



De la patologización a la aceptación: debates actuales sobre diagnósticos y etiquetas en el Trastorno del Espectro Autista (TEA)

From pathologization to acceptance: current debates on diagnoses and labels in Autism Spectrum Disorder (ASD)

Da patologização à aceitação: debates atuais sobre diagnósticos e rótulos na Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)

Shirley Vanessa Betancourt Zambrano ^I
sbetancourtz@uteq.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-0869-5367>

Mario Eduardo Cedeño Yépez ^{II}
marioeduardo2508@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3965-1594>

Kenia Lisseth Moreira Gilces ^{III}
lizmoreira2010@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-0213-4124>

Cinthy Mariana Albiño Estrada ^{IV}
cinthyaestrada_1995@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-3687-3268>

Correspondencia: sbetancourtz@uteq.edu.ec

Ciencias de la Educación
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de septiembre de 2025 * **Aceptado:** 25 de septiembre de 2025 * **Publicado:** 31 de octubre de 2025

- I. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Los Ríos, Ecuador.
- II. Desarrollo Social de Quevedo, Los Ríos, Ecuador.
- III. Davita Clinical, Los Ríos, Ecuador.
- IV. Ecuador.

Resumen

El presente artículo aborda el debate contemporáneo sobre el tránsito de la patologización hacia la aceptación en torno al diagnóstico y las etiquetas asociadas al Trastorno del Espectro Autista (TEA). Durante décadas, los diagnósticos médicos y psicológicos se centraron en modelos deficitarios que interpretaron la diferencia como trastorno y limitaron las posibilidades de desarrollo de las personas autistas. Este enfoque, aunque permitió generar criterios clínicos y protocolos de intervención, también contribuyó a reproducir estigmas y a consolidar miradas reduccionistas que condicionaron la identidad de quienes recibían estas etiquetas.

Actualmente, los avances en el campo de la neurociencia, la psicología educativa y las ciencias sociales han abierto paso a una comprensión más compleja y humanizada del TEA. Se reconoce que el diagnóstico no debe ser un fin en sí mismo, sino una herramienta que facilite el acceso a apoyos, servicios y adaptaciones que promuevan la equidad. Así, se plantea la necesidad de resignificar las etiquetas diagnósticas desde un enfoque de derechos humanos, justicia social y diversidad, en el que se valore tanto la singularidad como las potencialidades de cada persona.

El análisis destaca, además, la emergencia del movimiento por la neurodiversidad como un marco crítico que cuestiona los paradigmas tradicionales de normalidad y enfermedad. Desde esta perspectiva, el TEA no se concibe como un déficit a corregir, sino como una forma válida de experimentar y habitar el mundo. Ello implica desplazar el énfasis de la “cura” hacia la aceptación, la inclusión y la construcción de entornos que reconozcan y respeten las diferencias neurológicas. No obstante, el diagnóstico continúa siendo un terreno ambivalente. Por un lado, permite visibilizar necesidades específicas, acceder a recursos educativos y legales, e impulsar políticas públicas inclusivas. Por otro, conlleva riesgos de homogenización, estigmatización y exclusión social si se interpreta de manera rígida y patologizante. De ahí la importancia de promover un debate informado, interdisciplinar y sensible que articule la experiencia vivida por las personas autistas con los marcos teóricos y normativos vigentes.

En conclusión, avanzar de la patologización hacia la aceptación requiere una transformación profunda en la manera en que concebimos la diferencia. Esto implica el compromiso de instituciones educativas, sistemas de salud, familias y comunidades para construir prácticas que reconozcan al diagnóstico como un puente hacia la equidad, y no como un límite. Solo desde una mirada humanista, crítica e inclusiva será posible transformar las etiquetas en herramientas de reconocimiento y dignidad.

Palabras Clave: Trastorno del Espectro Autista; patologización; etiquetas diagnósticas; neurodiversidad; inclusión.

Abstract

This article addresses the contemporary debate on the shift from pathologization to acceptance surrounding the diagnosis and labels associated with Autism Spectrum Disorder (ASD). For decades, medical and psychological diagnoses focused on deficit models that interpreted difference as a disorder and limited the developmental possibilities of autistic individuals. While this approach allowed for the development of clinical criteria and intervention protocols, it also contributed to reproducing stigmas and reinforcing reductionist views that shaped the identity of those who received these labels.

