



# Autisme femení: per què passa més desapercebut?

L'escut biològic de les dones, el camuflatge social i un sistema clínic dissenyat per a homes expliquen per què hi ha menys dones diagnosticades amb TEA

**Raquel Villanueva**

"He viscut quaranta anys interpretant un guió que no era el meu". Així resumeix l'escriptora i divulgadora Sara Codina, autora de *Neurodivina i punt*, el buit vital previ al seu diagnòstic d'autisme. Durant dècades, Codina va carregar amb la culpa de sentir-se una "neurotípica trencada", una peça defectuosa incapaç d'entendre les regles del món. Aquest teatre diari per encaixar fa que l'autisme femení sembli una raresa estadística, quan, en realitat, és una condició oculta rere un escut social i genètic.

A Catalunya la realitat es mesura en una bretxa diagnòstica abismal. Segons el treball de referència al nostre país,

fet per un equip d'investigadors de l'Institut de Salut Global (ISGlobal) de Barcelona i l'Hospital Universitari Mútua Terrassa, la prevalença del trastorn de l'espectre autista en menors se situa en l'1,23%. La distorsió, però, esclata en creuar les dades per gènere: mentre que gairebé un 2% dels nens (1,95%) tenen diagnòstic, el percentatge cau fins a un 0,46% en les nenes. Aquesta ràtio de 4,5 nens per cada nena no és un reflex fidel de la biologia del trastorn, sinó la prova d'una ceguesa clínic històrica que ha deixat milers de dones als marges.

La doctora Amaia Hervás, cap de salut mental de l'Hospital Universitari Mútua Terrassa i autora de la primera guia sobre l'autisme de la Societat Europea de Psiquiatria Infantil i

de l'Adolescent, adverteix que aquesta asimetria neix a l'arrel mateixa de la recerca: "L'autisme s'ha definit sota un patró masculí i els instruments de diagnòstic es van validar quasi exclusivament amb homes". Aquesta manca de base del coneixement ha creat un punt cec clínic: mentre que en els nens els símptomes solen ser disruptius o "explosius", en les nenes el trastorn sovint es camufla rere una aparent competència social. Els seus interessos –la lectura intensa, els animals o la moda– s'ajusten més a les expectatives de gènere i acaben "enganyant" pares i docents.

Però la invisibilitat no és només cultural, té una base molecular. El doctor Bru Cormand, cap del departament de genètica de la Universitat de Barcelo-

na, apunta a una mena de "resistència" biològica que protegeix les nenes de la gravetat dels símptomes més evidents. Paradoxalment, aquesta fortalesa es converteix en una trampa: les manté sota el radar del sistema i les condemna a una incomprensió que, com en el cas de la Sara, sovint només es trenca en la maduresa.

## L'escut invisible de les nenes

Fins fa poc, la ciència es preguntava per què l'autisme semblava tenir una "preferència" estadística pels homes. La resposta, però, no és que hi hagi menys nenes amb predisposició al trastorn, sinó que el seu organisme ofereix una barrera molecular: l'anomenat "model protector femení". Segons explica Cormand, el cervell de les dones opera amb



Pr: Diaria  
Tirada: 12.633  
Dif: 9.024



Que hi hagi menys nenes amb diagnòstic de TEA reflecteix una ceguesa clínica històrica.

un llindar de tolerància biològica molt més elevat. Això implica que perquè l'autisme s'hi manifesti i sigui detectable, la "tempesta" de mutacions genètiques ha de ser molt més virulenta que en els nens. És aquest amortidor genètic el que permet a moltes nenes compensar les dificultats i seguir sent invisibles segons les regles del diagnòstic tradicional.

El secret d'aquest escut resideix en la redundància genètica: el segon cromosoma X. Investigacions recentment publicades a la revista *Nature Genetics* suggereixen que el fet de posseir dues còpies d'aquest cromosoma –a diferència de l'única que tenen els homes– dota les dones d'una xarxa de seguretat molecular extra. Encara que en cada cèl·lula femenina un dels dos cromosomes X s'inhabilita per mantenir l'equilibri, s'ha descobert que alguns gens aconsegueixen esquivar aquest silenciament.

