensiones: la comprensibilidad (capacidad de percibir el entorno como ordenado y predecible), la manejabilidad (percepción de contar con recursos suficientes para hacer frente a los desafíos) y la significatividad (sentido de que los desafíos de la vida merecen el compromiso y el esfuerzo) (Antonovsky, 1987). Las intervenciones expresivas revisadas comparten justamente características estructurales relevantes de acuerdo con el marco salutogénico: todas proporcionan entornos con alto grado de comprensibilidad; ofrecen oportunidades de desarrollo de habilidades que fortalecen la manejabilidad; y además generan experiencias de comunidad y obtención de logros que alimentan la significatividad. Desde este encuadre, el valor de las intervenciones expresivas no se agota en sus efectos sobre síntomas específicos, sino que se extiende a su capacidad de fortalecer el sentido de coherencia de las personas neurodivergentes.

La evidencia disponible sobre intervenciones expresivas para neurodivergencia se encuentra fragmentada en núcleos disciplinares que raramente dialogan entre sí. La gran mayoría de los estudios han sido realizados en América del Norte, Europa y Asia del Este, con escasísima representación latinoamericana. Y la investigación participativa que incluya a personas neurodivergentes como coinvestigadoras sigue siendo la excepción.

El objetivo principal de esta revisión es mapear el alcance, la naturaleza y la distribución de la evidencia empírica disponible sobre intervenciones no medicalizadas basadas en modalidades expresivas para el acompañamiento de personas neurodivergentes. Los objetivos específicos son: a) caracterizar el corpus según tipo de estudio, modalidad, población y paradigma; b) identificar mecanismos de eficacia y sus convergencias transversales; c) analizar las tensiones paradigmáticas del campo; d) señalar vacíos geográficos, poblacionales y metodológicos; y e) formular recomendaciones con énfasis en América Latina.

2. Metodología

La presente investigación adopta el diseño de revisión de alcance (*scoping review*), modalidad de síntesis de evidencia que permite mapear sistemáticamente la extensión, naturaleza y distribución de la literatura existente sobre un tema determinado, y que resulta apropiada cuando el objetivo es identificar vacíos de conocimiento y clarificar conceptos antes que evaluar la efectividad de una intervención específica (Arksey & O'Malley, 2005; Munn et al., 2018; Peters et al., 2020). El reporte sigue los lineamientos PRISMA para revisiones de alcance (PRISMA-ScR: Tricco et al., 2018) y el marco

metodológico del Instituto Joanna Briggs (Peters et al., 2020). La extensión PRISMA-ScR deriva de la guía general PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas (Page et al., 2021), adaptada a las particularidades de las revisiones de alcance.

La pregunta orientadora se formuló mediante el marco PCC (*Population, Concept, Context*): ¿Cuál es el alcance, la naturaleza y la distribución de la evidencia empírica disponible sobre intervenciones no medicalizadas basadas en modalidades expresivas para el acompañamiento de personas neurodivergentes, y qué marcos paradigmáticos orientan dicha investigación?

- Población: personas neurodivergentes de cualquier edad (TEA, TDAH, dislexia, dispraxia, altas capacidades, síndrome de Tourette).
- Concepto: artes marciales, música y musicoterapia, artes visuales y arteterapia, danza y movimiento expresivo.
- Contexto: cualquier entorno de implementación, cualquier país, período 2010–2025.

La búsqueda bibliográfica se realizó entre enero y mayo de 2025 en seis bases de datos indexadas: PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, PsycINFO, ERIC y Cochrane Library. Se complementó con búsquedas manuales en revistas especializadas y Google Scholar. Las búsquedas se realizaron en inglés y español combinando términos como: ("*taekwondo*" OR "*martial arts*" OR "*karate*" OR "*judo*") AND ("*autism spectrum disorder*" OR "*ADHD*" OR "*neurodiverg**"); ("*music therapy*" OR "*music intervention*") AND ("*autism*" OR "*ADHD*" OR "*neurodiverg**"); ("*art therapy*" OR "*creative arts therapy*") AND ("*neurodiverg**"); y ("*dance therapy*" OR "*dance movement therapy*" OR "*DMT*") AND ("*autism*" OR "*ADHD*" OR "*neurodiverg**"). Período de cobertura preferente: 2010–2025.

