

# Autismo en femenino: haciendo visible lo invisible

Autism in women: making the invisible visible

 **Stefani Natalia Mardones Carvajal**  
Universidad de Palermo. Argentina  
stefani.mardones@gmail.com

Artículo original  
Original Article

Correspondencia  
Correspondence  
stefani.mardones@gmail.com

Financiación  
Fundings  
Sin financiación

Recibido  
Received  
29/07/2024  
Aceptado  
Accepted:  
17/11/2024  
Publicado  
Published  
28/12/2024

Cómo citar este trabajo.  
How to cite this paper:  
Mardones Carvajal, S. N. (2024). Autismo en femenino. Haciendo visible lo invisible. I+Diseño. Revista de Investigación y Desarrollo en Diseño, 19.

DOI: 10.24310/idiseo.19.2024.20353

## Resumen

El presente estudio tiene como objetivo analizar el impacto del género en la investigación de la salud, el acceso a la atención médica y la representación visual de enfermedades y condiciones. Explora la falta de desglose de datos por género y la subrepresentación de mujeres en ensayos clínicos, así como la relevancia de la comunicación y la publicidad, las cuales, si son mal utilizadas, podrían perpetuar este sesgo.

En este contexto, se analiza el impacto de estas representaciones en la autopercepción y el reconocimiento de las mujeres autistas, abordando los desafíos de un diagnóstico tardío y el uso de herramientas diagnósticas androcéntricas, así como la necesidad de nuevas representaciones inclusivas.

Utilizando la metodología de análisis de contenidos se lleva a cabo una revisión de los símbolos visuales del autismo a lo largo del tiempo y se estudian las implicaciones del sesgo de género en su representación visual. Se utiliza el concepto de nominalismo dinámico de Ian Hacking para entender cómo las denominaciones afectan la percepción, el comportamiento y la necesidad de nuevas representaciones inclusivas.

Finalmente, el estudio subraya la importancia de abordar el sesgo de género en el diseño de estas representaciones visuales, pues es crucial para mejorar la atención y el reconocimiento de las mujeres.

Palabras clave: Sesgo de género, representación visual, Trastornos del espectro autista (TEA), visualización, concientización, representaciones inclusivas.

## Abstract

*This study aims to analyze the impact of gender on health research, access to healthcare and the visual representation of diseases and conditions. It explores the lack of gender disaggregation of data and the underrepresentation of women in clinical trials, as well as the relevance of communication and advertising, which, if misused, could perpetuate this bias.*

*In this context, the impact of these representations on the self-perception and recognition of autistic women is analyzed, addressing the challenges of late diagnosis and the use of androcentric diagnostic tools, as well as the need for new inclusive representations.*

*Using the content analysis methodology, a review of the visual symbols of autism over time is carried out and the implications of gender bias in their visual representation are studied. Ian Hacking's concept of dynamic nominalism is used to understand how denominations affect perception, behaviors and the need for new inclusive representations.*

*Finally, the study underlines the importance of addressing gender bias in the design of these visual representations, as it is crucial to improve attention and recognition of women.*

**Keywords:** Gender Bias, Visual Representation, Autism Spectrum Disorders (ASD), Visualization, Awareness, Inclusive Representations.

## Introducción

El presente estudio analiza el impacto del sesgo de género en la investigación de la salud, el acceso a la atención médica y la representación visual de enfermedades, discapacidades y condiciones. Se explora cómo el diseño y la comunicación visual pueden contribuir a una mayor conciencia en estos ámbitos (Chilet-Rosell & Hernández-Aguado, 2022). La relevancia de este tema radica en cómo el sesgo de género perpetúa estereotipos e invisibiliza a ciertos grupos, y en cómo la forma en que denominamos no solo influye en la percepción pública, sino también en la autopercepción (Hacking, 1999). Esto se refleja, entre otros aspectos, por la falta de desglose de datos por género en las investigaciones médicas y la subrepresentación de mujeres en ensayos clínicos y en la generación de conocimiento médico (Pérez, 2020) (Gutierrez Fernandez & Martinez Perez, 2022). Además, se evidencia la subrepresentación de grupos minoritarios en la publicidad y difusión en escenarios como la propaganda de medicamentos (Cambronero Saiz, Ruiz Cantero, & Papí Gálvez, 2012).

Este escrito justifica su relevancia en la urgente necesidad de abordar y corregir estos sesgos, mejorando así la atención y el reconocimiento de las mujeres en el ámbito de la salud. Además, subraya la necesidad de desarrollar diseños de representaciones visuales que sensibilicen sobre la intersección entre género y salud, destacando la vacancia existente para el desarrollo de diseño y comunicación visual que tenga el propósito de contribuir socialmente y concienciar sobre los desafíos colectivos y de salud, promoviendo representaciones visuales más inclusivas y equitativas (Montalbetti, 2010).