Són *fugitius* genètics que actuen com un mecanisme de compensació, capaça de mitigar l'impacte de les alteracions que en un cervell masculí farien claudicar la funcionalitat molt abans. I això submergeix moltes nenes en una zona grisa: conviuen amb la predisposició a l'autisme, però els seus símptomes queden camuflats per sota del llindar de detecció. La biologia les protegeix de la gravetat més evident, però el sistema les condemna a una invisibilitat que les priva de suport durant les etapes més crítiques del seu desenvolupament.

L'autisme femení es parapeta sovint rere un mecanisme tan sofisticat com extenuant: el camuflatge social. Aquesta estratègia, batejada tècnicament com a *masking*, consisteix en desplegar un arsenal de conductes –sovint inconscients– per mimetitzar-se amb l'entorn i diluir qualsevol tret neurodivergent. Si en els nens el trastorn acostuma a emergir amb conductes més estereotipades o disruptives, per a moltes nenes la prioritat absoluta és la supervivència: aprendre a *actuar* per convertir la diferència en invisibilitat.

La psiquiatria Hervás assenyalava que aquest mimetisme és una de les grans barreres per a la detecció precoç. "Les nenes tenen una habilitat innata per mimetitzar conductes socials i diluir-se en el grup", afirma. Per aconseguir-ho, assagen expressions davant el mirall, forcen el contacte visual o copien els gestos de les companyes de classe, encara que no n'entenguin els codis profunds. Aquesta *actuació* és tan exigent que provoca un curtcircuit en el sistema sanitari: en les visites clíniques, moltes dones camuflen la seva simptomatologia de manera tan eficaç que el trastorn resulta invisible. El resultat és un diagnòstic equivocac que les persegueix durant anys: se les etiqueta amb fòbia social, depressió o trastorns de la personalitat, i la veritable arrel del problema es manté oculta.

Per a Sara Codina, aquesta realitat ha estat una clandestinitat forçada durant quatre dècades. "És un continu actuar i comportar-te d'una manera que no és la teva, fent coses que no estan pensades per a tu ni per la teva forma de percebre el món", relata. Aquest esforç titànic per "semblar normal" té un cost cognitiu i emocional devastador. Investigacions recents confirmen que el *masking* exigeix un treball extenuant de les funcions executives –com la inhibició d'impulsos i la regulació emocional– que desemboca en taxes disparades d'ansietat i depressió. "Tant de temps camuflant qui ets fa que arribis a preguntar-te: «D'acord, i jo qui soc?»", confessa Codina sobre el profund desdibuixament de la pròpia identitat. Però el buit no és només aní-

mic, també és físic. Després d'una jornada de *teatre social*, l'esgotament és tan extrem que el cos acaba somatitzant la pressió: la fatiga crònica o la fibromiàlgia són, sovint, l'últim crit d'alerta d'un organisme que ja no pot fingir més.

### Un diagnòstic en clau masculina

Si la biologia ha dotat les dones d'un "escut", el sistema sanitari hi ha afegit, involuntàriament, un vel. Amaia Hervás, reconeguda experta internacional en el trastorn de l'espectre autista (TEA), sosté que el problema és d'arrel metodològica: els fonaments del diagnòstic es van aixecar sota una mirada exclusivament androcèntrica. Els instruments considerats l'estàndard d'or en la pràctica clínica es van validar amb mostres on les nenes eren una anècdota estadística. El resultat és un criteri que identifica amb precisió el nen amb conductes disruptives, però que ignora la nena que, per supervivència, s'ajusta a les expectatives socials.

Aquesta ceguesa clínica ha alimentat el mite de la ràtio 4:1, una proporció que Hervás i la comunitat investigadora ja qualifiquen de miratge estadístic. Amb testos adaptats al gènere, la bretxa s'encongeix dràsticament fins a situar-se en un 2:1 o, fins i tot, un 1,8:1. El problema no és la manca de casos, sinó un biaix d'interpretació sistemàtic. Un pediatre pot desestimar l'autisme davant d'una nena que somriu o que sosté la mirada, sense sospitar que darrere d'aquesta aparença s'hi amaga una conducta de qualitat atípic: un esforç cognitiu immens per simular una normalitat que el sistema dona per descomptada.