Criterios de inclusión: artículos en revistas arbitradas indexadas; estudios empíricos de cualquier diseño, revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones de alcance y protocolos publicados; población con diagnóstico o rasgos documentados de condición neurodivergente; intervención estructurada basada en modalidades expresivas; idioma inglés, español o portugués; fuente con DOI o ISBN verificable. Criterios de exclusión: artículos de opinión sin respaldo empírico verificable; estudios con N<5 sin justificación metodológica explícita; fuentes sin DOI/ISBN e intervenciones exclusivamente farmacológicas.

La selección se realizó en dos fases. En la primera, se llevó a cabo una selección por título y resumen, seguida de la evaluación del texto completo. Dado el desarrollo por un investigador principal, no se realizó doble ciego, limitación reconocida conforme a las recomendaciones para revisiones de alcance en proyectos de investigador único (Peters et al., 2020). El proceso de selección se documenta en el diagrama de flujo PRISMA-ScR (Figura 1). Cada fuente incluida fue clasificada según su inscripción paradigmática: modelo del déficit (evalúa el éxito como reducción de síntomas o aproximación a estándares neurotípicos), paradigma de la neurodiversidad (evalúa bienestar, autoaceptación e identidad afirmativa), o enfoque mixto.

3. Resultados

La búsqueda identificó 312 registros combinados. Tras el cribado por título y resumen se eliminaron 225 registros no pertinentes. Se evaluaron 87 textos completos, de los cuales 60 fueron excluidos por los siguientes motivos: DOI no verificable o fuente inautenticable (n=18), idioma no cubierto (n=9), y no cumplimiento de criterios de elegibilidad (n=33). El corpus final incluye 27 fuentes verificadas publicadas principalmente entre 2019 y 2025.

La distribución del corpus por sección es la siguiente: a) Artes marciales y taekwondo, 8 fuentes; b) Música y musicoterapia, 8 fuentes; c) Artes visuales y arteterapia, 4 fuentes; d) Danza y movimiento expresivo, 3 fuentes; e) Marcos teóricos y referenciales, 4 fuentes. En cuanto a la inscripción paradigmática, el 22% de las fuentes opera desde el modelo del déficit (n=6), el 22% desde el paradigma de la neurodiversidad (n=6) y el 56% desde enfoques mixtos (n=15). Esta distribución revela que la mayoría de la investigación disponible emplea al menos parcialmente criterios de evaluación del modelo del déficit, incluso cuando los autores declaran orientaciones más afirmativas.

4. Modalidades expresivas

4.1 Artes marciales y taekwondo

La evidencia sobre artes marciales en poblaciones neurodivergentes constituye un campo en consolidación. La revisión de alcance de Costanza et al. (2025a) identificó que, tras aplicar criterios de rigor estrictos, solo dos ensayos controlados aleatorizados cumplieron los estándares de inclusión para TEA: uno sobre karate (n=30) y otro sobre Tai Chi Chuan (n=18), ambos reportando mejoras en coordinación motora y equilibrio. Para TDAH, Costanza et al. (2025b) documentaron que un metaanálisis en red de 31 ensayos posiciona a las artes marciales entre las intervenciones físicas con mayor efecto sobre funciones ejecutivas, es decir, memoria de trabajo, inhibición y flexibilidad cognitiva.

La literatura identifica tres mecanismos principales. Primero, el control corporal deliberado: la ejecución de secuencias codificadas, como poomsae (formas) y kata, exige memoria de trabajo y atención selectiva sostenida, imponiendo al sistema ejecutivo una carga controlada y progresiva que puede funcionar como entrenamiento de las propias funciones ejecutivas. Segundo, la estructura temporal predecible, genera seguridad psicológica al reducir la ambigüedad del entorno. Tercero, la inhibición de respuesta impulsiva como práctica pedagógica explícita, es particularmente relevante para personas con TDAH.

La evidencia no se limita a poblaciones infantiles: la revisión sistemática de Ciaccioni et al. (2024), que analizó 72 estudios sobre artes marciales y deportes de combate en adultos, documentó asociaciones consistentes con beneficios en la cognición y el bienestar, lo que sugiere que el potencial de estas prácticas se extiende a lo largo del ciclo vital. El estudio de mayor rigor neurocognitivo es el ensayo de Ludyga et al. (2022) con judo y TDAH (n=44) implementado durante 12 semanas; en este se documentaron cambios en actividad neuroeléctrica indicativos de mayor eficiencia en la memoria de trabajo visuoespacial.

