

## Explorando el autismo en niñas y mujeres: ¿Cómo es diferente? (Parte 1 de 3)

por Dani Kinsley, M.S., OTR/L



No es ningún secreto que hay una diferencia significativa en las tasas de autismo diagnosticado entre masculinos y femeninos. Actualmente, el diagnóstico de autismo de hombre a mujer relación es 4:1. Algunos investigadores creen que la relación real está más cerca de 3:1, pero tenga en cuenta que hay un número significativo de niñas o mujeres que no son diagnosticadas por períodos más largos de tiempo (o que nunca son diagnosticadas formalmente) debido a que el autismo puede presentar muy diferente en las mujeres que en machos ¿Son las hembras biológicamente o genéticamente menos probable de ser autista, o es que hay algo más pasando a sesgar los números? Profundicemos más.



### ¿Cómo se diagnostica el autismo?

Según la Psiquiatría Americana Diagnóstico y Estadística de la Asociación Manual, quinta edición (DSM-5), un diagnóstico de autismo se puede hacer si una persona cumple con los siguientes criterios:



- Dificultad con la socioemocional reciprocidad (ida y vuelta social), comunicación no verbal atípica, y problemas en desarrollo, manteniendo y comprendiendo relaciones

- Exhibe al menos dos de los siguientes cuatro restringidos, patrones repetitivos de comportamiento, intereses o actividades:



1. Motricidad estereotipada o repetitiva movimientos, uso de objetos o; habla (p. ej., "estimulación", ecolalia)



2. Insistencia en el cumplimiento de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento



3. Altamente restringido, fijado intereses que son anormales en intensidad o enfoque (también conocido como "monotropismo")



4. Reactividad excesiva o insuficiente a la entrada sensorial o inusual interés en los aspectos sensoriales de la ambiente.

# Handy Handouts®

Folletos educativos gratuitos para maestros y padres  
(cont.)



El DSM-5, a diferencia de las anteriores versiones del DSM, también hace algunos puntos breves pero importantes sobre estas características que son especialmente importantes cuando consideramos cómo las niñas a menudo no reciben un diagnóstico temprano. Primero, que “los síntomas deben estar presente en el período de desarrollo temprano pero puede que no se manifieste completamente hasta que las demandas sociales superen las capacidades limitadas, o puede estar enmascarado por estrategias aprendidas en posteriores casos (DSM-5). Esto explica cuántas niñas aprenden a “enmascarar” (o camuflar) sus autistas rasgos hasta la adolescencia, cuando las demandas sociales aumentan dramáticamente y el estrés de los compañeros, interacciones y la pubertad pueden causar un aumento en rasgos autistas visibles. Esto puede ser debido en consecuencia que conduce a un aumento de los problemas sociales y puede enfatizar aún más la capacidad del individuo para mantener relaciones con los compañeros, especialmente con niños “neurotípicos”.



Es importante recordar que— aunque los criterios diagnósticos para el autismo han cambiado en los últimos 30 años más o menos— las características que más a menudo conducen a la identificación y el diagnóstico a menudo se notan más en los niños que en las niñas debido al género social generalizado. Por ejemplo, si se observa que una niña “socialmente retraída”, puede ser etiquetada como “tímida”. Este rasgo de personalidad suele ser más socialmente aceptable en las mujeres que en hombres en muchas culturas. Pasividad social en las mujeres a menudo incluso recompensadas o reforzadas en algunas sociedades. También es un lugar común concepto erróneo de que todos los individuos autistas son discapacitados intelectuales, esto no es siempre el caso en las niñas o mujeres que tienen talento con enmascaramiento y que no presentan también con discapacidad intelectual puede ser especialmente probabilidades de ser mal diagnosticados o nunca diagnosticados.



*\*El término “autista” que afirma la identidad se utiliza en esta serie de artículos en lugar del término “persona con autismo” previamente promovido. Según los hallazgos de investigaciones recientes, muchos adultos en el espectro prefieren el término autista y rechazan el lenguaje de persona primero que sienten que patologiza el autismo como si fuera una enfermedad.*

Recursos:

“Diagnostic Criteria.” Centers for Disease Control and Prevention, April 6, 2022. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-dsm.html>.

Mandy, William. “In DSM-5, Guidance on Girls with Autism Is Short but Savvy.” Spectrum, May 9, 2018. <https://www.spectrumnews.org/opinion/dsm-5-guidance-girls-autism-short-savvy/>.

May, Tamara, and Carol Adams. “Autism Is Still Underdiagnosed in Girls and Women. That Can Compound the Challenges They Face.” The Conversation, May 16, 2022. <https://theconversation.com/autism-is-still-underdiagnosed-in-girls-and-women-that-can-compound-the-challenges-they-face-176036?fbclid=IwAR240NXEivjK6uBB5Fnkjin2IJ2c-cYXOx0t79DAwym6ZQOGww2kCyvaRXrg>.

Rudy, Lisa Jo. “Could Your Daughter Be Autistic? 11 Signs of Autism in Girls.” Verywell Health, November 2, 2021. <https://www.verywellhealth.com/signs-of-autism-in-girls-260304>.

**Más Handy Handouts® GRATIS, visite [www.handyhandouts.com](http://www.handyhandouts.com)**