Currently, advances in neuroscience, educational psychology, and the social sciences have paved the way for a more complex and humanized understanding of ASD. It is recognized that diagnosis should not be an end in itself, but rather a tool that facilitates access to support, services, and adaptations that promote equity. Thus, the need arises to redefine diagnostic labels from a human rights, social justice, and diversity perspective, one that values both the uniqueness and the potential of each person.

The analysis also highlights the emergence of the neurodiversity movement as a critical framework that challenges traditional paradigms of normality and illness. From this perspective, ASD is not conceived as a deficit to be corrected, but as a valid way of experiencing and inhabiting the world. This implies shifting the emphasis from a “cure” to acceptance, inclusion, and the creation of environments that recognize and respect neurological differences.

However, diagnosis remains an ambivalent field. On the one hand, it allows for the identification of specific needs, access to educational and legal resources, and the promotion of inclusive public policies. On the other hand, it carries risks of homogenization, stigmatization, and social exclusion if interpreted rigidly and pathologizingly. Hence the importance of promoting an informed, interdisciplinary, and sensitive debate that articulates the lived experience of autistic people with current theoretical and regulatory frameworks.

In conclusion, moving from pathologization to acceptance requires a profound transformation in how we conceive of difference. This requires a commitment from educational institutions, healthcare systems, families, and communities to build practices that recognize diagnosis as a

bridge to equity, not a barrier. Only from a humanistic, critical, and inclusive perspective will it be possible to transform labels into tools of recognition and dignity.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; pathologization; diagnostic labels; neurodiversity; inclusion.

Resumo

Este artigo aborda o debate contemporâneo sobre a mudança da patologização para a aceitação em torno do diagnóstico e dos rótulos associados à Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). Durante décadas, os diagnósticos médicos e psicológicos centraram-se em modelos deficitários que interpretavam a diferença como uma perturbação e limitavam as possibilidades de desenvolvimento dos indivíduos autistas. Embora esta abordagem tenha permitido o desenvolvimento de critérios clínicos e protocolos de intervenção, também contribuiu para reproduzir estigmas e reforçar visões reducionistas que moldaram a identidade daqueles que receberam estes rótulos.

Atualmente, os avanços na neurociência, na psicologia da educação e nas ciências sociais abriram caminho para uma compreensão mais complexa e humanizada da PEA. Reconhece-se que o diagnóstico não deve ser um fim em si mesmo, mas sim uma ferramenta que facilita o acesso a apoios, serviços e adaptações que promovam a equidade. Assim, surge a necessidade de redefinir os rótulos de diagnóstico numa perspetiva de direitos humanos, justiça social e diversidade, que valorize tanto a singularidade como o potencial de cada pessoa.

A análise destaca também a emergência do movimento da neurodiversidade como uma estrutura crítica que desafia os paradigmas tradicionais da normalidade e da doença. Nesta perspetiva, o PEA não é concebido como um défice a corrigir, mas como uma forma válida de viver e habitar o mundo. Isto implica mudar o foco da “cura” para a aceitação, a inclusão e a criação de ambientes que reconheçam e respeitem as diferenças neurológicas.

No entanto, o diagnóstico continua a ser um campo ambivalente. Por um lado, permite a identificação de necessidades específicas, o acesso a recursos educativos e jurídicos e a promoção de políticas públicas inclusivas. Por outro lado, acarreta riscos de homogeneização, estigmatização e exclusão social se interpretado de forma rígida e patologizante. Daí a importância de promover um debate informado, interdisciplinar e sensível que articule a experiência vivida pelas pessoas autistas com os atuais referenciais teóricos e regulatórios.

Em conclusão, a transição da patologização para a aceitação exige uma transformação profunda na forma como concebemos a diferença. Isto requer um compromisso das instituições de ensino, dos sistemas de saúde, das famílias e das comunidades para construir práticas que reconheçam o diagnóstico como uma ponte para a equidade, e não como uma barreira. Só numa perspetiva humanista, crítica e inclusiva será possível transformar os rótulos em ferramentas de reconhecimento e dignidade.

Palavras-chave: Perturbação do Espectro do Autismo; patologização; rótulos de diagnóstico; neurodiversidade; inclusão.