[...] la urgente necesidad de abordar y corregir estos sesgos, mejorando así la atención y el reconocimiento de las mujeres en el ámbito de la salud.

---

## Revisión de la literatura

El género se entiende como una construcción social arraigada que define qué valores se consideran apropiados para hombres y mujeres en un momento y contexto determinados. Esta construcción tiene un significativo efecto, entre otros, en la investigación de la salud, el acceso a la atención médica y las respuestas de los sistemas de salud, obstaculizando la integración de la perspectiva de género (Chilet-Rosell & Hernández-Aguado, 2022). Pues como enumera Caroline Criado Pérez (2020), históricamente se ha asumido que no habría ninguna diferencia fundamental entre el cuerpo masculino y el femenino, aparte del tamaño y la función reproductiva, por lo que durante años los estudios médicos se han centrado

en lo masculino como «norma», y todo lo que queda fuera de ella se considera «atípico» o incluso «anormal» (Pérez, 2020). Esta norma se evidencia en la falta de desglose por género en los resultados de estudios de entidades relevantes como la *Food and Drug Administration* (FDA), influyendo en las recomendaciones médicas para las mujeres, contribuyendo a su subrepresentación en investigaciones médicas. Además, este sesgo tiene implicaciones significativas en ensayos clínicos y la generación de conocimiento médico, afectando la percepción y tratamiento de diversas enfermedades (Cambronero Saiz, Ruiz Cantero, & Papí Gálvez, 2012) y resultando en datos y tratamientos inadecuados (Pérez, 2020); (Gutierrez Fernandez & Martinez Perez, 2022).

[...] la publicidad de medicamentos refleja un sesgo de género notable, como la sobre-representación de mujeres en medicamentos psicotrópicos [...] .

En consecuencia, la publicidad de medicamentos refleja un sesgo de género notable, como la sobre-representación de mujeres en medicamentos psicotrópicos y de hombres en medicamentos cardiovasculares, perpetuando estereotipos.

Un ejemplo de cómo los símbolos visuales pueden influir en las percepciones públicas sobre enfermedades son los casos de uso de colores como un ícono para referirse a ciertas enfermedades, discapacidades o condiciones y darlas a conocer y generar concientización. Como el rosa asociado al cáncer de mama. Así como iluminar edificios de azul para concientizar sobre el autismo. Sin embargo, el uso de estos símbolos hace plantear la interrogante sobre si pudieran estar relacionados con sesgos, dado que el cáncer de mama se difunde predominantemente asociado con mujeres (Puigpinós-Riera & Serral, 2017) y el autismo mayoritariamente asociado a hombres (Loomes, Hull, & Mandy, 2017), influyendo directamente en la concientización pública.

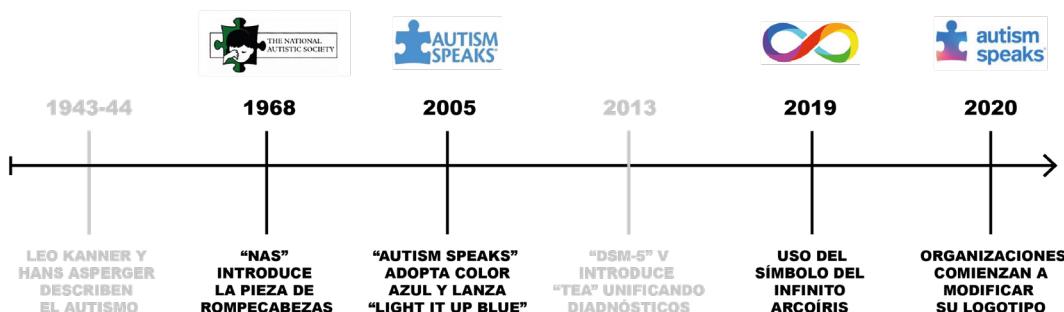
## Material y caso de estudio

Al examinar la difusión del autismo como tema de estudio, se pone de manifiesto cómo las mujeres autistas enfrentan desafíos únicos, desde el sesgo en el diagnóstico hasta la evolución de los símbolos visuales que influyen en la percepción pública de esta condición.