Por su parte, el ensayo de Kadri et al. (2019) con taekwondo y TDAH con población adolescente (n=40, 18 meses) mostró mejoras en control inhibitorio (test de Stroop) y

atención sostenida (test de Ruff) comparables a dosis bajas de metilfenidato. El ensayo de Fu y Shi (2025) con artes marciales estructuradas y TEA infantil ($n=56$, 24 semanas) reportó mejoras significativas en lenguaje, comunicación social y conducta respecto al grupo control. En esta misma línea, el estudio cualitativo de Mok et al. (2024), basado en las narrativas de padres de niños con autismo que participaron en entrenamiento de taekwondo con elementos de musicoterapia, documentó mejoras percibidas en la comunicación social, las habilidades motoras y la confianza de los participantes. Yu et al. (2025) tienen activo el primer ensayo de taekwondo integrado con musicoterapia en TEA, cuyos resultados están pendientes de publicación.

4.2 Música y musicoterapia

La musicoterapia cuenta con la base de evidencia más sólida de las cuatro modalidades revisadas. La revisión Cochrane de Geretsegger et al. (2022) que incluyó 26 ensayos controlados aleatorizados ($N=1,165$ participantes con TEA), concluye con evidencia de calidad moderada que la musicoterapia probablemente mejora la comunicación social global, la interacción social y la calidad de vida. Por su parte Gao et al. (2025), sintetizaron los resultados de 13 ensayos controlados aleatorizados con un total de 1,160 participantes con TEA. Para evaluar el efecto conjunto de la musicoterapia sobre los síntomas conductuales, calcularon la diferencia de medias estandarizada (SMD, por sus siglas en inglés), que indica qué tan grande es el efecto de una intervención en términos comparables entre estudios. Un valor de $SMD = -0.66$ corresponde a un efecto moderado: significa que los participantes que recibieron musicoterapia mostraron una mejoría conductual notablemente mayor que los que no la recibieron ($p < 0.001$). Esto sugiere que la musicoterapia es efectiva, si bien, puede funcionar de manera distinta según el contexto, la población o el formato de la intervención.

Shi et al. (2024) encontraron que la musicoterapia produce efectos más pronunciados cuando el objetivo es favorecer que el niño inicie comunicación por iniciativa propia —comunicación espontánea— que cuando se trata de responder a instrucciones o consignas dirigidas por el terapeuta —comunicación instruccional—. Esta distinción tiene importantes implicaciones para el diseño de las intervenciones: si el objetivo prioritario es que la persona neurodivergente amplíe su capacidad de comunicarse de forma autónoma, la musicoterapia parece ser especialmente útil.

Para TDAH, Martín-Moratinos et al. (2023) establecen una distinción: la musicoterapia activa muestra efectos preferentes sobre habilidades sociales e impulsividad, mientras que la musicoterapia pasiva los muestra sobre atención sostenida y rendimiento cognitivo.

Por su parte Saville et al. (2025) proponen tres mecanismos mediante los cuales la música incide sobre el TDAH. El primero es la estimulación dopaminérgica: dado que la disregulación del sistema dopaminérgico es un sustrato neurobiológico central en el TDAH, la activación de este sistema a través de la experiencia musical podría modular directamente los déficits atencionales e inhibitorios asociados. El segundo es la sincronía interhemisférica, en tanto que el procesamiento musical activa redes neurales bilaterales cuya coordinación podría compensar los patrones de conectividad atípica documentados en el trastorno. El tercero es el andamiaje rítmico externo: la estructura temporal de la

música funcionaría como regulador externo de la atención y la acción, supliendo las dificultades en el control temporal interno —la capacidad de organizar y secuenciar la conducta en el tiempo— que caracterizan el perfil cognitivo del TDAH. Los tres mecanismos son hipótesis plausibles respaldadas por literatura convergente, aunque requieren confirmación mediante estudios con diseños específicos.

En el campo de la dislexia, Juntunen y Sutela (2023) documentan que la totalidad de los estudios con población disléxica incluidos en su revisión —20 estudios en total— reportaron mejoras en habilidades lingüísticas y conciencia fonológica tras intervenciones de integración música-movimiento. Esta señal encuentra respaldo experimental en Cancer et al. (2020), cuyo ensayo controlado demostró que el *Rhythmic Reading Training*, un programa de entrenamiento lector basado en el procesamiento rítmico, produjo mejoras significativamente superiores en lectura y conciencia fonológica respecto tanto a la estimulación hemisférica como a los videojuegos de acción, dos condiciones de comparación activas con demanda cognitiva equivalente. Este resultado fortalece la hipótesis de que el procesamiento rítmico musical y el procesamiento fonológico comparten representaciones temporales comunes, cuya activación conjunta potencia el aprendizaje lector en personas con dislexia del desarrollo.