Introducción

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha sido históricamente abordado desde un paradigma biomédico que lo concibió principalmente como una patología caracterizada por déficits en la comunicación, la interacción social y la flexibilidad conductual. Este enfoque, consolidado a mediados del siglo XX con los manuales diagnósticos como el DSM y la CIE, contribuyó a establecer criterios clínicos que facilitaron la detección y la sistematización de intervenciones (APA, 2013; OMS, 2019). Sin embargo, también generó un proceso de patologización, en el cual la diversidad neurológica fue interpretada bajo el lente de la anormalidad y el déficit, reforzando estigmas y limitando la comprensión del TEA como una forma legítima de existencia.

Durante las últimas décadas, se ha producido un cambio significativo en la manera de conceptualizar el autismo. Investigaciones recientes señalan que, si bien el diagnóstico sigue siendo una herramienta valiosa para acceder a servicios, apoyos educativos y reconocimiento social, este también puede convertirse en un mecanismo de exclusión si se utiliza como una etiqueta rígida que homogeniza experiencias profundamente diversas (Pellicano & den Houting, 2022). En este sentido, la dualidad del diagnóstico entre su utilidad práctica y su potencial estigmatizador constituye uno de los principales debates actuales en torno al TEA.

La emergencia del paradigma de la neurodiversidad ha sido central en este tránsito de la patologización hacia la aceptación. Este movimiento, impulsado en gran medida por las propias personas autistas y colectivos de activismo social, propone comprender el TEA no desde el déficit, sino desde la diferencia neurológica como parte inherente de la diversidad humana (Kapp, 2020;

Chapman, 2023). Bajo esta perspectiva, se desplaza el énfasis de la “normalización” hacia la creación de entornos inclusivos, la eliminación de barreras sociales y el reconocimiento del valor de distintas formas de pensar, aprender y relacionarse con el mundo.

Este cambio no es menor, ya que implica una reconfiguración epistemológica y ética en el abordaje del autismo. La patologización tradicional redujo la experiencia autista a un conjunto de síntomas, invisibilizando la subjetividad, las potencialidades y las narrativas de las propias personas diagnosticadas (Fletcher-Watson & Happé, 2021). En contraste, la aceptación y el reconocimiento de la neurodiversidad ponen en el centro la voz de las personas autistas, cuestionando las estructuras de poder que históricamente definieron su identidad desde fuera. De este modo, el debate trasciende lo clínico y se convierte en un problema social, cultural y político.

En el ámbito educativo y social, esta transición tiene consecuencias profundas. Persisten tensiones entre sistemas que exigen clasificaciones diagnósticas para asignar recursos y apoyos, y movimientos que cuestionan el uso excesivo de etiquetas por su potencial excluyente (Milton, 2022). Asimismo, la formación de profesionales en psicología, educación y salud debe orientarse hacia un enfoque que combine la comprensión diagnóstica con la sensibilidad hacia la diversidad y los derechos humanos (González-Montesinos & Rodríguez, 2023).

Así, este artículo se propone examinar críticamente los debates contemporáneos sobre diagnósticos y etiquetas en el TEA, analizando las implicaciones sociales, educativas y éticas de este tránsito de la patologización a la aceptación. Desde una revisión de literatura reciente y un análisis interdisciplinario, se busca aportar a la construcción de un marco de comprensión que reconozca la complejidad del diagnóstico: como herramienta de acceso y legitimidad, pero también como dispositivo que requiere ser resignificado para no reproducir exclusiones.

En última instancia, se plantea que avanzar hacia la aceptación no significa negar el valor del diagnóstico, sino humanizarlo y contextualizarlo, de modo que deje de ser una marca de diferencia para convertirse en un puente hacia la equidad, la inclusión y la dignidad de las personas autistas.

