

# ¿Las niñas con autismo se esconden a la vista de todos?

Marina Sarris

Una versión de este artículo apareció por primera vez en [iancommunity.org](https://iancommunity.org).

El autismo afecta principalmente a los niños, ¿verdad? Oficialmente, los niños superan en número a las niñas con autismo en una proporción de cuatro a uno (y de diez a uno en el autismo "altamente funcional").<sup>1</sup> De hecho, casi todo lo que sabemos sobre el autismo procede del estudio de los niños. Pero ahora algunos científicos están haciendo descubrimientos que desafían las suposiciones comunes sobre el autismo, las niñas y el género.

Empezaron con preguntas que han perseguido a los investigadores durante años. ¿Por qué hay tan pocas niñas diagnosticadas de autismo? ¿Será que las niñas simplemente son menos susceptibles? ¿El autismo tiene un aspecto diferente en las niñas, lo que dificulta su detección o diagnóstico?

Un número creciente de estudios sugiere que las niñas con autismo, especialmente las que no tienen discapacidad intelectual, pueden estar ocultas a la vista de todos. Parece que tienen síntomas menos graves que los niños y que son más capaces de enmascarar sus problemas sociales en la escuela.<sup>2,3,4</sup> Aunque esto puede parecer una buena noticia, puede tener un inconveniente. Según las investigaciones de la [Interactive Autism Network](https://www.interactiveautismnetwork.org) (otra comunidad de investigación sobre el autismo en línea) y otros, las niñas con formas más leves de autismo son diagnosticadas de forma más tardía que los niños, lo que posiblemente retrasa la intervención.<sup>2,5,6,8</sup> Algunas pueden no ser diagnosticadas en absoluto. Y, sobre todo en la adolescencia, las niñas con autismo parecen sufrir ansiedad y depresión con más frecuencia que los niños con trastorno del espectro autista (TEA) o las niñas con un desarrollo típico.

## EXAMINANDO LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO DESDE UNA EDAD TEMPRANA

Varios investigadores afirman que empezaron a estudiar a las niñas después de conocer de primera mano sus dificultades para obtener un diagnóstico y encontrar servicios para el TEA.

La psicóloga Rachel Hiller, ahora en la Universidad de Bath (Inglaterra), dirigió dos estudios sobre las diferencias de género en Australia.<sup>2,3</sup> En uno de ellos, su equipo encuestó a los padres o abuelos de 92 niños y 60 niñas sobre la conducta de sus hijos. Todos tenían autismo pero sin discapacidad intelectual. ¿El resultado? Los niños y las niñas con TEA tienen un aspecto diferente ya en los años preescolares, según sus cuidadores.

Según los informes, las niñas son más propensas que los niños a imitar a otros en situaciones sociales y a querer encajar con otros niños. "Suelen desarrollar una forma de camuflar sus síntomas. Además, tienden a obsesionarse con las amistades y pueden desarrollarlas, o con uno o dos aliados cercanos y afines", señala



Robyn Young, profesora asociada de psicología en la Universidad Flinders de Australia y miembro del equipo de Hiller.

Los niños son más propensos a retraerse y aislarse de los demás. De hecho, los padres de los niños tendían a estar más preocupados por el aislamiento de sus hijos, mientras que los padres de las niñas se mostraban más preocupados por los arrebatos emocionales, como las crisis nerviosas.<sup>2</sup> Otro estudio, realizado con niños de la [Simons Simplex Collection](#), agregó la irritabilidad y el letargo a la lista de problemas que afectan más a las niñas que a los niños con TEA.<sup>7</sup>

Las niñas controlan mejor sus emociones en la escuela, donde actúan de forma muy diferente a como lo hacen en casa, según varios estudios sobre niños con autismo y un coeficiente intelectual promedio.<sup>2,3,4</sup> Los maestros son mucho menos propensos a expresar su preocupación por las niñas que por los niños.<sup>2</sup> Esto "posiblemente se debe a que los niños son más disruptivos", afirmó Young. Los maestros parecen centrar más su atención en los niños con autismo, que al parecer tienen problemas de hiperactividad y de conducta en el aula.<sup>4</sup>

Sin embargo, según algunos estudios, las niñas con autismo tienen tanto o más problemas en sus habilidades sociales y de comunicación.<sup>4,7</sup> Los niños y las niñas tienen problemas similares para entender las situaciones sociales. Pero algunas niñas tienen una ventaja sobre los niños cuando se trata de utilizar gestos y mantener una conversación.<sup>3</sup>

## LA EXPLOSIÓN DE LAS 4 EN PUNTO: LA CONDUCTA EN CASA VS. EN LA ESCUELA EN EL AUTISMO

"En el caso de muchos niños con TEA (especialmente las niñas), los padres dicen que su hijo o hija se las arregla para mantener la compostura en la escuela, pero luego llega a casa y tiene que liberar la presión acumulada durante un día de fingir ser otra persona. A esto le llaman la explosión de las 4 en punto", explica el investigador William Mandy, profesor titular del University College London.