4.3 Artes visuales y arteterapia

La investigación sobre arteterapia en neurodivergencia es el campo más joven en términos de evidencia de alta calidad. Vogel et al. (2024) identifican solo siete estudios elegibles con criterios estrictos, concluyendo que la arteterapia es probablemente efectiva para síntomas sociales, conductuales y motores en TEA. López-Escribano y Orío-Aparicio (2024), en una revisión sistemática que analizó 20 artículos con un total de 781 participantes, encontraron que 18 de los 20 estudios reportaron beneficios de las terapias de artes creativas en niños con TEA. El mecanismo explicativo más consistentemente propuesto en esta literatura es la disponibilidad de un canal expresivo no verbal: el proceso de creación artística permite externalizar estados internos, emociones y experiencias que resultan difíciles de articular mediante el lenguaje verbal convencional, lo cual es especialmente relevante para personas autistas cuyas dificultades en la comunicación pragmática no implican necesariamente una limitación en la riqueza de su vida interior.

Wei et al. (2025) sitúan este mecanismo en un marco epistemológico más amplio al proponer la arteterapia con orientación centrada en la persona como alternativa al Análisis Conductual Aplicado (ABA, por sus siglas en inglés), intervención conductual dominante en el campo del TEA, que ha sido objeto de crítica creciente por su orientación hacia la modificación de conductas consideradas autistas hacia estándares neurotípicos, antes que hacia el bienestar y la autodeterminación de la persona.

Martínez-Vérez et al. (2024) añaden una distinción al identificar una complementariedad funcional entre arteterapia y musicoterapia: ambas modalidades producen efectos positivos en poblaciones neurodivergentes, pero con dominios de acción diferenciados. La arteterapia muestra efectos preferentes sobre la expresión emocional y el desarrollo de la identidad, mientras que la musicoterapia los muestra sobre la comunicación social y el lenguaje. Esta diferenciación, aunque derivada de una revisión narrativa y no de

comparaciones experimentales directas, ofrece orientaciones para la selección informada de modalidades en función de los objetivos de acompañamiento prioritarios para cada persona.

4.4 Danza y movimiento expresivo (DMT)

Aithal et al. (2021) constituye la síntesis más rigurosa sobre DMT y TEA infantil, documentando efectos positivos sobre bienestar, habilidades sociales y expresión emocional, aunque con calidad metodológica baja a moderada en los estudios incluidos. Scatozza et al. (2023) señalan que la DMT ofrece una vía de interacción social menos demandante cognitivamente que la verbal, con el movimiento espejo como herramienta de conexión genuina pero menos agotadora para personas autistas. Ladwig et al. (2024) publican el primer mapeo sistemático de intervenciones de danza en adultos con discapacidades del neurodesarrollo (NDDs, por sus siglas en inglés), lo que lo convierte en una referencia para identificar vacíos del campo. Sus hallazgos revelan dos limitaciones estructurales. La primera es la ausencia de instrumentos de medición estandarizados para evaluar el desempeño motor y los resultados terapéuticos en adultos con NDDs; a diferencia de la investigación con poblaciones infantiles, que cuenta con baterías validadas como el *Movement Assessment Battery for Children*, no existe un equivalente consolidado para adultos neurodivergentes, lo que impide la comparación sistemática entre estudios y la acumulación de evidencia. La segunda es que los estudios disponibles adoptan predominantemente diseños descriptivos —caracterizaciones de programas, reportes de caso, o estudios observacionales sin grupo control— que permiten documentar cómo se implementan las intervenciones, pero no establecer inferencias causales sobre sus efectos. Ambas limitaciones muestran que la investigación sobre intervenciones expresivas en poblaciones adultas neurodivergentes se encuentra en una etapa de desarrollo previa a la que permite estudios de eficacia rigurosos, en parte porque la propia conceptualización de las necesidades y objetivos terapéuticos de los adultos neurodivergentes —cualitativamente distintos a los de la infancia— no ha sido suficientemente desarrollada como para orientar diseños de intervención específicos.

5. Discusión

5.1 Mecanismos de eficacia compartidos

El análisis transversal identifica cuatro mecanismos que operan con independencia de la modalidad expresiva específica. El primero es la estructura temporal predecible: las artes marciales, la musicoterapia, la arteterapia y la DMT incorporan, cada una a su manera, secuencias codificadas, progresiones sistemáticas y rituales de sesión que generan entornos de alta predictibilidad. Desde el modelo salutogénico, esta característica estructural fortalece la dimensión de comprensibilidad del sentido de coherencia —la capacidad de percibir el entorno como ordenado y anticipable— lo cual es especialmente relevante para personas neurodivergentes que frecuentemente experimentan la ambigüedad e imprevisibilidad social como fuentes significativas de estrés (Antonovsky, 1987).