Se ejemplifica este recorrido al observar la figura 1. Comenzando con las primeras descripciones sobre autismo infantil iniciadas por Leo Kanner en 1943, asociándolo predominantemente con el género masculino. Kanner, en su análisis inicial, describió el comportamiento de 8 niños y solo 3 niñas con autismo. Mientras que Hans Asperger, en 1944, en su descripción inicial denominada psicopatía autista, deducía que solo afectaba a los varones (Hervás, 2022).

Figura 1.

Resumen de historización de las representaciones visuales sobre el autismo.



Esto llevó a que, durante muchos años, los estudios de investigación sobre el autismo excluyeran a las niñas y mujeres de las muestras, y en los escasos estudios en los que se incluían, estaban sesgados hacia casos severos y en su mayoría con déficits cognitivos (Hervás, 2022). Debido a esto, no es de extrañarse que la *National Autistic Society* (NAS) al crear la primera representación sobre el autismo se refiriera a un niño, y que durante años se asociaría a el color azul, pues se creía que el autismo era excluyentemente masculino (Montero, 2020).

La conceptualización del autismo comenzó a cambiar con la publicación del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)* en 2013, introduciendo el término «Trastornos del Espectro Autista (TEA)», reconociendo progresivamente la diversidad de presentaciones autistas, incluyendo aquellas más sutiles y sin discapacidad intelectual (Hervás, 2022).

Una encuesta en el Reino Unido reveló que el 92% de las familias con miembros autistas no recibió un diagnóstico en la primera consulta, destacando la necesidad de una mayor familiarización con el autismo para acelerar el proceso diagnóstico (Dillon, y otros, 2023).

Además, en los casos en que las niñas autistas tienen un buen desarrollo del lenguaje y a su vez categorizadas como de alto funcionamiento, pueden pasar desapercibidas debido a su capacidad para adaptarse y presentar intereses restringidos socialmente aceptados, como libros o música de moda (Mandy, Pellicano, Pourcain, Skuse, & Heron, 2018). El sesgo de género en las expectativas sociales sobre las niñas, con concepciones como que su juego es más tranquilo o que tienden a ser más tímidas, son confundidas y no se asocian a rasgos autísticos potencialmente diagnosticables, contribuyendo a diagnósticos tardíos o incorrectos (Montagut Asunción, Mas Romero, Fernández Andrés, & Pastor Cerezuela, 2018).

Como difunde la organización Autism Speaks en la figura 2, el autismo se diagnostica tres o cuatro veces más en el género masculino que en el femenino según diferentes autores (Loomes, Hull, & Mandy, 2017).

Figura 2.

Autism in girls and women, Autism Speaks, 2024.



Las distintas hipótesis que se manejan para dar respuesta a este fenómeno contemplan la existencia de un sesgo diagnóstico en la identificación de los rasgos autísticos (Montagut Asunción, Mas Romero, Fernández Andrés, & Pastor Cerezuela, 2018). Asimismo, se habla de un fenómeno de camuflaje entre las mujeres con autismo (Montagut Asunción, Mas Romero, Fernández Andrés, & Pastor Cerezuela, 2018), quienes suelen tener mayores habilidades para compensar las dificultades de comunicación e interacción social que les permiten « fingir ser normales », llevando a que se estén dando casos de falsos negativos entre las mujeres que podrían tener autismo (Baron-Cohen, y otros, 2011).

Por otro lado, autores como Baron-Cohen (2002) sugieren teorías determinadas en bases biológicas, teorizando que las diferencias entre hombres y mujeres podrían estar detrás de esta divergencia de género en el diagnóstico de autismo, planteando

que el cerebro masculino está mejor definido para la sistematización mientras que el femenino es significativamente mejor para la empatía (Baron-Cohen, The extreme male brain theory of autism, 2002) (Baron-Cohen, y otros, 2011).

Además, los instrumentos de diagnóstico como el *Autism Diagnostic Observational Schedule (ADOS-2)* y *Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)*, que conllevan una evaluación clínica semiestructurada (Baron-Cohen, y otros, 2011), fueron desarrollados principalmente según casos masculinos, y pueden tener una menor sensibilidad en niñas y mujeres con autismo, contribuyendo a tasas más bajas de diagnóstico en este grupo (Carvajal Torres, Riveros Del Valle, Robinson Aldunate, & Fariás, 2021). A esto se suma la falta de especialistas y el desconocimiento del autismo en femenino (Leiva, 2022); (González, 2023), así como la experiencia del evaluador, quien interpreta las dificultades sociales y comunicativas (Hervás, 2022 ).

