



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de fin de Carrera titulado:

Impacto En La Salud Mental Del Diagnóstico Tardío y Errores Diagnósticos Del
Trastorno Del Espectro Autista En Mujeres

Realizado por:

MICHELLE STHEFANÍA RON YÉPEZ

Director del proyecto:

PATRICIA PITTA

Como requisito para la obtención del título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA GENERAL

QUITO, SEPTIEMBRE 2024

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Michelle Stefanía Ron Yépez , ecuatoriana, con Cédula de ciudadanía N° 1721932406, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional, y se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



Michelle Stefanía Ron Yépez

C.I.: 1721932406

DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



Mgs. Patricia Pitta

Neuropsicóloga Clínica.

LOS PROFESORES INFORMANTES:

Phd. Gabriela Llanos Román

Mgs. Esteban Ricaurte

Después de revisar el trabajo presentado lo han calificado como apto para su defensa
oral ante el tribunal examinador.



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA ANDREA
LLANOS ROMAN**

Phd. Gabriela Llanos Román



Firmado electrónicamente por:
**ESTEBAN RICAURTE
RICAURTE**

Mgs. Esteban Ricaurte

Quito, 9 de septiembre de 2024

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.



Michelle Stefanía Ron Yépez.

C.I.: 1721932406

Artículo de tesis

Impacto del Diagnóstico Tardío y Errores Diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista en Mujeres

Michelle Ron Yépez ¹, Patricia Pitta²

¹ Licenciatura en Psicología General, Facultad de Ciencias de la Salud, UISEK; msn.psi@uisek.edu.ec

² Patricia Pitta; Neuropsicóloga Clínica; patricia.pitta@uisel.edu.ec

Resumen:

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se presenta de manera diversa en hombres y mujeres, lo que ha llevado a que las mujeres sean frecuentemente diagnosticadas tardíamente o con otras condiciones psiquiátricas, como trastornos de la personalidad o del ánimo. Esta problemática se debe, en parte, al sesgo de género y a la capacidad de camuflaje de las mujeres, lo que dificulta un diagnóstico temprano y preciso. Este estudio realizó una revisión sistemática de la literatura para analizar cómo estos diagnósticos erróneos y tardíos afectan la salud mental y la calidad de vida de las mujeres dentro del Espectro Autista. Utilizando la metodología PRISMA, se analizaron 12 artículos que destacaron que las mujeres autistas son más propensas a recibir diagnósticos psiquiátricos erróneos antes de un diagnóstico de TEA, lo que incrementa la incidencia de comorbilidades y afecta negativamente su bienestar psicológico. Además, el diagnóstico tardío se asocia con una menor calidad de vida y mayores desafíos en la aceptación de la identidad autista. Los resultados sugieren la necesidad de adaptar los criterios diagnósticos y las herramientas de evaluación para considerar las diferencias de género en la presentación del autismo, así como de desarrollar enfoques terapéuticos más personalizados para esta población. La investigación concluye que es crucial aumentar la conciencia y formación de los profesionales de salud para reducir la disparidad en el diagnóstico y mejorar el acceso a servicios especializados para mujeres dentro del Espectro Autista.

Palabras clave: Autism Spectrum Disorder; Delayed Diagnosis; Diagnostic Errors; Women; Mental Health.

Abstract: The Autism Spectrum Disorder (ASD) manifests differently in men and women, leading to women often being diagnosed later or with other psychiatric conditions, such as personality or mood disorders. This issue is partly due to gender bias and the ability of women to camouflage their symptoms, making early and accurate diagnosis more difficult. This study conducted a systematic literature review to analyze how these misdiagnoses and late diagnoses affect the mental health and quality of life of women within the Autism Spectrum. Using the PRISMA methodology, 12 articles were analyzed, highlighting that autistic women are more likely to receive incorrect psychiatric diagnoses before an ASD diagnosis, which increases the incidence of comorbidities and negatively impacts their psychological well-being. Additionally, late diagnosis is associated with a lower quality of life and greater challenges in accepting an autistic identity. The results suggest the need to adapt diagnostic criteria and assessment tools to consider gender differences in the presentation of autism, as well as to develop more personalized therapeutic approaches for this population. The research concludes that it is crucial to increase awareness and training of healthcare professionals to reduce diagnostic disparities and improve access to specialized services for women within the Autism Spectrum.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Delayed Diagnosis; Diagnostic Errors; Women; Mental Health.

1. Introducción

La Condición del Espectro Autista, es una condición del neurodesarrollo, que tiene un impacto prevalente en la adaptación social, en la comunicación, y en el procesamiento emocional, cognitivo y sensorial. Así mismo, debido a la variabilidad genética, a la heterogeneidad de los signos, síntomas y comorbilidades que se presentan en los individuos que acceden a un diagnóstico; así como el acceso limitado a evaluación, valoración e intervención, son factores que hacen que sea una condición compleja (Barros et al., 2022).

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (siglas en inglés: DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría, que es su versión más actualizada; la Condición del Espectro Autista se incluye en los trastornos del neurodesarrollo, bajo la categorización de Trastorno del Espectro Autista. Se incorpora la palabra “espectro” para abarcar con más claridad la heterogeneidad y los signos que pueden presentarse de forma distinta en diferentes individuos tomando en cuenta los factores epigenéticos y ambientales (American Psychological Association, 2013).