El segundo es el andamiaje rítmico: la estructura temporal rítmica presente en todas las modalidades puede funcionar como regulador externo de la atención y la acción, compensando las dificultades en el control temporal interno características del TDAH, y

muestra además capacidad de transferencia hacia el procesamiento fonológico en personas con dislexia (Cancer et al., 2020; Saville et al., 2025).

El tercero es el desarrollo progresivo de habilidades: todas las modalidades ofrecen sistemas de progresión visibles —graduación por cinturones, repertorio musical, producción artística, dominio del movimiento— que generan experiencias de competencia y fortalecen la manejabilidad, es decir, la percepción de contar con recursos propios suficientes para responder a los desafíos.

El cuarto es la experiencia de comunidad y pertenencia: implementadas en formato grupal, estas intervenciones generan comunidades de práctica que alimentan la significatividad del sentido de coherencia y constituyen recursos generalizados de resistencia de carácter relacional (Antonovsky, 1987). La convergencia de estos cuatro mecanismos en todas las modalidades revisadas sugiere que la arquitectura común de eficacia es más relevante para el diseño de intervenciones que la elección de una modalidad específica; en contextos con recursos limitados, dicha elección debería orientarse por las preferencias y fortalezas individuales antes que por una jerarquía de evidencia que la literatura actual no justifica.

5.2 Tensiones entre paradigmas

El análisis paradigmático revela que el 56% del corpus opera desde enfoques mixtos, el 22% desde el modelo del déficit y el 22% desde el paradigma de la neurodiversidad. Esta distribución, sin embargo, esconde una asimetría estructural que los porcentajes por sí solos no capturan: incluso en los estudios clasificados como mixtos, los instrumentos de medición están calibrados para detectar desviaciones respecto a estándares normativos neurotípicos. Escalas ampliamente utilizadas en el corpus —como la *Social Responsiveness Scale* (SRS-2), diseñada para cuantificar la distancia entre el comportamiento social de una persona autista y el esperado normativamente; el *Conners Rating Scale*, orientado a medir la severidad de síntomas del TDAH respecto a percentiles poblacionales; o el *Vineland Adaptive Behavior Scales*, que evalúa habilidades en función de expectativas de desarrollo típico— fueron construidas desde los supuestos del modelo del déficit y continúan dominando el diseño metodológico incluso cuando los autores declaran orientaciones más afirmativas (den Houting, 2019). El resultado es una incongruencia epistemológica, ya que las intervenciones expresivas pueden estar generando beneficios significativos sobre dimensiones como la identidad, la autoaceptación y el bienestar autopercebido que estos instrumentos simplemente no están diseñados para detectar, lo que produce una subestimación sistemática de sus efectos reales.

Una segunda tensión atraviesa el campo entre la eficacia documentada en contextos controlados y la pertinencia ecológica en contextos naturales de implementación. Los mecanismos identificados como más relevantes —comunidad, pertenencia, significado compartido— son precisamente aquellos que tienden a atenuarse o desaparecer cuando las intervenciones son estandarizadas para garantizar su replicabilidad experimental. Por ejemplo, un programa de taekwondo estandarizado con participantes reclutados ad hoc genera condiciones de práctica cualitativamente distintas a las de un dojang con historia, identidad colectiva y vínculos de larga duración. La investigación de implementación, que

estudia cómo funcionan las intervenciones en condiciones reales, está prácticamente ausente del corpus revisado.

Una tercera tensión, quizás la más profunda en términos epistemológicos, es la relativa ausencia de las voces de las propias personas neurodivergentes en el diseño, implementación e interpretación de las investigaciones revisadas. Con escasas excepciones, el corpus opera desde una lógica en la que las personas neurodivergentes son sujetos de investigación antes que agentes epistémicos con autoridad para definir qué preguntas son relevantes, qué resultados son valiosos y cómo deben interpretarse los hallazgos —una asimetría que el paradigma de la neurodiversidad identifica como condición a transformar, no como limitación técnica menor— (Walker, 2021).

