



Sesgo de género en el Trastorno del Espectro Autista

Catalina Duarte Soto ^[0009-0002-1041-4066]
Universidad de Concepción
catalina.duarte.soto@gmail.com

Resumen

En los últimos 20 años, la sociedad chilena se ha concientizado paulatinamente sobre el Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA). Recién en la última década se ha incrementado el conocimiento del autismo con enfoque de género, puntualizando en las diferencias de cómo se presenta el autismo en mujeres y hombres. Es así, como, los sesgos de género en el diagnóstico del autismo responden al desconocimiento de su manifestación neurodivergente. Esto se expresa en que el diagnóstico de hombres se da cuatro veces más rápido que el de mujeres. Debido a las diferencias neurológicas que existen entre ambos géneros, la capacidad de las mujeres para camuflar la sintomatología, el mimetismo en comportamientos sociales típicos y sus habilidades sociales avanzadas pueden contribuir a que se retrase el diagnóstico. En este escenario, se contribuye al libro “aportes para el desarrollo de la calidad de vida de las personas con autismo: familia, escuela y comunidad” de la carrera de Educación Diferencial de la Universidad de Concepción, campus Los Ángeles, con el diseño del capítulo sesgo de género en el TEA, construido mediante una revisión bibliográfica de investigaciones que exponen una mirada del autismo femenino entre los años 2015 al 2023, donde desde un análisis documental, se abordan las influencias socioculturales, aspectos genéticos y neurológicos, características del TEA femenino, evolución y diagnóstico del TEA y trastornos neuropsiquiátricos con perspectiva de género para contribuir en la búsqueda de respuestas a los desafíos planteados por investigadores, docente, profesionales de la salud, personas con autismo y sus familias. Además, se analizará cómo, todo lo anterior, puede conducir a una brecha invisible en la atención e intervención oportuna a nivel educativo.

PALABRAS CLAVE: GÉNERO, MASKING, NEURODESARROLLO, SESGO, TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

Introducción

Cuando se piensa en TEA, se está obligado a recordar todo el proceso que acompañó la toma de decisiones médicas para entregar un diagnóstico basado en la sintomatología y comportamientos de niñas, niños, adolescentes y adultos. No obstante, durante los últimos 10 años se ha levantado una alarma preocupante asociada a los sesgos de género que existen en el diagnóstico e intervención del autismo, afectando principalmente a la figura femenina. Cuando se habla de sesgos, se debe entender que son las diferencias en la identificación y reconocimiento del TEA en función del género de la persona, lo que, en el caso particular del autismo, conduce a diagnósticos inexactos, errados o inclusive a la exclusión de las mujeres del radar diagnóstico. Es relevante exponer que durante décadas se ha observado prevalencia desproporcionada en el diagnóstico de TEA en hombres, lo que ha traído consigo la aparición de estereotipos erróneos sobre la prevalencia del autismo en

mujeres, asumiendo en muchos casos que es propio del género masculino. Sin embargo, y como se apreciará más adelante, es trascendental comprender las diferencias en la presentación del autismo de hombres y mujeres.

Marco teórico

Caracterización del TEA femenino

Según el artículo de la revista de Medicina de Buenos Aires “género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos” de Amaia Hervás (2022), actualmente, existe evidencia irrefutable respecto a la detección tardía del autismo en el género femenino y escasa probabilidad de recibir tratamiento oportunos y adecuados a las necesidades particulares y específicas del diagnóstico. En este contexto, a continuación, se describen los principales factores que inciden en la evolución del TEA femenino:

Investigaciones han descrito que el TEA femenino se presenta con agudeza en la motivación y deseo por socializar, lo que se convierte en mejores habilidades de reciprocidad social, la coordinación entre comunicación verbal y no verbal, contacto ocular atingente, preservación en el juego simbólico y menor número de conductas repetitivas. Además, en la vida cotidiana, mujeres con TEA se muestran con un número reducido de amigas, reciben menos victimización social por su condición autista, frecuentemente son cuidadas por sus compañeras en la infancia, pero cuando llegan a la adolescencia, muchas veces son ignoradas y aisladas de sus grupos de interacción.