Curiosamente, los maestros pueden pasar por alto más síntomas de autismo en las niñas que los médicos o los padres. En uno de los estudios de Hiller, los maestros no informaron de problemas con las habilidades conversacionales en la mitad de las niñas con autismo; los médicos, por el contrario, no tenían tales preocupaciones en solo el 17 por ciento de esas niñas.<sup>3</sup>

No está claro por qué los maestros, los médicos y los padres ven a las niñas con autismo de forma tan diferente, desde la época preescolar. ¿Las niñas son más capaces de integrarse en la escuela, mientras que se desmoronan en casa?

"En ese sentido, la conclusión de que las niñas son especialmente propensas a pasar desapercibidas en la escuela encaja con mi experiencia clínica y con los informes de un gran número de padres con los que he hablado", señala la Dra. Mandy en una entrevista por correo electrónico.

Como grupo, las niñas son más propensas a controlar su conducta en público; son menos propensas a tener crisis públicas, a hacer comentarios socialmente inapropiados o a hablar en voz demasiado alta.<sup>3</sup> Es decir, pueden estar ocultando su autismo.

---

Liane Holliday Willey describió sus esfuerzos para hacer frente al TEA en su autobiografía *acertadamente titulada Pretending to Be Normal: Living with Asperger's Syndrome [Fingiendo ser normal: vivir con el síndrome de Asperger]*. En ella, recopila sus agotadores intentos de encajar en el mundo "neurotípico", con sus desconcertantes normas y convenciones sociales.

Fingir (o intentar pasar desapercibido) en la escuela parece una habilidad de afrontamiento, pero también puede dificultar el diagnóstico. Los maestros suelen derivar a sus alumnos para que realicen pruebas educativas o de discapacidad. ¿No llamar la atención en los primeros años de escuela es una de las formas en que las niñas no son diagnosticadas ni tratadas?<sup>2</sup> ¿Cómo puede un médico de cabecera decidir si debe hacer una prueba de autismo si los maestros y los padres tienen impresiones muy diferentes de la conducta de una niña?<sup>3</sup>

Incluso cuando los padres o los maestros derivan a una niña para que se le realicen pruebas, ¿se corresponden sus síntomas con los que suelen darse en los niños con autismo? Si no es así, ¿las pruebas de diagnóstico y las descripciones del autismo, desarrolladas pensando en los niños varones, fallan como instrumento para detectar el trastorno en algunas niñas?

Algunos padres de niñas dicen que los síntomas de sus hijas difieren del autismo típico (masculino), lo que hace difícil convencer a la gente de que hay un problema.

## "TODO EL MUNDO DECÍA: 'ESTÁ BIEN'".

Leslie sabía que algo era diferente en su hija de 2 años, Ann. La niña no respondía a su nombre ni establecía contacto visual, pero su conducta exterior no parecía muy inusual para los demás. "Todo el mundo decía: 'Está bien. No le pasa nada'. Pero fui muy persistente".

Inscribió a Ann en el centro preescolar al que había asistido su hermano y pidió a la maestra que estuviera atenta a los problemas de desarrollo. En enero de ese año escolar, la maestra le dijo: "Estoy totalmente de acuerdo con usted", recuerda Leslie. Su hija no alineaba los juguetes, como hacen muchos niños con autismo. En cambio, "jugaba con ellos de una forma muy diferente a la de otros niños. Tampoco interactuaba con otros niños de forma adecuada a su edad", señala Leslie, quien participó en la Simons Simplex Collection. (Pidió que no se utilizaran sus nombres reales, para proteger la privacidad de su hija).