La Condición del Espectro Autista se ha considerado por mucho tiempo como una condición que se encuentra predominantemente en hombres en relación con mujeres, con una diferencia de alrededor de entre 5:1, sin embargo, esta cifra ha cambiado en la actualidad, diagnosticándose a más niñas y mujeres gracias al entendimiento de cómo los rasgos autistas pueden presentarse de forma distinta en hombres y mujeres (Sweetmore, 2021).

No obstante, a pesar de esta nueva perspectiva, las mujeres con autismo tienen más probabilidad de ser diagnosticadas con otras condiciones de salud mental y de que sus rasgos autistas sean omitidos o poco reconocidos. Actualmente, existe evidencia de que el autismo se diagnostica tardíamente en el género femenino y que niñas y mujeres reciben diagnósticos erróneos o inadecuados, lo que conlleva a consecuencias como el recibir un tratamiento incompatible, lo que incrementa la incidencia de comorbilidad con otros problemas de salud mental (Hervás, 2022).

Según la Sociedad Nacional de Autismo (2022), las niñas y mujeres, tienden a enmascarar y camuflar mejor las dificultades, los comportamientos repetitivos, intereses restringidos y déficits sociales, ya que tienden a imitar los comportamientos sociales de los demás. Este camuflaje hace referencia al uso de estrategias ya sean conscientes o inconscientes que pueden ser aprendidas explícita o implícitamente para minimizar la aparición de características y rasgos autistas o neurodivergentes en entornos sociales (Gutiérrez Zubia y Carrillo Saucedo, 2023).

Las distintas hipótesis que se han planteado para dar respuesta a este fenómeno toman en cuenta al sesgo de género, la teoría del camuflaje mencionada anteriormente y a la teoría de compensación. El sesgo de género, se basa en las expectativas que se tienen socialmente sobre cómo se relacionan las niñas, de este modo, los rasgos autistas y que pueden ser un potencial de diagnóstico, tienden a pasar desapercibidos por cuidadores, docentes y profesionales (Montagut Asunción et al., 2018).

La importancia de esta revisión sistemática es fundamental por la creciente evidencia que sugiere que mujeres dentro del Espectro Autista, a menudo enfrentan dificultades para obtener un diagnóstico, obtienen diagnósticos tardíos o diagnósticos erróneos en comparación con los hombres. Dado que la Condición del Espectro Autista, se manifiesta de manera diversa en las mujeres y frecuentemente se presenta con síntomas menos evidentes o enmascarados por otras condiciones, es crucial investigar y analizar la evidencia disponible de cómo estos diagnósticos erróneos impactan su bienestar y desarrollo.

Objetivo General

Identificar el impacto del diagnóstico tardío y errores diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista en mujeres.

Objetivos Específicos

Analizar las implicaciones en la salud mental de un diagnóstico tardío o de errores diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista en mujeres.

Determinar la frecuencia y/o relación con la que se diagnostica el Trastorno del Espectro Autista a mujeres y niñas en comparación con hombres y niños.

Identificar las barreras que impiden el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado del Trastorno del Espectro Autista en mujeres.

2. Materiales y Métodos

Para dar respuesta a lo expuesto anteriormente, se procedió a una revisión sistemática de la información ya existente en diferentes bases de datos especializadas, concretamente en Scopus y ScienceDirect.

Se sigue el método PRISMA, para mejorar la reproducibilidad, la calidad y la utilidad de esta revisión sistemática. PRISMA proporciona un marco para la extracción y síntesis de los datos, mediante una búsqueda estructurada aplicando criterios específicos.

Los términos que se utilizaron en la fórmula de búsqueda, fueron aquellos que están categorizados en DeCS/MeSH, que son los descriptores de Ciencias de la Salud y que facilitan la búsqueda con términos generales y universales que se utilizan en esta área. En ambas bases de datos se utilizó los siguientes términos condensados en una fórmula de búsqueda: ((Autism Spectrum Disorder) AND (Delayed Diagnosis) OR (Diagnostic Errors) OR (Late Diagnosis) AND (Women) AND (Mental Health)).