La literatura indica que la motivación social de mujeres TEA muestra concomitancia con la motivación social de hombres típicos (sin TEA), mostrando problemáticas en la cognición social, no así en la conducta social visible para neurotípicos.

Con Respecto a dimensiones sociales y culturales, existen diferencias en las expectativas vinculadas con el género femenino. Es decir, las niñas o mujeres TEA utilizan juegos y situaciones verbales estructuradas para relacionarse con sus pares, por lo que habilidades psicomotrices descendidas, no son detectadas, ya que las conductas alarmantes declaradas por el radar diagnóstico masculino, hacen interpretar a las mujeres como tímidas, en vez de considerar el déficit en habilidades sociales y comunicativas que se visibilizan mucho más en la medida que avanzan en edad.

En relación a la cognición social, autores destacan que las mujeres TEA muestran menos inflexibilidad cognitiva, lo que impacta favorablemente en la reducción de conductas repetitivas no funcionales, preservación de la memoria autobiográfica y empatía.

Las mujeres con TEA muestran de forma frecuente labilidad emocional y trastornos alimenticios, lo que impacta en un diagnóstico precoz, pues se confunde con otros trastornos de salud mental como trastorno obsesivo compulsivo (TOC), trastorno alimentario, bipolaridad, depresión, entre otros.

Masking o camuflaje femenino

El *masking* (enmascaramiento) o camuflaje social, se entiende como el uso de estrategias por parte de mujeres TEA para disminuir las dificultades propias del diagnóstico en situaciones sociales, mostrando que el uso de este método busca parecerse conductualmente a personas neurotípicas en situaciones sociales (Lai et al, 2017). En este sentido, Bargiela (2016), plantea que el masking presenta mayor frecuencia en mujeres que reconocen de forma tardía su diagnóstico o en quienes muestran altos niveles cognitivos.

El artículo “Towards understanding the under – recognition of girls and women on the autism spectrum” (Gould, 2017), expresa que las mujeres que incorporan el camuflaje social en su dinámica de vida requieren de un gran esfuerzo cognitivo para mimetizarse comunicacional, social y conductual-

mente con mujeres neurotípicas. Esto les permite recurrir a comportamientos compensatorios que mitigan los desafíos sociales y enmascaran áreas tradicionalmente debilitadas.

En este contexto, Boorse et al. (2019) plantea que el lenguaje es un factor elemental cuando se habla de camuflaje social, pues el comportamiento aprendido y normalizado gracias a la percepción neurológica, enmascara las luchas sociales internas desde la lingüística, mostrando a partir de esta dimensión que las niñas o mujeres adquieren habilidades para mostrar mayor lenguaje, contacto ocular e interacción social basada en la emocionalidad.

En efecto, se puede decir que, aunque esta técnica de adaptación social facilita las relaciones e interacciones con pares, puede tener un impacto negativo sustancial. A nivel físico y emocional se condiciona a la mujer TEA a vivir en constante estrés para encajar en círculos sociales. Sin embargo, esta habilidad compensatoria integrada en mujeres TEA sin discapacidad asociada, muestra mayor aprendizaje observacional de la comunicación no verbal, comprensión de las normas y reglas vinculadas a actos de amistad e interacción social y adoctrinamiento del rol emocional en las vinculaciones sociales.

Método

La elaboración del capítulo sesgos de género en el TEA, utilizó un diseño cualitativo con objeto descriptivo interpretativo, basado en la técnica de investigación documental, que permitió abordar las influencias socioculturales, aspectos genéticos y neurológicos, características, evolución, diagnóstico y trastornos neuropsiquiátricos del TEA con perspectiva de género.