5.3 Vacíos geográficos

América Latina está prácticamente ausente del corpus revisado. Sin embargo, los contextos latinoamericanos configuran una ecología de la intervención cualitativamente distinta a la de los contextos donde se ha producido la mayor parte de la evidencia disponible. Latinoamérica cuenta con tradiciones expresivas propias de gran riqueza —la capoeira brasileña, las músicas populares comunitarias de base barrial, las danzas de origen indígena y afrodescendiente. Dichas expresiones podrían constituir recursos de intervención culturalmente pertinentes; con redes comunitarias frecuentemente más densas que las de los contextos noratlánticos, donde organizaciones de la sociedad civil y grupos informales asumen funciones de acompañamiento que los sistemas formales no cubren; y con sistemas de atención especializada de menor cobertura, lo que hace que la pertinencia de intervenciones implementables en contextos comunitarios de recursos limitados sea cualitativamente distinta. La extrapolación directa de los hallazgos del corpus a estos contextos sin investigación propia es metodológicamente incorrecta ya que los mecanismos de eficacia identificados —comunidad, estructura, ritmo, y pertenencia— están mediados por condiciones de sentido específicas que la evidencia disponible no captura ni puede capturar por generalización.

La subrepresentación de las poblaciones adultas constituye un segundo vacío de naturaleza simultáneamente científica y ética. La mayoría de las personas neurodivergentes son adultas, pero la investigación disponible se concentra en infancia y adolescencia, reproduciendo el sesgo histórico de un campo que conceptualizó inicialmente la neurodivergencia como condición de la infancia. Las intervenciones expresivas para adultos requieren conceptualización propia que parta de las necesidades, roles sociales y trayectorias vitales específicas de personas adultas, frecuentemente marcadas por años de diagnóstico tardío, enmascaramiento y adaptación a entornos que no reconocen su neurodiversidad.

6. Recomendaciones

Se propone una agenda de investigación en cinco ejes. Primero, epidemiología y diagnóstico en contextos latinoamericanos, como prerrequisito para dimensionar la relevancia de las intervenciones expresivas como recurso de salud pública regional. Segundo, adaptación cultural de intervenciones con evidencia externa —especialmente musicoterapia para TEA y artes marciales para TDAH— partiendo del entendimiento del contexto local antes de

asumir transferibilidad directa. Tercero, investigación sobre modalidades expresivas propias de la región: la capoeira brasileña, las músicas populares comunitarias, las danzas tradicionales indígenas y afrodescendientes representan recursos de intervención culturalmente pertinentes que prácticamente no han sido objeto de investigación sistemática en relación con la neurodivergencia. Cuarto, modelos de atención comunitaria en contextos de recursos limitados, donde los espacios comunitarios, las escuelas de música barriales y los grupos artísticos locales frecuentemente asumen funciones de acompañamiento que los sistemas formales no pueden cubrir. Quinto, investigación participativa con comunidades neurodivergentes latinoamericanas como coinvestigadoras, con autoridad sobre las preguntas, los diseños y las interpretaciones.

7. Conclusiones

La evidencia sintetizada en esta revisión sostiene que las intervenciones expresivas —artes marciales, musicoterapia, arteterapia y danza— constituyen recursos de acompañamiento válidos para personas neurodivergentes, con una base empírica que, aunque desigual entre modalidades, muestra una señal positiva suficientemente consistente para justificar su incorporación deliberada en los repertorios de intervención no medicalizada disponibles. La identificación de mecanismos transversales compartidos —estructura predecible, andamiaje rítmico, desarrollo de habilidades, y comunidad de práctica— sugiere que lo que hace eficaces a estas intervenciones no es tanto la especificidad de cada modalidad como la arquitectura común que las atraviesa, lo cual tiene implicaciones directas para la práctica: en contextos con recursos limitados, la elección debería responder a la pertinencia cultural y las preferencias individuales antes que a una jerarquía de evidencia que la literatura actual no sustenta.

Lo que el campo produce con menor claridad es conocimiento sobre lo que las propias personas neurodivergentes consideran valioso en estas experiencias. La dominancia de instrumentos diseñados desde el modelo del déficit —incluso en estudios que declaran orientaciones afirmativas— limita sistemáticamente la capacidad de la investigación disponible para capturar los efectos más relevantes desde el paradigma de la neurodiversidad. Avanzar en esa dirección requiere tanto el desarrollo de nuevos instrumentos de medición como la incorporación de personas neurodivergentes como agentes activos en la producción del conocimiento sobre sus propias experiencias.

América Latina permanece prácticamente ausente de este campo y su incorporación no puede reducirse a replicar diseños desarrollados en otros contextos. La región cuenta con tradiciones expresivas propias, redes comunitarias activas y una presencia amplia del taekwondo y otras artes marciales en contextos de acceso comunitario que representan un punto de partida concreto para una agenda de investigación culturalmente situada. La pregunta que debería orientarla es cómo construir entornos, recursos y comunidades de práctica que permitan a cada persona neurodivergente habitar el mundo de manera significativa, en sus propios términos.