Estos errores de abordaje del autismo en el género femenino se han asociado directamente con un incremento de la incidencia de comorbilidades con problemas psiquiátricos como depresión y ansiedad (Hervás, 2022), y a menudo presentan un gran agotamiento físico y emocional debido a que emascaran sus dificultades (Buré Aravena, Rodríguez Segura, & Traverso Rueda, 2020); (Montagut Asunción, Mas Romero, Fernández Andrés, & Pastor Cerezuela, 2018); (Pérez Estrada, 2023).

Por otro lado, se observa un aumento exponencial en el número de diagnósticos de autismo con el paso de los años. Entre 2000 y 2014, la tasa de diagnósticos aumentó un 150%, lo que marca una discrepancia significativa con el escenario del autismo en niñas y mujeres expuesto anteriormente. Los autores coinciden en que esta

coexistencia de realidades podría deberse, entre otros, a barreras como la ubicación geográfica – ya sea rural o urbana- socioeconómica, de género y etnia (Málaga, y otros, 2019), lo que explicaría este fenómeno.

Como se gráfica en la figura 3, la suma de los factores expuestos determina un subdiagnóstico en niñas y mujeres, el cual podría ser contrarrestado si la población tuviera mayor conocimiento de los sesgos de género y sintomatología, pues se ha observado una tendencia proporcional entre el aumento de la conciencia sobre el autismo y la mejora de la accesibilidad a la atención sanitaria especializada. Por ende, a mayor número de ayudas educativas y médicas para personas autistas, se incrementa el diagnóstico. Por el contrario, la estigmatización del autismo en ciertos entornos socioculturales disminuye la prevalencia diagnosticada (Málaga, y otros, 2019).



Figura 3.  
Diagrama explicativo sobre el subdiagnóstico de autismo en el género femenino.

[...] todavía hay mucho por hacer, ya que las mujeres autistas siguen siendo subdiagnosticadas.

En los últimos años el conocimiento general de la sociedad sobre las personas autistas ha mejorado considerablemente gracias a campañas de concientización y una mayor presencia en los medios de comunicación. Un ejemplo destacado es Temple Grandin, activista autista y una de las personalidades más reconocidas por dar a conocer públicamente su diagnóstico. Su historia personal se hizo ampliamente conocida gracias a la película homónima de 2010 que retrata su vida. Aun así, todavía hay mucho por hacer, ya que las mujeres autistas siguen siendo subdiagnosticadas.

En línea con estos esfuerzos de concientización, las representaciones visuales del autismo han experimentado una notable evolución a lo largo del tiempo, reflejando los cambios en las definiciones y denominaciones sobre el autismo, y generando transformaciones en la percepción pública.

Este proceso es crucial debido a su impacto en la conciencia social y las implicaciones del sesgo de género en la representación del autismo (Buré Aravena, Rodríguez Segura, & Traverso Rueda, 2020); (Montagut Asunción, Mas Romero, Fernández Andrés, & Pastor Ce-rezuela, 2018); (Pérez Estrada, 2023). La persistencia de estereotipos visuales puede perpetuar percepciones erróneas.

El uso del color azul en las campañas visuales relacionadas con el autismo es un ejemplo de estas representaciones. Este color ha sido adoptado por organizaciones como *Autism Speaks* desde 2005, junto con la campaña *Light It Up Blue*, que busca aumentar la conciencia sobre el autismo (Ureña, 2017). Sin embargo, este enfoque ha sido criticado por su exclusión de la diversidad de género dentro del espectro autista.

Es por esta razón que, en 2020, *Autism Speaks* modificó su logotipo para incluir un halo de color rosa en la pieza de rompecabezas, en un intento por reconocer y visibilizar a las mujeres autistas (Compartir es vivir, 2022). Como se puede visualizar en la figura 5, esta evolución en

Figura 4.  
Temple Grandin,  
activista autista,  
Charla TED, El  
mundo necesita todo  
tipo de mentes, 2010.