Resultados y discusiones

TEA en mujeres tiene múltiples impactos en el desarrollo de habilidades para la vida, motivo por el que al abordar los sesgos de género de forma oportuna y pertinente, se pueden entregar apoyos que permiten acceder a recursos y servicios pedagógicos para el incremento de habilidades curriculares y para la vida. En este escenario, algunas de las habilidades implicadas en el desarrollo del quehacer pedagógico y clima del aula de mujeres con TEA son:

Habilidades en el lenguaje: Mujeres con TEA exponen mayor afianzamiento en esta habilidad. Sin embargo, existen dificultades en la comprensión de interacciones y emociones de pares, lo que complejiza la fluidez y flexibilidad en una conversación, ya que ocasionalmente, la interacción del lenguaje es unilateral con función clasificadora, haciendo complejo el trabajo grupal o las exposiciones en experiencias de aprendizaje (Broekhof et al., 2015).

Comunicación social: Se cree que las mujeres con TEA poseen mayores habilidades para comunicarse verbalmente. Sin embargo existen disfunciones sociales que gatillan una dificultad en la comunicación no verbal, el lenguaje corporal, las expresiones faciales, la comprensión del significado emocional de las palabras y exceso de formalidad en el modo de hablar. Esto puede alterar las dinámicas del clima del aula al no responder a los cánones sociales esperados y acostumbrados por pedagogos neurotípicos (Ruggieri & Arberas, 2016).

Intereses y comportamientos repetitivos: La observación muestra que mujeres con autismo poseen intereses similares a los neurotípicos. Esto propicia la inserción graduada de mujeres TEA en espacios sociales, a través de las habilidades de camuflaje social. Lo anterior les permite adaptarse y ocultar sus dificultades, sin embargo, esto implica un esfuerzo y desgaste adicional de quienes utilizan el camuflaje (Mandy et al., 2018).

Sensibilidad sensorial: La literatura indica que mujeres con autismo exponen mayor sensibilidad sensorial, lo que puede gatillar una incomodidad al exponerse a situaciones sociales, entornos

ruidosos o con mucha luz. Por lo tanto, en experiencias pedagógicas se debe atender a los factores descritos para garantizar la focalización de la atención en los procesos de aprendizaje (Green, Chandler et al., 2016).

En efecto, si bien es cierto que actualmente la tendencia indica que profesionales basan sus criterios y evaluaciones en modelos de género binario, el instinto hace pensar que el reporte de características de estos sujetos no es reconocido y comprendido adecuada y oportunamente, lo que implica que como sociedad se concientice respecto a la diversidad de género en el diagnóstico del TEA, implicando transición a un enfoque inclusivo que no se base en conjeturas, o en estereotipos tradicionales.

Conclusiones

Es de suma importancia abordar los sesgos de género en el diagnóstico del autismo femenino, por lo que se debe transitar como sociedad a una etapa de preparación y concientización que visibilice las variaciones entre hombres y mujeres TEA en dimensiones comunicacionales, sociales, conductuales, entre otras. Además, si bien es cierto, Chile se encuentra preparado para diagnosticar las alteraciones del neurodesarrollo desde edades tempranas, no se puede obviar que las actuales evaluaciones estandarizadas necesitan la incorporación de herramientas sensibles para mejorar la detección temprana y diagnóstico preciso del autismo en niñas y mujeres.

Es fundamental entender que los sesgos y estereotipos de género pueden afectar la toma de decisiones de profesionales que pesquisan el autismo en mujeres. Este sesgo, moldea prejuicios vinculados al comportamiento y características esperadas de mujeres y hombres con relación a lo neurotípico. Un ejemplo claro de ello es pensar que las mujeres naturalmente son más sociables, empáticas o comunicativas, permeando en la subestimación de sintomatología relevante para el diagnóstico de mujeres. Lo anterior se suma al deterioro anticipado de la mujer en la vejez, donde los apoyos sociales y estatales son reducidos, generando reducción en las habilidades para la vida y, por ende, desafíos en la autonomía.

Limitaciones futuras

Una limitación del estudio, es la cantidad de investigaciones disponibles con perspectiva de género, por ello futuras investigaciones debieran plantearse interrogantes sobre ¿cómo se aborda el diagnóstico del TEA en personas no binarias? Actualmente la tendencia indica que profesionales basan sus criterios y evaluaciones en modelos de género binario, por lo que hace pensar que el reporte de características de estos sujetos no es reconocido y comprendido adecuada y oportunamente.