Materiales y métodos

Diseño del estudio

El presente trabajo se enmarca en un estudio de revisión bibliográfica crítica y narrativa, con un enfoque cualitativo de carácter documental. El objetivo metodológico fue analizar las tensiones, aportes y desafíos en torno a los procesos de diagnóstico y etiquetado del Trastorno del Espectro Autista (TEA), en el marco del tránsito conceptual de la patologización hacia la aceptación y la neurodiversidad. Este diseño permitió integrar perspectivas provenientes de la psicología, la educación, la salud y las ciencias sociales, a fin de construir una visión interdisciplinaria del fenómeno.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda bibliográfica se desarrolló entre enero y agosto de 2025 en bases de datos académicas de alto impacto, tales como Scopus, PubMed, Web of Science, ERIC, SciELO y Redalyc, además de repositorios especializados en educación y neurociencias (APA PsycNet, Dialnet, ResearchGate). Se emplearon combinaciones de descriptores en inglés, español y portugués, con el fin de garantizar diversidad de enfoques y acceso a literatura regional.

Las principales palabras clave utilizadas fueron:

“Autism Spectrum Disorder” AND “diagnostic labels” AND “neurodiversity”

“Trastorno del Espectro Autista” AND “etiquetas diagnósticas” AND “aceptación social”

“Autismo” AND “patologización” AND “inclusión”

“Neurodiversidade” AND “transtorno do espectro autista” AND “diagnóstico”

Criterios de inclusión

Se consideraron los siguientes criterios para la selección de fuentes:

Periodo de publicación: entre 2020 y 2025, con el fin de garantizar la actualización del análisis.

Tipos de documentos: artículos revisados por pares, libros académicos, capítulos de libros, informes institucionales (OMS, APA, ONU, UNESCO) y tesis de posgrado con acceso abierto. Estudios que abordaran explícitamente el diagnóstico, la patologización, la neurodiversidad o la aceptación social del TEA y publicaciones en español, inglés y portugués.

Criterios de exclusión

- Textos divulgativos sin respaldo académico.
- Publicaciones anteriores a 2020 (salvo autores clásicos indispensables para contextualizar el debate).
- Estudios centrados exclusivamente en aspectos biomédicos o farmacológicos, sin relación con las dimensiones sociales, educativas o culturales del diagnóstico.

Proceso de selección

La búsqueda inicial arrojó un total de 312 documentos. Tras aplicar los filtros de inclusión y exclusión, se eliminaron duplicados y se evaluaron los resúmenes. Finalmente, 87 fuentes fueron consideradas pertinentes para el análisis crítico. El proceso de selección se inspiró en las directrices del modelo PRISMA, aunque se adoptó un enfoque narrativo y no sistemático, dada la naturaleza interpretativa del estudio.

Procedimiento de análisis

- Se aplicó un análisis cualitativo de tipo temático-categorial, que incluyó tres etapas:
- Codificación inicial: identificación de conceptos clave vinculados a patologización, aceptación, diagnóstico, neurodiversidad y etiquetas sociales.
- Agrupación temática: organización de los hallazgos en categorías analíticas (riesgos del diagnóstico, aportes de la neurodiversidad, tensiones en políticas públicas, implicaciones educativas y sociales).
- Síntesis crítica: contraste entre marcos teóricos clásicos, evidencias recientes y narrativas de colectivos autistas, con el fin de construir un análisis comprehensivo y humanizado.

Limitaciones metodológicas

El presente estudio, al estar basado en una revisión bibliográfica crítica y narrativa, presenta una serie de limitaciones que es necesario reconocer para dimensionar adecuadamente el alcance de sus resultados.

En primer lugar, la dependencia de fuentes secundarias implica que el análisis está condicionado por la calidad metodológica, los enfoques teóricos y las interpretaciones propuestas por los autores

consultados. Esto supone que los hallazgos reflejan una construcción derivada del diálogo entre distintas perspectivas, más que una observación directa en contextos empíricos.

En segundo lugar, aunque la estrategia de búsqueda contempló literatura en español, inglés y portugués, la disponibilidad de publicaciones de acceso abierto no es homogénea. Predominaron los estudios provenientes de países anglosajones y europeos, donde la discusión sobre neurodiversidad y aceptación ha tenido mayor desarrollo académico y político. En contraste, se halló una menor cantidad de investigaciones sistematizadas en América Latina, lo que limita la posibilidad de comparar realidades regionales y reconocer la diversidad de contextos socioculturales.