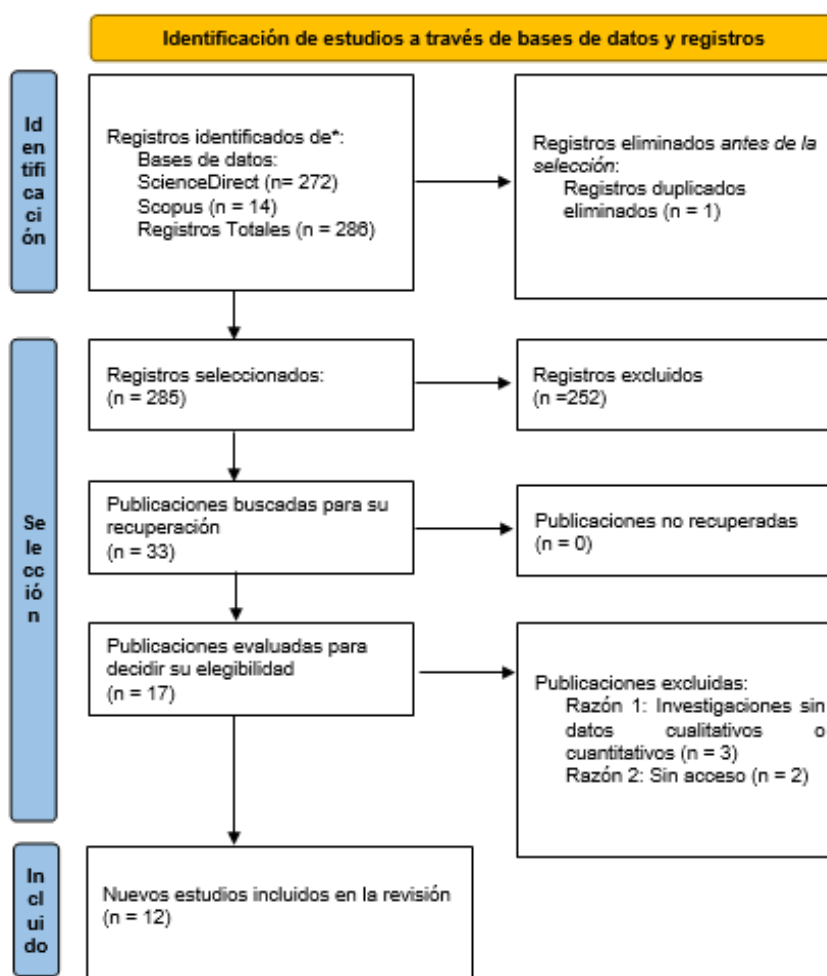
Para la búsqueda se incluyeron reportes de caso y artículos de investigación publicados en inglés y español, del 1 de enero del 2017 al 1 de junio del 2024, además, artículos que incluyan personas diagnosticadas de Trastorno del Espectro Autista por medio los criterios diagnósticos del Manual Estadístico y Diagnóstico de los Trastornos Mentales, por medio de pruebas estandarizadas y/o diagnóstico clínico formal, artículos que tomen en cuenta el impacto en la salud mental de un diagnóstico tardío o errores diagnósticos del Trastorno del Espectro Autista, y artículos que analicen las diferencias del Trastorno del Espectro Autista en mujeres y hombres. Por otro lado, se excluyeron artículos repetidos o duplicados, artículos incompletos, artículos pagos, artículos realizados en animales y artículos irrelevantes para el objetivo de la investigación.

3. Resultados

La búsqueda se realizó entre los meses de mayo a julio de 2024. Tras introducir la fórmula de búsqueda y siguiendo el procedimiento descrito anteriormente, se obtuvieron 14 artículos en la base de datos de Scopus y 275 artículos en la base de datos de ScienceDirect. De dicho resultado, se excluyó 1 artículo repetido. En total se obtuvieron 286 artículos; con estos se realizó una revisión por título y se descartaron aquellos que no se ajustaban a los criterios de inclusión y exclusión.

Después de dicha revisión, los tres investigadores procedieron a cribar los artículos por título y abstract, por separado para que no existan sesgos al momento de la elección de los artículos relevantes. Se escogieron 12 artículos que se incluyen en esta revisión sistemática y se detallan en el siguiente flujograma. **Figura 1.**

Figura 1.Flujograma PRISMA de artículos seleccionados.



A continuación, se mostrarán los artículos seleccionados y los resultados relevantes. **Tabla 1.:**

Tabla 1.

TÍTULO	AUTORES	AÑO	FUENTE	Resultados de la Investigación
Perceived misdiagnosis of psychiatric conditions in autistic adults (Diagnóstico erróneo percibido de afecciones psiquiátricas en adultos autistas)	Kentrou., Livingston., Grove., Hoekstra., y Begeer.	2024	SCOPUS	En este estudio realizado en Países Bajos, se describen resultados sobre el diagnóstico erróneo percibido de condiciones psiquiátricas en adultos autistas. Del total de 1211 participantes, 520 (42,9%) reportaron haber recibido al menos un diagnóstico psiquiátrico antes de recibir el diagnóstico de autismo; se evidenció que las mujeres tienden a tener más probabilidad de recibir estos diagnósticos con un 53,7%. Así mismo, se reportó que las mujeres (31,7%) obtenían diagnósticos erróneos más frecuentemente que los hombres. Se resalta la alta prevalencia de la co-ocurrencia de condiciones psiquiátricas en adultos autistas, por la sobreposición de síntomas y cómo los rasgos y/o características autistas se ven eclipsadas, omitidas o mal atribuidas a otro tipo de condición, haciendo que el diagnóstico sea más complicado, demorado o erróneo. Además, se menciona que vivir sin un diagnóstico establecido de autismo, está ligado a una experiencia negativa donde se ven involucrados sentimientos de angustia, confusión, ansiedad o aislamiento, que pueden ser catalizadores de diferentes condiciones psiquiátricas identificadas antes de un diagnóstico de autismo (Kentrou et al., 2024).
Shining a Light on a Hidden Population: Social Functioning and Mental Health in Women Reporting Autistic Traits But Lacking Diagnosis (Arrojando luz sobre una población oculta: funcionamiento social y salud mental en mujeres que reportan rasgos autistas pero carecen de diagnóstico)	Belcher, Morein-Zamir, Stagg, y Ford.	2023	SCOPUS	En este artículo realizado en Reino Unido, se pone a consideración cómo las mujeres son diagnosticadas con otras condiciones psiquiátricas antes de un diagnóstico de Autismo, comúnmente Trastorno Límite de la Personalidad. Se utiliza el cuestionario del Espectro Autista (AQ), para detectar casos de autismo no diagnosticado. Se menciona que para acceder a servicios de salud mental y a un diagnóstico de autismo, existe una brecha de 10 años entre el tiempo que se tarda llegar a este para las mujeres en comparación con hombres. Se destaca que las mujeres suelen recibir más diagnósticos de condiciones psiquiátricas antes del diagnóstico formal de TEA, en comparación con los hombres. Además, las mujeres camuflan los rasgos autistas, lo que puede aumentar los problemas de salud mental así como un diagnóstico tardío (Belcher et al., 2023).
The Suicidal Ideation Attributes Scale-Modified (SIDAS-M): Development	Hedley, Batterham, y Stokes.	2022	SCOPUS	Este estudio realizado en Australia, es una investigación metodológica acerca de la escala modificada SIDAS-M (Escala de atributos de ideación suicida modificada),