Referencias

- Artigas, J. & Paula, I. (2012). El autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. *Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría*. 32 (115), 567 – 587. Doi 10.4321/S0211-57352012000300008.
- Bargiela, S., Steward, R., Mandy, W. (2016). The experiences of late – diagnosed Women with autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Austim Phenotype. *Journal of autism and developmental disorders*. 46(10), 3281 – 3294. Doi 10.1007/s10803-016-2872-8.
- Boorse, J., Cola, M., Plate, S., Yankowitz, L., Pandey, J., Schultz, R. & Parish-Morris, J. (2019). Linguistic markers of autism in girls: evidence of a “blended phenotype” during storytelling. *Molecular autism*. 10(1), 14. Doi 10.1186/s13229-019-0268-2.

- Broekhof, E., Ketelaar, L., Stockmann, L., van Zijp, A., Bos, M., & Rieffe, C. (2015). The understanding of intentions, desires and beliefs in young children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*. 45, 2035-2045. Doi 10.1007/s10803-015-2363-3.
- Föster J. & López, I. (2022). Neurodesarrollo humano: un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto. *Revista médica clínica Las Condes*. 33 (4), 338 – 346. Doi 10.1016/j.rmcl.2022.06.001.
- Green, D., Chandler, S., Charman, T., Simonoff, E., & Baird, G. (2016). Brief report: DSM-5 sensory behaviours in children with and without an autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorder*. 46. 3597-3606. Doi 10.1007/s10803-016-2881-7.
- Gould, J. (2017). Towards understanding the under – recognition of girls and women on the autism spectrum. *Autism*. 21(6), 703 – 705. Doi 10.1177/1362361317706174.
- Hernández, L., Verde, M., Vidriales, R., Paza, M. & Gutiérrez, C. (2021). Recomendación para la detección y el diagnóstico del trastorno del espectro autista en niñas y mujeres. 1º edición. Confederación Austismo España. URI <http://hdl.handle.net/11181/6563>.
- Hervás, A. (2022). Género Femenino y Autismo: infra detección y mis diagnósticos. *Medicina (Buenos Aires)*. 82(Supl. I), 37 – 42. ISSN 1669-9106.
- Holliday, L. (2015). *Pretendign to be Normal: Living with Asperger’s Syndrome*. 1º edición expandida, editorial Jessica Kingsley Publishers.
- Kreiser, N. & White, S. (2014). ASD in females: are we overstating the gender difference in diagnosis?. *Clinical child and family psychology review*. 17, 67 – 84. Doi 10.1007/s10567-013-0148-9.
- Lai, M., Lombardo, M., Ruigrok, A., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P. & Happé, F. (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*. 21(6), 690 – 702. Doi 10.1177/1362361316671012.
- Mandy, W., Pellicano, L., St Pourcain, B., Skuse, D. & Heron, J. (2018). The development of autistic social traits across childhood and adolescence in males and females. *J child psychol psychiatry*. 59, 1143 – 1151. Doi 10.1111/jcpp.12913.
- Montagut, A., Mas, R., Fernández, A. & Pastor, C. (2018). Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de espectro autista: una revisión. *Scielo*. 11 (1), 42 – 54. Doi 10.5231/psy.writ.2018.2804.
- Rodríguez, A., Lucero A., Cuevas, J., Romero, A., Vallejo, R. & López, T. (2023). *Interacción cerebromente: una exploración de la salud mental y el funcionamiento cerebral*. 1º edición. Cuevas editores.
- Ruggieri, V. & Arberas, C. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Rev neurol*. 62 (supl 1), S21 – S126. Doi 10.33588/rn.62S01.2016009.
- Ruggieri, V. (2022). Autismo. Aspectos neurológicos. *Medicina (Buenos Aires)*. 82 (supl. III), 57 – 61. ISSN 1669-9106.
- Shattuck, P., Garfield, T., Roux, A., Rast, J., Anderson, K., Hassrick, E., & Kuo, A. (2020). Services for adults with autism spectrum disorder: A systems perspective. *Current Psychiatry Reports*. 22, 1-12. Doi 10.1007/S11920-020-1136-7