En tercer lugar, se evidenció una variabilidad terminológica significativa. Conceptos como “patologización”, “aceptación”, “neurodiversidad” y “etiquetado diagnóstico” no cuentan con definiciones unívocas, sino que son empleados con matices diferentes según el marco teórico, la disciplina y la postura ideológica del autor. Esta heterogeneidad dificultó establecer comparaciones directas entre estudios y obligó a realizar un ejercicio de categorización conceptual cuidadoso, que, si bien aporta riqueza interpretativa, también conlleva un grado inevitable de subjetividad.

Asimismo, el carácter retrospectivo de la revisión limitada al periodo 2020-2025 puede dejar fuera aportes emergentes o experiencias innovadoras publicadas posteriormente. Este desfase temporal es particularmente relevante en un campo tan dinámico como el del autismo y la neurodiversidad, donde los debates académicos, sociales y políticos se transforman rápidamente.

Finalmente, la ausencia de testimonios directos de personas autistas constituye una limitación ética y epistemológica. Si bien se incorporaron fuentes académicas y voces de activismo recogidas en la literatura, un análisis más profundo requeriría incluir metodologías participativas que otorguen protagonismo a las experiencias vividas, evitando reproducir únicamente la mirada de expertos externos.

En suma, estas limitaciones no invalidan los hallazgos, pero sí invitan a leerlos como un mapa interpretativo situado, susceptible de ser complementado con estudios empíricos, análisis comparativos interculturales y aproximaciones participativas que fortalezcan la voz de las propias comunidades autistas en la producción de conocimiento.

Resultados y discusión

La utilidad y ambivalencia del diagnóstico en TEA

La revisión permitió constatar que el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista sigue siendo un recurso indispensable para la visibilización y el acceso a apoyos, tanto en el ámbito educativo como en el sanitario. En diversos contextos, contar con una etiqueta diagnóstica facilita la obtención de adaptaciones curriculares, servicios especializados y beneficios legales (Lilley et al., 2020). Sin embargo, el diagnóstico no está exento de controversias: cuando se interpreta únicamente bajo un enfoque biomédico, puede reforzar procesos de patologización que reducen la experiencia autista a un conjunto de síntomas y déficits (Pellicano & den Houting, 2022).

Este hallazgo refleja la ambivalencia del diagnóstico: es a la vez una herramienta de inclusión y un dispositivo de exclusión si se aplica de manera rígida o estigmatizante. La literatura señala que su impacto depende del marco teórico y social desde el cual se interpreta (Fletcher-Watson & Happé, 2021).

La patologización como barrera cultural

Se identificó una persistencia del paradigma patologizante, especialmente en discursos médicos y educativos tradicionales. Dicho paradigma enfatiza las diferencias autistas como “trastornos” a corregir, lo que contribuye a procesos de estigmatización, autoexclusión y medicalización excesiva (Milton, 2022). Esta visión dificulta la aceptación social y refuerza dinámicas de discriminación en el ámbito escolar y laboral.

No obstante, la revisión muestra que están emergiendo enfoques alternativos, particularmente desde la educación inclusiva y la psicología comunitaria, que conciben la diversidad neurológica como parte inherente de la condición humana y no como una desviación de la norma (González-Montesinos & Rodríguez, 2023).

La neurodiversidad como paradigma emergente

Un hallazgo clave es la creciente consolidación del paradigma de la neurodiversidad, impulsado por colectivos autistas y respaldado por investigaciones académicas recientes (Kapp, 2020; Chapman, 2023). Este marco conceptual propone comprender el TEA desde la diferencia, la singularidad y el valor de formas diversas de procesar la realidad.

La literatura revisada muestra que este paradigma no niega las necesidades de apoyo que pueden tener las personas autistas, pero desplaza el énfasis del déficit hacia la inclusión, la equidad y los

derechos humanos. La aceptación, por tanto, no significa invisibilizar los desafíos, sino reconocer que estos no se deben únicamente a la condición neurológica, sino a barreras estructurales y culturales impuestas por la sociedad.

Tensiones actuales: etiquetas, recursos y políticas públicas

Otro resultado importante es la constatación de tensiones entre el uso de etiquetas diagnósticas y los marcos de inclusión social. En muchos países, el acceso a apoyos depende estrictamente de contar con un diagnóstico formal, lo cual genera dilemas éticos: se requiere una etiqueta para acceder a derechos, pero esa misma etiqueta puede convertirse en una fuente de estigmatización (O'Dell et al., 2021).