### EVOLUCIÓN EN REPRESENTACIONES VISUALES EN ORGANIZACIONES VINCULADAS AL AUTISMO

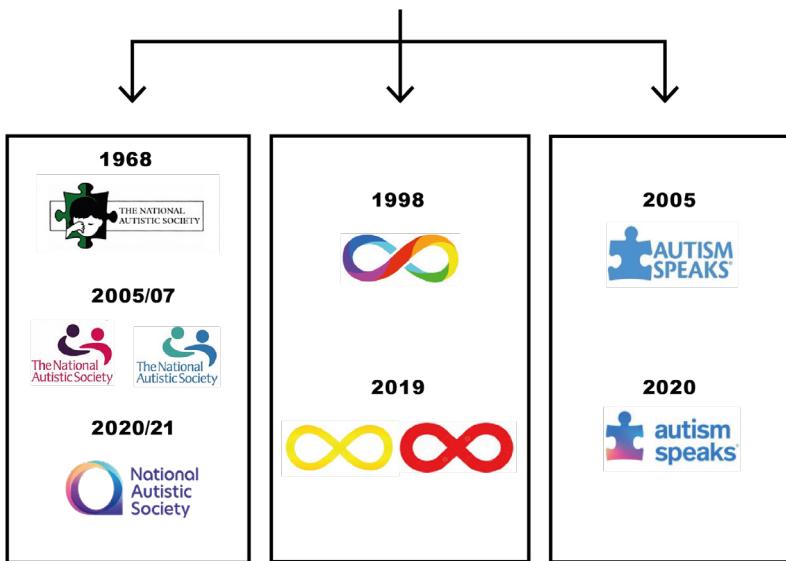


figura 5.

Cambio en las representaciones y logos en organizaciones vinculadas al autismo.

los símbolos visuales refleja un movimiento hacia representaciones más inclusivas y sensibles a la diversidad dentro del espectro autista, dando una señal de existencia de lo femenino.

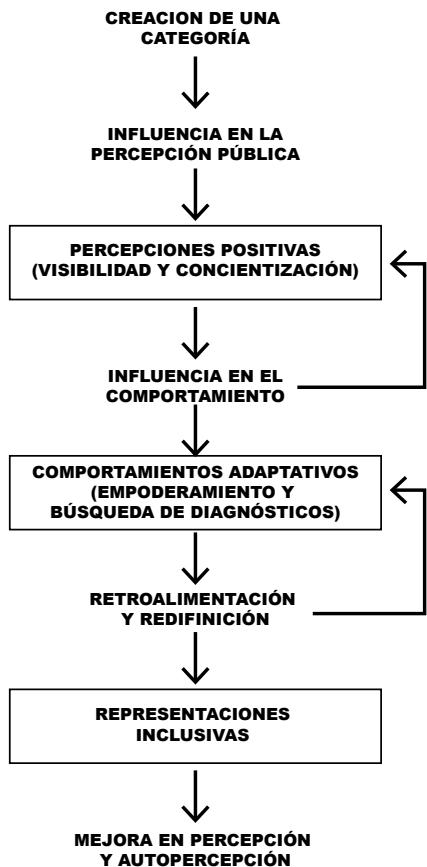
A pesar de este cambio, *Autism Speaks* sigue manteniendo el logotipo de la pieza de rompecabezas, un símbolo originalmente introducido por la National Autistic Society (NAS) en 1968. Esta última organización ha evolucionado significativamente en su representación visual. Desde una imagen inicial que destacaba el enigma del trastorno, representada por un niño encerrado en su propia complejidad (Montero, 2020), hasta diseños más contemporáneos que enfatizan la diversidad y la inclusión. Los nuevos diseños destacan la naturalezapectral del autismo mediante el uso de una mayor variedad de colores y degradados.

A pesar de los grandes esfuerzos de estas organizaciones, es evidente que las representaciones visuales del autismo han sido históricamente creadas por personas no autistas y con un alto grado de estereotipos (Montero, 2020). Sin embargo, iniciativas recientes, como el símbolo del infinito arcoíris adoptado por la propia comunidad autista en 1998 y popularizado en 2019, buscan desafiar estos estereotipos y comunicar la naturaleza diversa y no lineal del autismo. Otras versiones del símbolo del infinito utilizadas incluyen el infinito rojo, que se utiliza como contraposición al azul; y el infinito dorado, derivado del símbolo del oro en la tabla periódica, «Au», y la coincidencia con el comienzo de la palabra «autismo» (Navarro, 2019).

Los nuevos diseños destacan la naturalezapectral del autismo [...].

### Método

A través de una combinación de datos cuantitativos y cualitativos, se examinan las implicaciones del sesgo de género en el diagnóstico y la percepción pública del autismo. Desde un punto de vista de análisis de contenido y desde un punto de vista teórico, donde se explora el concepto de nominalismo dinámico planteado por Hacking (1999) y cómo el acto de nombrar moldea y transforma la forma en que las personas se comportan y se entienden a sí mismas. Esto resalta la relevancia de cómo las representaciones podrían sesgar si son mal usadas, así como la necesidad de buscar representaciones que sean más inclusivas y representativas (Hacking, 1999), incluyendo a todos sus subcategorías. Este dinamismo puede generar un efecto bucle, en la figura 6, se puede visualizar gráficamente el caso sobre