and preliminary validation of a new scale for the measurement of suicidal ideation in autistic adults (Escala de atributos de ideación suicida modificada (SIDAS-M); desarrollo y validación preliminar de una nueva escala para la medición de la ideación suicida en adultos autistas)				para evaluar la ideación suicida en personas autistas sin discapacidad intelectual. Se plantea que las personas autistas pueden tener mayor riesgo de comportamiento suicida que la población general, por lo que es importante el poder identificar este tipo de comportamiento. Existen herramientas de evaluación estandarizadas, sin embargo, las personas autistas pueden interpretar las preguntas de manera diferente y que pueden afectar a los resultados. Se destaca la importancia de utilizar herramientas que han sido ensayadas y diseñadas o adaptadas a la población autista. En los resultados del estudio, se observó que la escala modificada SIDAS-M, puede ser útil para detectar comportamientos suicidas en personas autistas que no tienen una discapacidad intelectual (Hedley et al., 2022).
Gender Differences in Misdiagnosis and Delayed Diagnosis among Adults with Autism Spectrum Disorder with No Language or Intellectual Disability (Diferencias de género en el diagnóstico erróneo y el diagnóstico tardío entre adultos con Trastorno del Espectro Autista sin discapacidad del lenguaje o intelectual)	Gesi, Migliarese, Torriero, Capellazzi, Omboni, Cerveri, y Mencacci.	2021	SCOPUS	Este estudio realizado en Italia (Milán), incluye a 63 adultos que fueron referidos a un centro terciario para el tratamiento de condiciones psiquiátricas con un diagnóstico principal de autismo, sin discapacidad intelectual o del lenguaje. En comparación con los hombres, las mujeres presentan un retraso significativo en la derivación a servicios de salud mental y son diagnosticadas con TEA a una edad significativamente mayor. Además, con el AQ (Cuestionario del Espectro Autista) y el AdAS (Cuestionario de Asperger para Adultos), las mujeres tenían menos probabilidades de ser diagnosticadas correctamente y más probabilidades de recibir un diagnóstico erróneo en la primera evaluación. De 10 mujeres que obtuvieron un diagnóstico erróneo, 8 de ellas recibieron un diagnóstico de trastorno de la personalidad; mientras que de 7 hombres, 4 tuvieron un diagnóstico erróneo de TDAH (Gesi et al., 2021).
Functioning and quality of life in transition-aged youth on the autism spectrum – associations with autism symptom severity and mental health problems (Funcionamiento y calidad de vida en jóvenes en edad de transición en el espectro autista: asociaciones con la gravedad de los síntomas de autismo)	Backman, Zander, Roll-Pettersson, Vigerland, y Hirvikoski.	2023	SCIENCE DIRECT	Este estudio examina el papel de la gravedad de los síntomas del autismo y los problemas de salud mental y del funcionamiento y calidad de vida auto reportado en jóvenes autistas en edad de transición que buscan tratamiento. Se incluyeron 140 participantes, los cuales fueron evaluados mediante una entrevista estructurada y el cuestionario QoL; los factores potencialmente asociados con el funcionamiento y la calidad de vida fueron evaluados mediante cuestionarios estandarizados de autoreporte sobre: severidad de los síntomas de autismo, síntomas de ansiedad y depresión e información sobre registros médicos. Los participantes reportaron un funcionamiento con discapacidad significativa en comparación con la población general y también calificaron una calidad de vida