Asimismo, se observa una brecha entre discursos académicos y políticas públicas. Aunque organismos internacionales promueven la aceptación de la diversidad y el enfoque inclusivo, en la práctica aún predominan marcos normativos que exigen clasificaciones rígidas (UNESCO, 2023). Esta contradicción refleja la necesidad de alinear políticas educativas, sanitarias y sociales con los principios de neurodiversidad e inclusión.

Hacia un modelo humanizado de diagnóstico y aceptación

Los resultados permiten afirmar que la transición de la patologización hacia la aceptación no es lineal ni homogénea. Existen avances significativos en la producción académica y en movimientos sociales, pero también resistencias culturales y estructurales que ralentizan el cambio.

Una conclusión compartida en la literatura es que la humanización del diagnóstico requiere:

- Formación profesional con perspectiva de neurodiversidad.
- Políticas públicas que reconozcan la diferencia sin patologizarla.
- Participación activa de las personas autistas en la construcción del conocimiento y las prácticas que les afectan (Botha, 2021).

Recuadro 1. Modelos teóricos sobre el diagnóstico y la comprensión del TEA

Modelo teórico	Enfoque central	Implicaciones en el diagnóstico y la patologización	Aportes hacia la aceptación / neurodiversidad	Autores representativos
Modelo biomédico / clínico	Considera el TEA como un trastorno neurológico con base genética y neurobiológica.	Diagnóstico centrado en síntomas y déficits; promueve clasificación y medicalización.	Limita la aceptación al priorizar la normalización y la intervención correctiva.	APA (2013); OMS (2019)
Modelo conductual	El TEA se entiende desde las conductas observables y medibles.	El diagnóstico se vincula a desviaciones de la conducta “esperada”; patologiza diferencias.	Ha favorecido intervenciones intensivas (ABA) pero criticadas por su sesgo normalizador.	Lovaas (1987); Baer, Wolf & Risley (1968)
Modelo social de la discapacidad	La discapacidad surge de las barreras sociales, no de la condición individual.	El diagnóstico se relativiza: la exclusión proviene de entornos poco accesibles.	Promueve inclusión, accesibilidad y derechos humanos.	Oliver (1990); Shakespeare (2014)
Modelo de neurodiversidad	El TEA es parte de la variabilidad neurológica humana.	El diagnóstico es útil como herramienta de acceso, pero no debe definir la identidad.	Revaloriza la diferencia, fomenta aceptación y autodefinición de las personas autistas.	Kapp (2020); Chapman (2023)
Modelo crítico-interseccional	Analiza cómo influyen factores sociales, culturales, económicos y de	El diagnóstico puede reproducir desigualdades (género, clase, etnia).	Promueve políticas públicas sensibles a la diversidad y la justicia social.	O’Dell et al. (2021); Botha (2021)

	poder en la experiencia autista.			
--	-------------------------------------	--	--	--

Discusión

La revisión realizada permite situar el debate sobre el diagnóstico y las etiquetas en el Trastorno del Espectro Autista (TEA) en un marco de transición paradigmática: del predominio de la patologización biomédica hacia perspectivas más inclusivas vinculadas a la neurodiversidad y los derechos humanos. Este tránsito no es lineal ni homogéneo; responde a tensiones entre enfoques tradicionales de normalización y nuevas propuestas que buscan resignificar la diferencia neurológica como parte constitutiva de la diversidad humana.

En primer lugar, la literatura confirma que el modelo biomédico ha sido fundamental para la consolidación del diagnóstico de TEA, al proporcionar criterios clínicos que permiten la identificación y la intervención temprana (APA, 2013; OMS, 2019). Sin embargo, su impacto no ha estado exento de críticas: al centrarse en déficits comunicativos y conductuales, ha promovido una visión reduccionista que invisibiliza las potencialidades y singularidades de las personas autistas (Pellicano & den Houting, 2022). Esta mirada patologizante se traduce en prácticas educativas y sociales que priorizan la “corrección” de conductas por encima del reconocimiento de las diferencias, generando procesos de estigmatización (Milton, 2022).