Referencias bibliográficas

- Aithal, S., Moula, Z., Karkou, V., Karaminis, T., Powell, J., & Makris, S. (2021). A systematic review of the contribution of dance movement psychotherapy towards the well-being of children with autism spectrum disorders. *Frontiers in Psychology*, 12, 719673. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.719673>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Armstrong, T. (2010). *Neurodiversity: Discovering the extraordinary gifts of autism, ADHD, dyslexia, and other brain differences*. Da Capo Press.
- Boutron, I., Altman, D. G., Moher, D., Schulz, K. F., & Ravaud, P. (2017). CONSORT statement for randomized trials of nonpharmacologic treatments: A 2017 update. *Annals of Internal Medicine*, 167(1), 40–47. <https://doi.org/10.7326/M17-0046>
- Cancer, A., Bonacina, S., Antonietti, A., Salandi, A., Molteni, M., & Lorusso, M. L. (2020). The effectiveness of interventions for developmental dyslexia: Rhythmic reading training compared with hemisphere-specific stimulation and action video games. *Frontiers in Psychology*, 11, 1158. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01158>
- Ciaconni, S., Castro, O., Bahrami, F., Tomporowski, P. D., Capranica, L., Biddle, S. J. H., Vergeer, I., & Pesce, C. (2024). Martial arts, combat sports, and mental health in adults: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 70, 102556. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2023.102556>
- Chapman, R. (2021). Neurodiversity theory and its discontents: Autism, schizophrenia, and the social model of disability. En S. Tekin & R. Bluhm (Eds.), *The Bloomsbury companion to philosophy of psychiatry* (pp. 371–389). Bloomsbury Academic.
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders*. Johns Hopkins University Press.
- Cortese, S., Adamo, N., Del Giovane, C., Mohr-Jensen, C., Hayes, A. J., Carucci, S., Atkinson, L. Z., Tessari, L., Banaschewski, T., Coghill, D., Hollis, C., Simonoff, E., Zuddas, A., Barbui, C., Purgato, M., Steinhausen, H.-C., Shokraneh, F., Xia, J., & Cipriani, A. (2018). Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: A systematic review and

- network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 5(9), 727–738.
[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(18\)30269-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(18)30269-4)
- Costanza, C., Colecchia, F. P., Polito, R., Monda, M., Carotenuto, M., Messina, G., Monda, A., Mancini, N., Moscatelli, F., Bargiacchi, G., & Ruberto, M. (2025b). Martial arts and ADHD: A narrative review of cognitive, behavioral, and epigenetic effects. *Physical Education Theory and Methodology*, 25(3), 684–690.
<https://doi.org/10.17309/tmfv.2025.3.26>
- Costanza, C., Marletta, V., Colecchia, F. P., Polito, R., Monda, M., Messina, G., Monda, A., Mancini, N., Moscatelli, F., Messina, A., Allocca, S., Vasco, P., Casillo, M., Carotenuto, M., Gallai, B., De Maria, A., & Ruberto, M. (2025a). The effectiveness of martial arts interventions in autism spectrum disorder: A scoping review. *Physical Education Theory and Methodology*, 25(5), 1248–1254.
<https://doi.org/10.17309/tmfv.2025.5.24>
- Den Houting, J. (2019). Neurodiversity: An insider's perspective. *Autism*, 23(2), 271–273.
<https://doi.org/10.1177/1362361318820762>
- Doyle, N. (2020). Neurodiversity at work: A biopsychosocial model and the impact on working adults. *British Medical Bulletin*, 135(1), 108–125.
<https://doi.org/10.1093/bmb/ldaa021>
- Fu, X., & Shi, P. (2025). The intervention effect of structured martial arts games on behavioral impairments and motor functions in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, 16, 1660040.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1660040>
- Gao, X., Xu, G., Fu, N., Ben, Q., Wang, L., & Bu, X. (2025). The effectiveness of music therapy in improving behavioral symptoms among children with autism spectrum disorders: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1511920. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1511920>
- Geretsegger, M., Fusar-Poli, L., Elefant, C., Mössler, K. A., Vitale, G., & Gold, C. (2022). Music therapy for autistic people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(5), CD004381. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub4>
- Juntunen, M.-L., & Sutela, K. (2023). The effectiveness of music-movement integration for vulnerable groups: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1127654. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1127654>
- Kadri, A., Slimani, M., Bragazzi, N. L., Tod, D., & Azaiez, F. (2019). Effect of taekwondo practice on cognitive function in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), 204. <https://doi.org/10.3390/ijerph16020204>
- Ladwig, J. C., Broeckelmann, E. M., Sibley, K. M., Ripat, J., & Glazebrook, C. M. (2024). A synthesis of the characteristics of dance interventions engaging adults with