Con las observaciones de la maestra en la mano, Leslie llevó a su hija para que le hicieran pruebas, que condujeron a un diagnóstico de TEA. "Sabía cómo debía comportarse un niño de desarrollo típico, ya que tengo un hijo mayor y los comportamientos de mi hija eran diferentes. Como insistí mucho en buscar respuestas, conseguí que la diagnosticaran relativamente rápido", afirma.

## ¿LAS NIÑAS CON AUTISMO SE "OBSESIONAN" MENOS QUE LOS NIÑOS?

Las investigaciones respaldan las observaciones de padres como Leslie. Algunas niñas con autismo tienen síntomas menos evidentes que los niños con el mismo diagnóstico.

La lista de manierismos autistas comunes (que los expertos denominan "conductas repetitivas y restringidas") procede principalmente del estudio de los niños con autismo. Estas conductas incluyen la alineación de juguetes, la fascinación por las ruedas giratorias o partes de los objetos y la obsesión por los trenes, los motores, los videojuegos o los objetos mecánicos. Pero ahora los investigadores afirman que las niñas con autismo tienen conductas repetitivas más leves<sup>4,7</sup> o simplemente diferentes.<sup>2,3</sup>

Por un lado, las niñas con TEA son menos propensas que los niños a alinear u ordenar cosas.<sup>2,3,4</sup> Un estudio de niños y niñas de la Simons Simplex Collection halló niveles más bajos de intereses obsesivos en las niñas que en los niños con TEA.<sup>7</sup>

Un estudio realizado por la Interactive Autism Network (IAN) también descubrió que las niñas de su gran registro en EE. UU. presentan manierismos autistas más leves que los niños.<sup>8</sup> "Este y otros estudios sugieren que las niñas con TEA (...) difieren de los niños en síntomas y conductas clave, especialmente en lo que respecta a las interacciones sociales", sostiene el director de la IAN, Paul H. Lipkin. "Debemos considerar si las niñas no solo están siendo diagnosticadas más tardíamente, sino que también podrían estar subidentificadas debido a síntomas menos pronunciados".

La mayoría de los estudios sobre el autismo en las niñas incluyen solo a las que han sido diagnosticadas con autismo, pero un gran estudio realizado en el Reino Unido analizó a las niñas con síntomas autistas pero sin diagnóstico de TEA. Descubrió que las niñas con altos niveles de rasgos autistas pero sin problemas de conducta o aprendizaje pueden pasar desapercibidas por las herramientas utilizadas para diagnosticar el TEA. Esto puede deberse a un sesgo de género en el diagnóstico o a que las niñas son capaces de adaptarse mejor a su condición que los niños, concluyeron los investigadores.<sup>9</sup>

## **¿TENER UNA COLECCIÓN DE CARACOLAS O UN INTERÉS POR LA MODA PUEDE SER UN SIGNO DE AUTISMO FEMENINO?**

Algunos investigadores se preguntan si las obsesiones y los rituales de las niñas no aparecen en las pruebas de detección del autismo ni son señalados por los padres porque no parecen extraños ni inmanejables.

Hiller afirma que las niñas son más propensas que los niños a tener "intereses obsesivos aparentemente aleatorios (por ejemplo, coleccionar caracolas, lápices) desde la edad preescolar hasta la adolescencia. Tal vez estos intereses sean más difíciles de identificar para los médicos de cabecera y los clínicos cuando la niña es pequeña, ya que están más en consonancia con los intereses de las niñas de desarrollo típico. Sin embargo, a medida que la niña crece, puede resultar más evidente que el interés es muy diferente al de sus pares de la misma edad. También es posible que en la edad preescolar los intereses de las niñas sean menos intensos o menos perturbadores para la vida familiar y, por tanto, sea menos probable que se identifiquen como problemáticos".

Mandy afirma que las niñas con autismo pueden tener los mismos intereses que otras niñas, pero con un toque distinto. "Por ejemplo, he conocido a bastantes mujeres con TEA con un interés sumamente fuerte en la moda, el cabello y la apariencia en general. No hay nada inusual en el tema de interés, pero en estos casos se perseguía con una intensidad autista".

Los psiquiatras estadounidenses ahora exigen que una persona tenga algunas conductas repetitivas y obsesiones para recibir un diagnóstico de trastorno del espectro autista. Los investigadores se han preguntado si las niñas y las mujeres tendrán más dificultades para recibir un diagnóstico de TEA con ese nuevo criterio.<sup>7</sup>

Si las pruebas de diagnóstico (y los médicos) se centraran más en el autismo femenino, ¿sería diferente la proporción de sexos? Todavía quedan dudas.