La mirada parcial també és en l'objecte d'estudi. Mentre l'imaginari col·lectiu busca l'obsessió pels trens o els horaris, en les nenes els interessos profunds es mimetitzen sota temes quotidians com els animals o la devo-

ció per algun personatge de ficció. "Són conductes socialment acceptades", explica Hervás, però que amaguen la mateixa rigidesa, perfeccionisme i intensitat que en el cas dels nens.

Aquesta realitat deixa fora del radar, especialment, les nenes amb capacitats cognitives preservades. Les que poden "compensar" les dificultats són etiquetades com a "tímides" o "ansioses", o se les deriva a circuits de trastorns de la conducta alimentària o de la personalitat (TLP) abans de considerar l'autisme. Sense una reavaluació clínica amb perspectiva de gènere, el diagnòstic continuarà sent un camí ple d'espines que milers de dones només aconseguiran completar, amb sort, a les portes de la maduresa.

### L'alleujament de posar-hi nom

Si la memòria és l'arquitecte de la identitat, el silenci diagnòstic ha obligat milers de dones a construir-se sobre els fonaments de la culpa i el desconcert. Per a Sara Codina, rebre la notícia als 40 anys no va ser una càrrega, sinó un acte d'alliberament vital: "Poder posar el nom correcte a allò que saps que hi és però que ningú anomena va ser gairebé una festa, una eufòria". Aquest bateig clínic és la clau per iniciar un procés necessari de desconstrucció i de dol, però sobretot de reconciliació amb el passat.

### Les nenes i dones amb autisme solen desplegar un seguit de conductes per camuflar-se

"De tant camuflar la teva manera de ser per intentar encaixar, acabes desvirtuant qui ets; el diagnòstic et permet, finalment, retrobar la teva tu original", reflexiona Codina.

L'endemà del diagnòstic és, en realitat, l'inici d'una reconstrucció. Hervás destaca que la majoria d'aquestes dones no entren al sistema a través de l'autisme, sinó per les seves esquerdes: quadres greus d'ansietat, depressió o trastorns de la conducta alimentària (TCA) que sovint debuten en l'adolescència. Són pacients que arrossegueu un sentiment profund de fracàs vital per no haver complert unes expectatives socials que no estaven fetes per a elles. Però el preu de la màscara no és només anímic, sinó orgànic. "No és casualitat que moltes acabem amb diagnòstics de fatiga crònica o fibromiàlgia; el cos crida quan ja no pot més", recorda Codina sobre el col·lapse físic que arriba quan el teatre social es fa insostenible. El diagnòstic, per tant, arriba com un bàlsam, però també com una explicació necessària a un dolor que durant dècades no va tenir nom.

El diagnòstic tardà actua, sobretot, com una eina de reconciliació. Segons Hervás, la meta no és *arreglar* ningú, sinó oferir les estratègies perquè el món deixi de ser un lloc hostil i elles puguin estudiar, treballar i socialitzar respectant la seva pròpia naturalesa. Entendre l'autisme en femení ens obliga a repensar la frontera entre la biologia i la identitat, però també ens confronta amb una veritat incòmoda: el sistema ha d'aprendre a oferir acceptació en lloc d'exigir adaptació.

### Senyals d'alerta: com es pot detectar l'autisme invisible?

L'autisme en nenes sol ser més subtil. Aquests són alguns trets que poden passar desapercebuts a pares i docents:

#### Mimetisme social

La nena sembla tenir amigues, però si s'observa de prop, es limita a imitar els gestos i el vocabulari de les nenes líders per passar desapercebuda i no destacar.

#### Interessos profunds "acceptables"

En lloc de trens o horaris, la seva fixació es focalitza en els animals, la lectura, la psicologia o un grup de música, amb una fixació i un nivell de detall extrems que van més enllà d'una simple afició.

#### Iniciativa social sense reciprocitat

Poden tenir molta iniciativa social, però amb dificultats per entendre ironies, dobles sentits o les jerarquies subtils del grup.

#### El col·lapse en arribar a casa

Moltes nenes fan un esforç tan gran per "portar-se bé" i ser sociables a l'escola que, en arribar a casa –l'únic espai on deixen d'actuar–, es col·lapsen per l'esgotament en forma de crisis de plor o irritabilitat.