*Figura 6.*  
*Nominalismo y su repercusión en el comportamiento.*

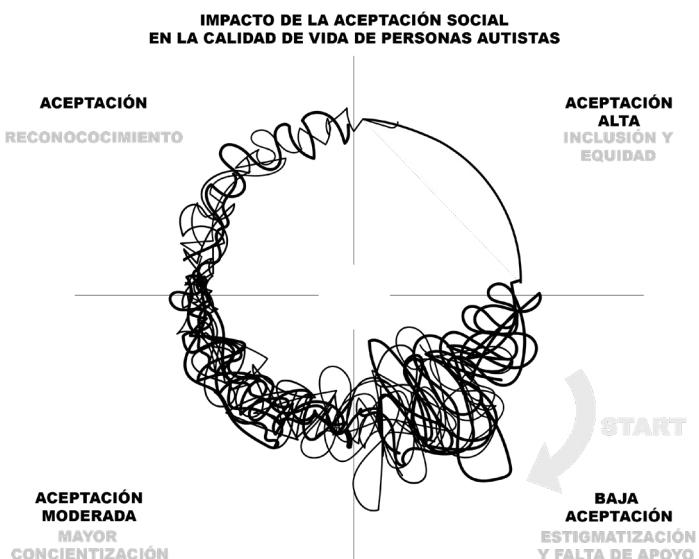
las visualizaciones sobre el autismo, donde estas clasificaciones no solo afecta cómo las personas se ven a sí mismas y cómo son tratadas, sino que también genera cambios en la propia clasificación, creando un proceso continuo de retroalimentación y redefinición (Hacking, 1999); (Folco, 2023). Este concepto es crucial para entender cómo las representaciones visuales y las categorizaciones pueden influir significativamente en la vida de las personas autistas, especialmente de las mujeres, quienes históricamente han sido subrepresentadas y malinterpretadas en estas clasificaciones.

En la figura 7 se diagrama el impacto de la aceptación social sobre el autismo, concluyendo como la teoría del nominalismo dinámico de Hacking puede contribuir a la evolución de la aceptación.

Dado que es fundamental abordar este sesgo de género en los símbolos visuales del autismo para mejorar la visibilidad y el reconocimiento de las mujeres autistas, en los últimos años se han generado diferentes organizaciones y conversatorios que buscan promover diagnósticos precisos y asegurando una atención médica inclusiva y equitativa para todas las personas autistas, independientemente de su género.

La integración de estas teorías subraya la necesidad de desarrollar nuevas representaciones que sean más inclusivas, adecuadas y especializadas, en el caso de las mujeres autistas, que permitan generar nuevas autopercepciones, desafiando estereotipos y fomentando una mejor comprensión y aceptación social.

Dado que es fundamental abordar el sesgo de género en los símbolos visuales del autismo para mejorar la visibilidad y el reconocimiento de las mujeres autistas, en los últimos años han surgido diversas organizaciones y foros que promueven diagnósticos precisos y aseguran una atención médica inclusiva y equitativa para todas las personas autistas, independientemente de su género.



*Figura 7.*  
*Diagrama del impacto en la aceptación social sobre el autismo.*

En la figura 8 se logra ver diferentes logos referentes a organizaciones sobre el autismo en femenino, en estas se destaca el uso de colores asociados históricamente a la lucha femenina, así como símbolos de género.

Figura 8

Representaciones visuales sobre el autismo en femenino.



## Resultados y discusión

En esta sección, se presentan los hallazgos clave sobre el diagnóstico de autismo en mujeres, los desafíos asociados y la evolución de los símbolos visuales del autismo. Estos se organizan en cuatro sub-secciones: análisis de datos, evolución de los símbolos visuales, impacto de estos símbolos en la percepción pública y las implicaciones del sesgo de género.

**A. Análisis de datos:** Los hallazgos cuantitativos revelan que el autismo se diagnostica tres o cuatro veces más en el género masculino que en el femenino lo que destaca un retraso significativo en la identificación y tratamiento. Mientras que los datos cualitativos, obtenidos a través del análisis de contenido, ilustra una evolución en las representaciones del autismo en búsqueda de mayor inclusión y equidad.

**B. Evolución de los símbolos visuales:** A lo largo de los años, los símbolos visuales asociados con el autismo han experimentado una transformación significativa. Originalmente dominados por el símbolo del rompecabezas, estos han evolucionado hacia imágenes más inclusivas como el símbolo del infinito, que representa a la comunidad y la diversidad del espectro autista.