Mandy sostiene lo siguiente: "Creo que los varones son más susceptibles de padecer TEA que las mujeres, pero me parece que exageramos el alcance de esta diferencia de género, especialmente entre las personas con un coeficiente intelectual normal y un habla fluida. Si me pidieran que apostara por la verdadera proporción de géneros en el TEA, diría que es de dos hombres por cada mujer. Y creo que una de las razones por las que las clínicas [de autismo] tienden a encontrar una mayor proporción de hombres por cada mujer es que algunas mujeres nunca llegan a la atención de los servicios de TEA, porque enmascaran sus dificultades autistas con mayor eficacia que los hombres".

Si las niñas pueden aprender a enmascarar sus síntomas, ¿podrían hacerlo también los niños? "No hay duda de que estudiar cómo las niñas con TEA camuflan sus dificultades también nos enseñará sobre los niños. Muchos niños también se camuflan. ¿Lo hacen de forma diferente? ¿Menos bien o igual de bien? ¿Con menos frecuencia? Todas estas preguntas aún están por responderse científicamente", señala Mandy.

¿Todo ese fingimiento tiene un costo? Varios estudios demuestran que las niñas con TEA tienden a sufrir depresión y ansiedad con más frecuencia que los niños con TEA<sup>10,11</sup> o las niñas con un desarrollo típico,<sup>12</sup> aunque nadie sabe por qué.

La investigación de Mandy muestra que algunas de las diferencias entre niñas y niños con autismo (como las relacionadas con la depresión y la ansiedad) reflejan las diferencias de género en la población general.<sup>4</sup>

"Cuando vemos diferencias de género en el espectro autista, ¿son similares a las diferencias de género en el resto de la población? Para responder a esto, necesitamos incluir grupos de control masculinos y femeninos no relacionados con el TEA en nuestros estudios sobre las diferencias de género del TEA", afirma Mandy.

Y esa es una cuestión para futuras investigaciones.

¿Está interesado en unirse a SPARK? Esto es [lo que debe saber](#).

## REFERENCIAS:

1. Fombonne, E. (2009). Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatric research*, 65:591-598. Ver [resumen](#).
2. Hiller, R.M., Young, R.L. y Weber, N. (2015). Sex differences in pre-diagnosis concerns for children later diagnosed with autism spectrum disorder. *Autism*, Feb 25. Ver [resumen](#).

3. Hiller, R.M., Young, R.L. y Weber, N. (2014). Sex differences in autism spectrum disorder based on DSM-5 criteria: evidence from clinician and teacher reporting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42:1381-1393. Ver [resumen](#).
4. Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A. y Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: evidence from a large sample of children and adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(7), 1304-1313. Ver [resumen](#).
5. Begeer, S., Mandell, D., Wijnker-Holmes, B., et al. (2013). Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 1151-1156. Ver [resumen](#).
6. Rivet, T.F. y Matson, J.L. (2011). Review of gender differences in core symptomatology in autism spectrum disorders. *Research in autism spectrum disorders*, 5(3), 957-976. Ver [artículo](#).
7. Frazier, T.W., Georgiades, S., Bishop, S.L. y Hardan, A.Y. (2013). Behavioral and cognitive characteristics of females and males with autism in the Simons Simplex Collection. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329-340. Ver [resumen](#).
8. Chen, B., Marvin, A. y Lipkin, P.H. (2015). Gender differences in diagnosis and social characteristics of children with autism from a US registry,” presentación en la reunión de 2015 de Sociedades Académicas Pediátricas del 28 de abril.
9. Dworzynski, K., Ronald, A., Bolton, P. y Happé, F. (2012). How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(8), 788-797. Ver [resumen](#).
10. Hartley, S.L. y Sikora, D.M. (2009). Sex differences in autism spectrum disorder: an examination of developmental functioning, autistic symptoms, and coexisting behavior problems in toddlers. *Journal of autism and developmental disorders*, 39(12), 1715-1722. Ver [resumen](#).
11. Gabriels, R.L. y Hill, D.E. (2007). *Growing up with autism: working with school-age children and adolescents*. New York: The Guilford Press, 11-12.
12. Solomon, M., Miller, M., Taylor, S.L., Hinshaw, S.P. y Carter, C.S. (2012). Autism symptoms and internalizing psychopathology in girls and boys with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(1), 48-59. Ver [resumen](#).