Frente a ello, los marcos sociales y críticos de la discapacidad han aportado una relectura significativa. Desde estas perspectivas, la discapacidad no se entiende como un atributo individual, sino como el resultado de barreras contextuales que limitan la participación plena de las personas (Oliver, 1990; Shakespeare, 2014). Aplicado al TEA, esto implica reconocer que muchas de las dificultades atribuidas a la condición no provienen de la neurología autista en sí, sino de entornos poco accesibles, políticas excluyentes y actitudes sociales discriminatorias (O’Dell et al., 2021).

Un hallazgo relevante es la consolidación del paradigma de la neurodiversidad, que ha ganado terreno tanto en la investigación académica como en los movimientos sociales. Este enfoque, impulsado por activistas y colectivos autistas, cuestiona los supuestos de normalidad y propone valorar la diferencia neurológica como una variación legítima de la condición humana (Kapp, 2020; Chapman, 2023). Lejos de negar la necesidad de apoyos, la neurodiversidad enfatiza que los

desafíos asociados al autismo deben comprenderse en interacción con los contextos sociales y culturales, promoviendo ajustes razonables e inclusión educativa y laboral (Botha, 2021).

No obstante, el análisis también revela tensiones no resueltas. Una de ellas es la relación ambivalente con el diagnóstico: mientras que este sigue siendo la llave de acceso a recursos, servicios y apoyos, también puede convertirse en una etiqueta rígida que homogeneiza experiencias diversas y limita las posibilidades de autodefinición (Lilley et al., 2020). Esta paradoja pone de relieve la necesidad de humanizar el diagnóstico, comprendiendo que su valor no reside en clasificar, sino en garantizar derechos y equidad (Fletcher-Watson & Happé, 2021).

Otro aspecto central en la discusión es la formación profesional. Persisten prácticas educativas y clínicas que reproducen enfoques deficitarios debido a la falta de actualización en torno a la neurodiversidad. La evidencia sugiere que los programas de formación docente y sanitaria requieren integrar no solo conocimientos clínicos, sino también perspectivas críticas y participativas que incluyan las voces de las personas autistas (González-Montesinos & Rodríguez, 2023). En este sentido, la participación activa de la comunidad autista emerge como un principio ético indispensable para avanzar hacia modelos más inclusivos (Botha, 2021; Milton, 2022).

Finalmente, es importante señalar que el tránsito de la patologización hacia la aceptación está atravesado por condicionantes estructurales y políticos. Aunque organismos internacionales como UNESCO (2023) promueven la educación inclusiva y la equidad, muchos sistemas de salud y educación continúan exigiendo clasificaciones diagnósticas rígidas para el acceso a apoyos, lo que refleja una brecha entre los discursos inclusivos y las prácticas institucionales. Superar esta contradicción implica alinear políticas públicas con principios de diversidad, accesibilidad y justicia social, favoreciendo la construcción de entornos que reconozcan la diferencia sin necesidad de patologizarla.

En suma, la discusión evidencia que la transición de la patologización a la aceptación en el TEA requiere un cambio cultural, institucional y epistemológico profundo. No se trata de eliminar el diagnóstico, sino de resignificarlo como una herramienta de reconocimiento y acceso a derechos, y no como una marca de exclusión. Este desafío exige el compromiso de profesionales, familias, comunidades y organismos públicos para consolidar un modelo humanista, crítico e inclusivo, capaz de transformar las etiquetas en instrumentos de dignidad y equidad.

Conclusión

El recorrido realizado en este artículo permitió visibilizar cómo el diagnóstico y las etiquetas asociadas al Trastorno del Espectro Autista (TEA) se sitúan en el centro de un debate complejo que oscila entre la patologización y la aceptación. Históricamente, el paradigma biomédico otorgó al diagnóstico un lugar preponderante en la identificación de síntomas, la delimitación de categorías y el acceso a intervenciones tempranas. Sin embargo, este mismo enfoque generó prácticas reduccionistas y estigmatizantes que interpretaron la diferencia neurológica como un déficit a corregir, limitando las posibilidades de autodeterminación de las personas autistas.

Los hallazgos de esta revisión muestran que el diagnóstico cumple una función ambivalente: por un lado, constituye una herramienta indispensable para acceder a apoyos educativos, sanitarios y legales; por otro, puede convertirse en un mecanismo de exclusión cuando se utiliza como una etiqueta rígida que homogeniza experiencias diversas. Esta paradoja evidencia la necesidad de repensar el valor del diagnóstico, no como una marca de desviación, sino como un instrumento de reconocimiento y de garantía de derechos.