**C. Impacto de los símbolos visuales:** El cambio en los símbolos ha tenido un impacto positivo en la percepción pública del autismo. Aunque algunos individuos aún asocian el rompecabezas con una visión negativa del autismo, la mayoría ha mostrado una mayor empatía y comprensión gracias a los nuevos símbolos, siendo una muestra de activismo, sin embargo, no se cuenta con un símbolo universal en la percepción pública del autismo.

**D. Implicaciones del sesgo de género:** El sesgo de género en el diagnóstico del autismo ha llevado a un aumento de problemas de salud mental entre las mujeres autistas, tales como ansiedad y depresión. Este fenómeno es atribuible a diagnósticos tardíos y a la falta de apoyo adecuado, lo que subraya la necesidad de una mayor formación y sensibilización entre los profesionales de la salud.

A lo largo de los años, los símbolos visuales asociados con el autismo han experimentado una transformación significativa.

Al explorar la relevancia de los hallazgos, también se abordan las limitaciones, por lo que se sugieren direcciones para futuras investigaciones. Los datos recopilados subrayan la urgente necesidad de revisar los procesos de diagnóstico para abordar el sesgo de género. En este escrito se recopilan los cambios hacia símbolos visuales más inclusivos con el fin de lograr un efecto positivo; sin embargo, esta problemática puede abordarse desde múltiples frentes.

## Conclusiones

Este estudio ha revelado varios hallazgos importantes sobre el impacto del sesgo de género en la investigación de la salud, el acceso a la atención médica y la representación visual de enfermedades y condiciones. Concluyendo que el sesgo de género en la investigación médica y la atención sanitaria perpetúa estereotipos e invisibiliza a las mujeres y otros grupos marginados. Además, la falta de desglose de datos por género y la subrepresentación de mujeres en ensayos clínicos contribuyen a tratamientos y diagnósticos inadecuados. En particular, las mujeres autistas enfrentan desafíos únicos debido al sesgo en el diagnóstico y al uso de herramientas diagnósticas androcéntricas. Aunque la conceptualización del autismo ha evolucionado, persisten barreras significativas que afectan la identificación y el tratamiento adecuados en mujeres, lo que lleva a diagnósticos tardíos y a un aumento en comorbilidades psiquiátricas como la depresión y la ansiedad.

También, los símbolos visuales del autismo, como el uso del color azul y la pieza de rompecabezas, siguen perpetuando ideas negativas y estereotipadas. Por lo que su evolución, incluyendo símbolos más inclusivos, como el símbolo del infinito, reflejan de mejor manera la diversidad dentro del espectro autista. El concepto de nominalismo dinámico de Ian Hacking subraya cómo las categorías y denominaciones moldean las percepciones y comportamientos de las personas, destacando la necesidad de representaciones visuales inclusivas para evitar sesgos y promover una mejor comprensión y aceptación social de las mujeres autistas.

Es fundamental continuar promoviendo el uso de símbolos visuales inclusivos en campañas de concientización pública para reducir estigmas y fomentar una mayor comprensión y aceptación del autismo.

**Es fundamental continuar promoviendo el uso de símbolos visuales inclusivos en campañas de concientización pública [...].**

Así como seguir abordando el sesgo de género en la investigación de la salud y la representación visual para mejorar el reconocimiento y la atención de mujeres y poblaciones marginadas, evitando la perpetuación de acciones de difusión que aludan predominantemente al género masculino. Esto contribuirá a una atención médica más inclusiva y equitativa, mejorando así la calidad de vida y el reconocimiento de las mujeres y otros grupos marginados en la sociedad.

También se concluye que esta problemática puede seguir siendo abordada en medida que la condición autista evoluciona en su definición y criterios diagnósticos, y que puede ser abordada desde múltiples frentes.

En conclusión, los hallazgos subrayan la importancia de un enfoque más inclusivo y consciente del género en el diagnóstico y tratamiento del autismo. Al implementar las recomendaciones propuestas, se espera mejorar la difusión y el apoyo a las personas autistas, contribuyendo a aumentar su equidad e inclusión en la sociedad.

## Referencias

- Baron-Cohen, S. (2002). *The extreme male brain theory of autism*. *Trends in cognitive sciences* 6, 248-254.
- Baron-Cohen, S., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Ashwin, E., Chakrabarti, B., & VKnickmeyer, R. (2011). *Why are autism spectrum conditions more prevalent in males?* *PLoS biology* 9(6).