y problemas de salud mental)				general baja. Además, los problemas de salud mental en el análisis de regresión, tuvieron un impacto más significativo en la calidad de vida que los síntomas de autismo. Estos resultados sugieren la importancia de evaluar y tratar condiciones de salud mental y síntomas de autismo para reducir los diagnósticos erróneos (Backman et al., 2023).
Diagnosis of common health conditions among autistic adults in the UK: evidence from a matched cohort study (Diagnóstico de condiciones de salud comunes entre adultos autistas en el Reino Unido: evidencia de un estudio de cohorte emparejada)	O'Nions, Brown, Buckman, Charlton, Cooper, El Baou, Happé, Hoare, Lewer, Manthorpe, McKechnie, Richards, Saunders, Mandy, y Stott.	2024	SCIENCE DIRECT	Este estudio realizado en Reino Unido, en el cual se incluyeron a personas autistas sin discapacidad intelectual y a personas autistas con discapacidad intelectual, donde se presenta las condiciones más comunes de salud mental y física que se diagnostican en adultos autistas; de esta muestra la mayoría eran hombres (76,8%) entre la edad de 18 a 24 años. En los hallazgos, se pudo evidenciar que las personas autistas sin discapacidad y con discapacidad, tuvieron una tasa alta, dos veces mayor de autolesiones en comparación a la población general. Los resultados sugieren que la depresión, ansiedad y las autolesiones pueden detectarse menos en personas autistas con discapacidad y sin discapacidad intelectual; de igual manera el abuso de sustancias puede detectarse menos en personas autistas. Esto pone en riesgo la salud mental y el acceso a apoyo adicional al diagnóstico de autismo (O'Nions et al., 2024).
Autistic traits and borderline personality disorder traits are positively correlated in UK and US adult men and women (Los rasgos autistas y los rasgos del trastorno límite de la personalidad están correlacionados positivamente en hombres y mujeres adultos del Reino Unido y EE. UU)	Richards, Kelly, Johnson, y Galvin.	2023	SCIENCE DIRECT	Se presentan 2 estudios en los cuales se utilizaron el pruebas screening que midieron los rasgos autistas (Cociente del Espectro Autista- AQ) y rasgos del trastorno límite de la personalidad mediante el MSI-BPD; en adultos de Reino Unido (N=695) y de Estados Unidos (N=700). En los hallazgos, los rasgos autistas y rasgos de TLP presentan una correlación positiva en ambas muestras, aún así, no existieron diferencias significativas asociadas al sexo. Los resultados sugieren que ambas condiciones están asociadas con niveles elevados de depresión y ansiedad, pero los rasgos del trastorno límite de personalidad son independientes de rasgos autistas específicos (Richards et al., 2023).
Stability of co-occurring psychiatric diagnoses in autistic men and women (Estabilidad de los diagnósticos psiquiátricos concomitantes en hombres y mujeres)	Kentrou, Oostervink, Scheeren, y Begeer.	2021	SCIENCE DIRECT	Este estudio revisa la concurrencia de tres factores: condiciones psiquiátricas diagnosticadas antes del autismo, condiciones psiquiátricas que coexisten con el autismo y condiciones psiquiátricas que fueron diagnosticadas antes del autismo pero que ya no coexisten. Participaron 1019 personas, de las cuales el 51% de la muestra son mujeres. El 50% de los participantes, reportaron al menos un diagnóstico previo, siendo los trastornos del ánimo y trastornos de la personalidad los más frecuentes;

autistas)				trastornos del ánimo y ansiedad fueron los diagnósticos que coexisten más frecuentemente con el autismo, y el 37%, reportó al menos una condición que ya no coexiste después del diagnóstico de autismo. El género, predijo significativamente la probabilidad de tener un diagnóstico previo y un diagnóstico coexistente, siendo las mujeres las participantes con más posibilidad de reportarlo. Esta concurrencia, la superposición de síntomas y la falta de conocimiento sobre la presentación e identificación de rasgos y síntomas relacionados con el autismo en la adultez, pueden ser factores que influyen en el sobrediagnóstico y/o diagnóstico erróneo de condiciones psiquiátricas (Kentrou et al., 2021).
“I’m not mad, bad, and dangerous ... simply wired differently”: Exploring factors contributing to good quality of life with autistic women (“No estoy loco, no soy malo ni peligroso ... simplemente estoy cableado de manera diferente”: Explorando los factores que contribuyen a una buena calidad de vida en mujeres autistas)	Paricos, Sturrock, Twomey, y Leadbitter.	2024	SCIENCE DIRECT	Este estudio realizado en Reino Unido, pone en perspectiva las opiniones y experiencias de mujeres autistas, con respecto a su calidad de vida (QoL). Participaron 10 mujeres autistas que tenían un diagnóstico formal y sin discapacidad intelectual, a quienes se les realizó una entrevista semiestructurada tomando en cuenta el paradigma de la neurodiversidad y la guía de una investigadora autista quien mitigó el diseño, el procedimiento y el análisis de los datos. Las preguntas se enfocaron en 4 áreas claves así como en el cuestionario de la OMS (WHOQOL-BREF), específicamente la salud ambiental, relaciones sociales, salud física y salud mental. Dentro de los hallazgos, se identificó que el sentido positivo de sí mismo es un factor clave para una calidad de vida alta, donde las participantes indicaron que el diagnóstico permitió una mejor conciencia de sí mismas, de sus necesidades y de confianza para explorar los factores que pueden contribuir a su bienestar. Es así que un diagnóstico tardío y la aceptación tardía del autismo, puede tener un efecto significativo en la calidad de vida (Paricos et al., 2024).
Measuring autism in males and females with a differential item functioning approach: Results from a nation-wide population-based study (Midiendo el autismo en hombres y mujeres con un enfoque de funcionamiento diferencial de ítems: Resultados de un	Mårland, Nilsson,, Larsson, Gillberg, Lubke, y Lundström.	2022	SCIENCE DIRECT	Este estudio de Suecia, analiza el inventario de Autismo-Tics, TDAH y otras Comorbilidades (A-TAC) para evaluación de funcionamiento diferencial de ítems, a través de la data obtenida del estudio de gemelos infantiles y adolescentes en Suecia (CATSS). Los resultados y hallazgos incluyó la identificación de seis ítems de funcionamiento diferencial, de los cuales 3 favorecen a los hombres y 3 ítem a las mujeres. El A-TAC, presenta una gran capacidad para identificar Autismo en hombres y mujeres, tanto en el dominio completo como en la versión corta. Sin embargo, el fenotipo de TEA que captura el A-TAC puede variar dependiendo la edad del diagnóstico, ya que los individuos con una