- neurodevelopmental disabilities: A scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 46(10), 1954–1961. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2217384>
- López-Escribano, C., & Orío-Aparicio, C. (2024). Creative arts therapy for autistic children: A systematic review. *The Arts in Psychotherapy*, 91, 102224. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102224>
- Ludyga, S., Mücke, M., Leuenberger, R., Bruggisser, F., Pühse, U., Gerber, M., Capone-Mori, A., Keutler, C., Brotzmann, M., & Weber, P. (2022). Behavioral and neurocognitive effects of judo training on working memory capacity in children with ADHD: A randomized controlled trial. *NeuroImage: Clinical*, 36, 103156. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2022.103156>
- Martín-Moratinos, M., Bella-Fernández, M., & Blasco-Fontecilla, H. (2023). Effects of music on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and potential application in serious video games: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e37742. <https://doi.org/10.2196/37742>
- Martínez-Vérez, V., Gil-Ruiz, P., & Domínguez-Lloria, S. (2024). Interventions through art therapy and music therapy in autism spectrum disorder, ADHD, language disorders, and learning disabilities in pediatric-aged children: A systematic review. *Children*, 11(6), 706. <https://doi.org/10.3390/children11060706>
- Mayer-Benarous, H., Benarous, X., Vonthron, F., & Cohen, D. (2021). Music therapy for children with autistic spectrum disorder and/or other neurodevelopmental disorders: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 643234. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643234>
- Mok, K.-M., Sze, C. H. H., Yu, C. C. W., Mak, E., Chan, D. F. Y., & Wong, S. W. L. (2024). A self-narrative study: Changes in physical ability and social communication in children with autism through taekwondo training with elements of music therapy from the parents' perspective. *Behavioral Sciences*, 14(7), 530. <https://doi.org/10.3390/bs14070530>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18, 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Autism* [Hoja informativa]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. En E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164(6), 942–948. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- Rose, N. (2019). *Our psychiatric future: The politics of mental health*. Polity Press.
- Saville, P., Kinney, C., Heiderscheit, A., & Himmerich, H. (2025). Exploring the intersection of ADHD and music: A systematic review. *Behavioural Sciences*, 15(1), 65. <https://doi.org/10.3390/bs15010065>
- Scatozza, L., Bryden, P. J., & Fletcher, P. C. (2023). The effects of dance movement therapy for children with autism spectrum disorder. *Research in Dance Education*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1080/14647893.2023.2285028>
- Shi, Z., Wang, S., Chen, M., Hu, A., Long, Q., & Lee, Y. (2024). The effect of music therapy on language communication and social skills in children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 15, 1336421. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1336421>
- Sinclair, J. (1993). Don't mourn for us. *Our Voice: Autism Network International Newsletter*, 1(3). https://www.autreat.com/dont_mourn.html
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Vogel, S. W., Mullins, K. L., & Kumar, S. (2024). Art therapy for children and adolescents with autism: A systematic review. *International Journal of Art Therapy*, 30(2), 113–122. <https://doi.org/10.1080/17454832.2024.2343373>
- Walker, N. (2021). *Neuroqueer heresies: Notes on the neurodiversity paradigm, autistic empowerment, and postnormal possibilities*. Autonomous Press.
- Wei, S., Lai, A. H. Y., & Ho, H. W. H. (2025). The effectiveness of art therapy on children and adolescents with ASD: A systematic review of RCTs. *Healthcare*, 13(22), 2960. <https://doi.org/10.3390/healthcare13222960>
- Yang, L., Li, C., Li, X., Zhai, M., An, Q., Zhang, Y., Zhao, J., & Weng, X. (2022). Prevalence of developmental dyslexia in primary school children: A systematic review and meta-analysis. *Brain Sciences*, 12(2), 240. <https://doi.org/10.3390/brainsci12020240>
- Yu, C. C. W., Mok, K. M., Mak, E., Au, C. T., Chan, D. F. Y., Wu, S., Chung, R. C. K., Ip, M. C. K., Wong, S. W. L., & Ivarsson, T. (2025). Protocol for evaluating the effects of

integrating music with taekwondo training in children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 20(1), e0315503.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0315503>