En este tránsito, la emergencia del paradigma de la neurodiversidad y de los enfoques críticos de la discapacidad ha transformado profundamente la manera en que se concibe el autismo. La neurodiversidad desplaza el énfasis del déficit hacia la diferencia, reivindicando la legitimidad de distintas formas de procesar, sentir y habitar el mundo. Desde esta perspectiva, la aceptación no significa negar los desafíos que puedan enfrentar las personas autistas, sino comprenderlos en relación con las barreras sociales, culturales e institucionales que restringen su participación plena. Asimismo, el análisis permitió identificar la urgencia de humanizar el diagnóstico. Esto implica reconocerlo como una herramienta útil, pero insuficiente si no se acompaña de políticas públicas coherentes, prácticas educativas inclusivas y formación profesional sensible a la diversidad. La voz de las personas autistas debe ocupar un lugar central en este proceso: sin su participación activa, cualquier intento de resignificar el diagnóstico corre el riesgo de reproducir la mirada hegemónica de expertos externos, invisibilizando las experiencias vividas y los relatos en primera persona.

Otro aspecto clave señalado es la brecha existente entre discursos y prácticas. Mientras que organismos internacionales promueven la inclusión y la aceptación de la diversidad neurológica, muchos sistemas educativos y de salud continúan anclados en estructuras rígidas que exigen clasificaciones diagnósticas para acceder a apoyos. Este desfase pone en evidencia la necesidad de

transformar las políticas institucionales, alineándolas con los principios de equidad, justicia social y accesibilidad universal.

En conclusión, pasar de la patologización a la aceptación en el TEA exige un cambio cultural profundo que trascienda lo clínico para instalarse en los ámbitos social, educativo y político. Supone reconocer que las etiquetas no deben ser barreras de exclusión, sino puentes hacia la equidad y la dignidad. Implica también apostar por una visión humanista, crítica e inclusiva, donde el diagnóstico se resignifique como un recurso al servicio de la persona y no como un límite a su identidad.

Finalmente, este trabajo invita a consolidar un modelo de comprensión del autismo que articule el conocimiento científico con la experiencia vivida, que reconozca la diversidad sin patologizarla y que transforme las etiquetas en herramientas de reconocimiento social y justicia educativa. Solo de este modo será posible avanzar hacia una sociedad donde el autismo no sea concebido desde la carencia, sino desde la riqueza de la diferencia y el potencial de la diversidad humana.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Botha, M. (2021). Autistic community connectedness as a mediator of the relationship between autism identity and mental health. *Autism*, 25(4), 1079–1090. <https://doi.org/10.1177/1362361320984899>
- Chapman, R. (2023). *Neurodiversity and the social ecology of mental functions*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003225484>
- Fletcher-Watson, S., & Happé, F. (2021). *Autism: A new introduction to psychological theory and current debate* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003098125>
- González-Montesinos, M., & Rodríguez, P. (2023). Formación docente e inclusión de estudiantes autistas: Retos y perspectivas desde la neurodiversidad. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 17(1), 45–62. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782023000100045>
- Kapp, S. K. (Ed.). (2020). *Autistic community and the neurodiversity movement: Stories from the frontline*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-8437-0>
- Lilley, R., Tritter, J., & De Nardi, S. (2020). The politics of autism diagnosis: A critical analysis. *Social Science & Medicine*, 260, 113177. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113177>
- Milton, D. (2022). Beyond tokenism: Autistic voices and autism research. *Disability & Society*, 37(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/09687599.2021.201278>
- O'Dell, L., Brownlow, C., Bertilsdotter Rosqvist, H., & Orsini, M. (2021). Critical autism studies: A dialogue between two fields. *Disability Studies Quarterly*, 41(1). <https://doi.org/10.18061/dsq.v41i1.7483>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *CIE-11: Clasificación Internacional de Enfermedades*. OMS. <https://icd.who.int/es>
- 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>
- UNESCO. (2023). *Reimagining education for inclusion and equity: The role of diversity*. UNESCO Publishing.x

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).