estudio poblacional a nivel nacional)				sintomatología más grave, sean identificados a una edad más temprana, mientras que una manifestación más sutil puede retrasar el diagnóstico y la búsqueda de tratamiento. Las diferencias en la puntuación entre hombres y mujeres son sutiles, aún así, pueden llegar a no ser capturadas adecuadamente durante el proceso de calificación y análisis (Mårland et al., 2022).
Alternative treatments for autism: Prevalence and predictors (Tratamientos alternativos para el autismo: prevalencia y predictores)	Jonkman, Back, Staal, Benard, Van der Doelen, y Begeer.	2022	SCIENCE DIRECT	Este estudio realizado en Países Bajos, presenta un análisis acerca de la prevalencia de tratamientos alternativos para el Autismo. Este estudio se dividió en dos: un estudio de sondeo (N= 1989) y un estudio de atención clínica de documentos de un centro de tratamiento para autismo (N=4520). En ambos estudios se presenta una alta frecuencia de tratamientos alternativos en un rango de un 23 al 30% en adultos, más comúnmente mujeres y un 46,4% en niños, combinados con tratamientos convencionales. Entre los tratamientos alternativos más utilizados están aquellos relacionados con vacunas (efectos de las mismas como predictores o agravantes) y aquellos relacionados con la homeopatía y osteopatía. Los tratamientos alternativos son ampliamente utilizados sobre todo por personas que fueron diagnosticadas más jóvenes, tienen diagnósticos concurrentes o han utilizado tratamientos convencionales antes o a la par; sugiriendo que los tratamientos convencionales no cumplen con las necesidades de las personas autistas y como se hace necesario la creación de guías clínicas acerca de los mismos. Se plantea que los cuidadores, profesionales y personas autistas deben ser asesorados acerca de los beneficios y riesgos de estos tratamientos, así como se hace evidente la necesidad de que los tratamientos clínicos convencionales sean adaptados y mejorados (Jonkman et al., 2022).
Autism disclosure – The decisions autistic adults make (Divulgación del autismo: las decisiones que toman los adultos autistas)	Farsinejad, Russell, y Butler.	2022	SCIENCE DIRECT	En este estudio de tipo transversal con metodología mixta, participaron 30 adultos autistas, quienes completaron una encuesta online acerca de la decisión de divulgar este diagnóstico, además, dos autoinformes acerca de la identidad autista y que tan positivamente perciben esta identidad. El 50% de los participantes eran menores de 35 años, así mismo, un poco más de la mitad de los participantes (66, 8%) recibieron el diagnóstico de autismo/autodiagnóstico, hace menos de 7 años atrás. Los resultados reportaron que los participantes elegían no divulgar su diagnóstico cuando percibían reacciones negativas basadas en el estigma alrededor de las personas autistas, y cuando pensaban que

				no iban a creerles por no presentar características “típicas” asociadas al autismo (Farsinejad et al., 2022).
--	--	--	--	---

4. Discusión

Los errores diagnósticos y el diagnóstico tardío del Trastorno del Espectro Autista suponen un desafío significativo en la actualidad tanto en la práctica clínica como en el ámbito de la investigación, a pesar del reconocimiento de las diferencias de género en la presentación de esta condición. En los diversos estudios que se han documentado, un diagnóstico tardío o erróneo de autismo tiene diversas implicaciones en la salud mental, en la calidad de vida y en el bienestar en general.

Las mujeres autistas son más propensas a obtener diagnósticos de condiciones psiquiátricas erróneas antes de ser identificadas como personas dentro del Espectro Autista. Kentrou et al., (2024) encontraron que el 53.7% de las mujeres autistas en su estudio, en comparación a los hombres, reportaron haber recibido al menos un diagnóstico psiquiátrico incorrecto antes de su diagnóstico de autismo. Dentro de estos errores diagnósticos, los más comunes suelen ser trastornos del ánimo, trastornos de la personalidad y trastornos alimenticios, lo que implica una mayor complejidad y retrasa el tratamiento adecuado.

Del mismo modo, el camuflaje o enmascaramiento puede ser un factor que contribuye más a este fenómeno, como mencionan Belcher et al. (2023); ya que puede aportar a un retraso promedio de 10 años en la obtención de un diagnóstico de autismo en comparación con los hombres. Este retraso no solo obstaculiza el acceso a intervenciones adecuadas, sino que también agrava problemas de salud mental existentes.