- Buré Aravena, D., Rodríguez Segura, M., & Traverso Rueda, G. (2020). *Mujeres dentro del espectro autista: dificultades en el diagnóstico y su relación con su sí mismo*. Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Cambronero Saiz, B., Ruiz Cantero, M. T., & Papí Gálvez, N. (2012). «Calidad de la publicidad de fármacos y sesgos de género en las revistas de medicina (1998-2008): revisión de la literatura científica». *Gaceta Sanitaria* 26(5), 469-476.
- Carvajal Torres, J., Riveros Del Valle, C., Robinson Aldunate, S., & Farías, V. (2021). «Influencia de las expectativas de género en las dificultades diagnósticas en mujeres con Trastorno del Espectro Autista». *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional* Vol. 8, No. 1, 64-82.
- Chilet-Rosell, E., & Hernández-Aguado, I. (2022). «Resolviendo las brechas de género en salud, ¿qué más falta?». *Gaceta Sanitaria*, 36(1), 45-47.
- Compartir es vivir. (2022). «Los simbolos del TEA». Obtenido de *Compartir es vivir*: <https://compartiresvivirweb.wordpress.com/2022/04/04/2a-2022-los-simbolos-del-tea/>
- Dillon, E. F., Kanne, E., Landa, R. J., Annet, R., Bernier, R., Bradley, C., . . . Wodka, E. L. (2023). *Sex differences in autism: Examining intrinsic and extrinsic factors in children and adolescents enrolled in a national ASD cohort*. *J Autism Dev Disord* 53(4), 1305-1318.
- Folco, F. (2023). Federica Folco. Obtenido de *Las ideas y Hacking*: <https://federicafolco.com/insurreccion-de-lo-sensible/textos-producidos/las-ideas-y-hacking/>
- González, M. G. (2023). «Discrepancias de género en los procesos diagnósticos del Trastorno del Espectro Autismo: Una revisión de literatura sistemática acerca de las niñas silenciadas». *Ciencias de la Conducta* 38(1), 4-25.
- Gutiérrez Fernández, E., & Martínez Perez, N. (27 y 28 de abril de 2022). *Desafíos en la visibilización del dolor en enfermedades de mujeres: una propuesta de abordaje*. (I. C. Salud, Entrevistador)
- Hacking, I. (1999). *The social construction of what?* Harvard university press.
- Hervás, A. (2022). *Género femenino y autismo: infra detección y mis diagnósticos*. Medicina (Buenos Aires), 82(Supl. 1) Recuperado en 27 de junio de 2024, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802022000200037&lng=es&tlng=es., 37-42.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000200037&lng=es&tlng=es., 37-42.)
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. (2017). «What is the male-to-female ratio in autism spectrum disorder? A systematic review and meta-analysis». *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466-474.
- Málaga, I., Blanco Lago, R., Hedrera-Fernández, A., Álvarez-Álvarez, N., Oreña-Ansonera, V. A., & Baeza-Velasco, M. (2019). *Prevalencia de los trastornos del espectro autista en niños en Estados Unidos, Europa y España: coincidencias y discrepancias*. Medicina (Buenos Aires), 79(1), 4-9.
- Mandy, W., Pellicano, L., Pourain, B., Skuse, D., & Heron, J. (2018). «The development of autistic social traits across childhood and adolescence in males and females». *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(11), 1143-1151.
- Montagut Asunción, M., Mas Romero, R., Fernández Andrés, M., & 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.
- Montalbetti, N. (2010). *Diseño gráfico como acción concientizadora*. Universidad de Belgrano.
- Montero, M. (8 de julio de 2020). «Paradigmas, símbolos y criterios diagnósticos: Un vistazo a la historia de la comunidad autista». Obtenido de *Cultura e identidad autista*: <https://magdamontero.com/paradigmas-y-simbolos-historia-de-la-comunidad-autista/>

Navarro, I. (2 de abril de 2019). «Recursos TEA». Obtenido de *Dia mundial del Autismo*: <https://recursostea.com/dia-mundial-autismo/#:-:text=El%20s%C3%ADmbolo%20del%20infinito%20colorido,hay%20dentro%20del%20espectro%20autista>.

Pérez Estrada, K. (2023). «Perspectivas únicas: el espectro autista en mujeres». *Revista Digital Universitaria* 24(6).

Pérez, C. C. (2020). *La mujer invisible*. Seix Barral.

Puigpinós-Riera, R., & Serral, G. (2017). «A favor del lazo rosa y la prevención del cáncer de mama: diferentes puntos de vista, 253-254». *Gaceta Sanitaria*, 31.

Ureña, M. (2 de febrero de 2017). «¿Por qué el puzzle es el símbolo del autismo?» Obtenido de *Autismo Petra*: <https://autismopetra.com/puzzle-símbolo-del-autismo/>