Además, vivir sin un diagnóstico claro de autismo o con un diagnóstico incorrecto se asocia con sentimientos de angustia, confusión, ansiedad, rechazo a uno mismo e incluso el aislamiento (Kentrou et al., 2024), lo cual puede actuar como catalizador de nuevas condiciones psiquiátricas. Igualmente, Gesi et al. (2021) destacan que las mujeres autistas tienen menos probabilidades de ser diagnosticadas correctamente en la primera evaluación y son más propensas a recibir un diagnóstico de trastorno de la personalidad. Esta sobre diagnosticación errónea no solo perpetúa el malestar psicológico, sino que también dificulta la aceptación de la identidad autista y la búsqueda de apoyo adecuado. Además, Richards et al. (2023) postulan que los rasgos autistas y los del Trastorno Límite de la Personalidad están positivamente correlacionados, lo que puede confundir a los profesionales de la salud y resultar en diagnósticos erróneos. Esto es especialmente problemático en mujeres, quienes tienden a presentar síntomas más sutiles o diferentes en comparación con los hombres.

De igual manera, incluso después de que las mujeres acceden a un diagnóstico, existen desafíos y dificultades; Paricos et al. (2024) subrayan que el diagnóstico tardío de autismo y la aceptación tardía de esta condición pueden tener un efecto negativo en la calidad de vida, afectando la autoestima y la capacidad de generar herramientas. Las mujeres autistas que no fueron diagnosticadas de forma temprana, suelen reportar una baja calidad de vida debido a la falta de reconocimiento de sus necesidades específicas y de cómo el autismo puede afectar distintas esferas de su vida.

En términos de frecuencia, estudios como el de O'Nions et al. (2024) han mostrado que la mayoría de los diagnósticos de autismo se realizan en hombres, con una representación significativamente menor de mujeres. Esta disparidad se ha atribuido a la falta de reconocimiento de los fenotipos más sutiles del autismo en mujeres, así como a la aplicación de criterios diagnósticos que históricamente se han basado en presentaciones masculinas del autismo.

Mårland et al. (2022) investigaron el uso del inventario de Autismo-Tics, TDAH y otras Comorbilidades (A-TAC) y encontraron que, aunque esta herramienta es efectiva para identificar el autismo en ambos géneros, existe una variabilidad en cómo los síntomas se manifiestan entre hombres y mujeres. Las mujeres tienden a mostrar síntomas menos evidentes o más sutiles, lo que puede retrasar o incluso impedir el diagnóstico. Este estudio resalta que las diferencias en la puntuación de las herramientas diagnósticas entre hombres y mujeres, aunque sutiles, pueden no ser capturadas adecuadamente durante el proceso de calificación, lo que lleva a una menor tasa de diagnóstico en mujeres. Igualmente, Hedley et al. (2022) destacaron la necesidad de adaptar herramientas como la escala SIDAS-M para evaluar adecuadamente el riesgo de comportamiento suicida en personas autistas, subrayando la importancia de utilizar instrumentos específicos que sean apropiados para las personas autistas.

El estigma social y la falta de conciencia sobre el autismo también juegan un papel crucial en la dificultad para obtener un diagnóstico temprano y adecuado. Farsinejad et al. (2022) señalaron que varias personas autistas optan por no divulgar su diagnóstico de autismo debido a temores de estigmatización y prejuicios basados en la falta de entendimiento sobre esta condición. Esta falta de divulgación y la consiguiente falta de apoyo adecuado agravan las barreras para el acceso a un tratamiento adecuado.

Por último, en lo que se refiere al tratamiento y atención, Jonkman et al. (2022) destacaron que la insatisfacción con los tratamientos convencionales para el autismo ha llevado al uso de tratamientos alternativos, que se observa especialmente en mujeres. Esto sugiere una falta de adecuación en los tratamientos actuales o convencionales, lo que puede ser un reflejo de la falta de atención a las necesidades específicas, y la necesidad de enfoques terapéuticos más personalizados. Existe un impacto crítico en la dificultad para acceder a servicios y apoyos especializados, ya que las mujeres autistas son significativamente menos propensas a ser derivadas a servicios de salud mental especializados a tiempo debido a la percepción errónea de que el autismo es menos común en mujeres. Este retraso en la derivación resulta en una falta de acceso a recursos cruciales, como terapias adaptadas y programas de intervención temprana, que podrían mejorar significativamente la calidad de vida de estas mujeres (Gesi et al., 2021).

5. Conclusiones

En base a la literatura revisada, es evidente que los errores diagnósticos y los diagnósticos tardíos de autismo son problemas latentes, sobre todo en mujeres. Es notorio que las mujeres autistas son más propensas a obtener diagnósticos psiquiátricos erróneos antes de que se reconozca su condición del espectro autista, lo que conlleva a que no solo exista un retraso en el acceso a un tratamiento adecuado, sino que también se puedan intensificar problemas de salud mental existentes.

Dado que los criterios diagnósticos y algunas herramientas de evaluación están basados mayormente en la presentación masculina del autismo, pueden contribuir a que se omitan diagnósticos y síntomas sutiles en mujeres. Este fenómeno, va estrechamente de la mano de la capacidad y tendencia de las mujeres a camuflar y enmascarar los rasgos asociados al autismo, lo que dificulta un diagnóstico preciso y temprano.

Es así, que esta problemática desafía a los profesionales de salud a ampliar su conocimiento, formación y percepción de esta condición, así como a adaptar un enfoque más personalizado en la evaluación, intervención y tratamiento. La necesidad de enfoques terapéuticos adecuados a las necesidades específicas es fundamental, para garantizar una atención integral que pueda mejorar la calidad de vida y salud mental y reduzca así la brecha en evaluación y atención en mujeres dentro del espectro autista.

Finalmente, es crucial considerar investigaciones futuras dentro de Latinoamérica, para explorar el estado de esta problemática en el territorio, explorar el desarrollo de programas educativos y terapéuticos que consideren las diferencias psicosociales de hombres y mujeres dentro del Espectro Autista para así reducir la disparidad en los diagnóstico y mejorar el acceso a servicios especializados.

Conflictos de Interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Referencias Citadas

- Alcalá, G., y Ochoa Madrigal, M.G. (2022). Trastorno del espectro autista (TEA). *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(1), 7-20. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.1.02>
- American Psychological Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (5th ed.). <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Backman, A., Zander, E., Roll-Pettersson, L., Vigerland, S., y Hirvikoski, T. (2023). Functioning and quality of life in transition-aged youth on the autism spectrum – associations with autism symptom severity and mental health problems. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 104. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2023.102168>
- Barros, F., Figueiredo, C., y Soares, S. (2022). Autism traits dimensionality and multivariate relationship with alexithymia and anxiety in the general population. *Research in Developmental Disabilities*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104361>
- Belcher, H., Morein-Zamir, S., Stagg, S., y Ford, R. (2023). Shining a Light on a Hidden Population: Social Functioning and Mental Health in Women Reporting Autistic Traits But Lacking Diagnosis. *Journal of Autism and Developmental*, 53, 3118–3132. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05583-2>

- Farsinejad, A., Russell, A., y Butler, C. (2022). Autism disclosure – The decisions autistic adults make. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 93. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2022.101936>
- Gesi, C., Migliarese, G., Torriero, S., Capellazzi, M., Omboni, A.C., Cerveri, G., y Mencacci, C. (2021). Gender differences in misdiagnosis and delayed diagnosis among adults with autism spectrum disorder with no language or intellectual disability. *Brain Sciences*, 11(7), 912. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070912>
- Gutiérrez Zubia, A., y Carrillo Saucedo, I. (2023). Exploración del enmascaramiento en mujeres autistas y la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva. *Ehquidad*, 20, 99-110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9045699>
- Hedley, D., Batterham, P., y Stokes, M. (2022). The Suicidal Ideation Attributes Scale-Modified (SIDAS-M): Development and preliminary validation of a new scale for the measurement of suicidal ideation in autistic adults. *Sage Journals*, 27(4). <https://doi.org/10.1177/13623613221131234>
- Hervás, A. (2022). Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos. *Medicina (Buenos Aires)*, 82(1), 37-42. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000200037&lng=es&tlng=es
- Jonkman, K., Back, E., Staal, W., Benard, L., van der Doelen, D., y Begeer, S. (2022). Alternative treatments for autism: Prevalence and predictors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 98. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2022.102046>
- Kentrou, V., Livingston, L.A., Grove, R., Hoekstra, R.A., y Begeer, S. (2024). Perceived misdiagnosis of psychiatric conditions in autistic adults. *eClinicalMedicine*, 71. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102586>
- Kentrou, V., Oostervink, M., Scheeren, A., y Begeer, S. (2021). Stability of co-occurring psychiatric diagnoses in autistic men and women. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 82. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101736>
- Liedmeier, A., Jendryczko, D., Rapp, M., Roehle, R., Thyen, U., y Kreukels, B. (2021). The influence of psychosocial and sexual wellbeing on quality of life in women with differences of sexual development. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.cpniec.2021.100087>
- Mårland, C., Nilsson, T., Larsson, H., Gillberg, C., Lubke, G y Lundström, S. (2022). Measuring autism in males and females with a differential item functioning approach: Results from a nation-wide population-based study. *Psychiatry Research*, 314. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114674>

- Montagut Asunción, M., Mas Romero, R.M., Fernández Andrés, M.I., y Pastor Cerezuela, G. (2018). Influencia del sesgo de género en el diagnóstico de trastorno de espectro autista: una revisión. *Escritos de Psicología (Internet)*, 11(1), 42-54. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2018.2804>
- National Autistic Society - NAS. (2022). Autistic women and girls. Autism.org.uk. <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism/autistic-women-and-girls>
- O'Nions, E., Brown, J., Buckman, J., Charlton, R., Cooper, C., El Baou, C., Happé, F., Hoare, S., Lewer, D., Manthorpe, J., McKechnie, D., Richards, M., Saunders, R., Mandy, W., y Stott, J. (2024). Diagnosis of common health conditions among autistic adults in the UK: evidence from a matched cohort study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2024.100907>
- Paricos, A., Sturrock, A., Twomey, K., y Leadbitter, K. (2024). "I'm not mad, bad, and dangerous ... simply wired differently": Exploring factors contributing to good quality of life with autistic women. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 112. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2024.102338>
- Richards, G., Kelly, S., Johnson, D., y Galvin, J. (2023). Autistic traits and borderline personality disorder traits are positively correlated in UK and US adult men and women. *Personality and Individual Differences*, 213. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112287>
- Sweetmore, V. (2021). Mental health nursing and autism: I am a mental health nurse so why did it take me so long to realize I'm autistic? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(6), 770-773. <https://doi.org/10.1111/jpm.12762>