

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **EFECTOS DEL CAMUFLAJE EN LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

**Maria Luciana Augusto Della Torre**

**20102191**

**Asesor**

**Jessica Alicia Grieve Ramírez-Gastón**

Lima – Perú

Marzo de 2021





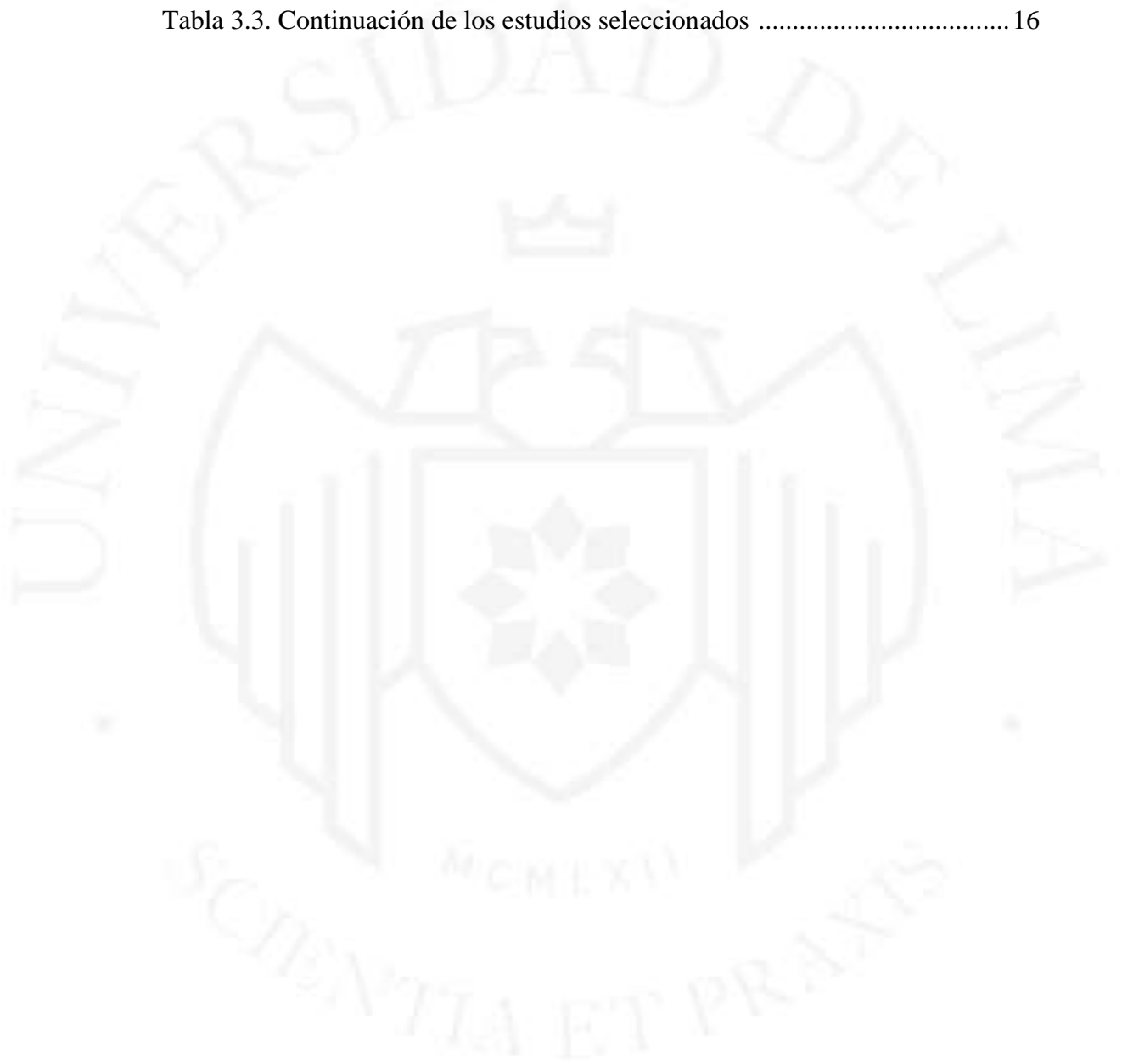
**EFFECTS OF CAMOUFLAGE ON THE  
MENTAL HEALTH OF PEOPLE WITH  
AUTISM SPECTRUM DISORDER**

# TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN .....	9
CAPÍTULO II: MÉTODO .....	13
2.1 Criterios de elegibilidad .....	13
2.1.1 Criterios de inclusión.....	13
2.1.2 Criterios de exclusión.....	13
2.2 Estrategia de búsqueda.....	13
CAPÍTULO III: RESULTADOS .....	15
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	25
REFERENCIAS .....	26

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3.1. Análisis de los estudios seleccionados .....	15
Tabla 3.2. Continuación de los estudios seleccionados .....	16
Tabla 3.3. Continuación de los estudios seleccionados .....	16



# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2.1. Flujograma ..... 14



## **RESUMEN**

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es un desorden del neurodesarrollo cuya prevalencia se encuentra en aumento. Asociado a este, se da un fenómeno denominado camuflaje, el cual se usa como una herramienta por personas autistas para enmascarar dificultades sociales en contextos neurotípicos generando efectos negativos sobre su salud mental. El objetivo de este trabajo es identificar los hallazgos recientes sobre los efectos del camuflaje en la salud mental de las personas TEA. Se realizó una búsqueda utilizando algunas pautas de la guía PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2010). Las bases de datos consultadas fueron PubMed, Research gate, BioMed y Sage Journal tomándose en consideración investigaciones realizadas entre el 2015 y 2021. Se seleccionaron siete investigaciones que evaluaban el camuflaje y salud mental en personas autistas. Las evidencias indican que el camuflaje se da tanto en hombres como mujeres, sin embargo, se presenta un mayor uso por parte de las mujeres TEA. Esto fomenta diagnósticos tardíos para este grupo, lo que incide más efectos contra la salud mental.

Palabras clave: Autismo, Camuflaje, Salud Mental, Enmascaramiento

## **ABSTRACT**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder whose prevalence is increasing. In addition, it is accompanied by a phenomenon known as camouflaging, which is used by autistic people as a tool to mask social challenges in neurotypical settings, thus generating negative effects on their mental health. The aim of this work is to identify recent findings about the effects of camouflaging on people with ASD. A database search was conducted according to some of the PRISMA Guidelines (Urrútia & Bonfill, 2010). The databases searched were PubMed, ResearchGate, BioMed and SAGE Journal, and only research conducted between 2015 and 2021 was considered. A total of 7 research papers that assessed camouflaging and mental health on autistic people were selected. The evidence suggests camouflaging occurs in both men and women; however, it is more prevalent on women with ASD. This results in late diagnoses for such population, which impacts negatively on their mental health.

**Keywords:** Autism, Camouflaging, Mental Health, Masking



# CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición que presenta una alteración en diferentes áreas del neurodesarrollo como en la comunicación social, comportamientos repetitivos, intereses restringidos y alteración en la sensorialidad (Lord et al., 2020). El Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5), clasifica al TEA en función del nivel de apoyo que necesita la persona, y existen 3 niveles, en donde el nivel 1 requiere de menor apoyo y el nivel 3 de mayor apoyo (American Psychiatric Association, 2013).

Existen varios estudios que sugieren que el trastorno del espectro autista está asociado con un mayor riesgo de problemas de salud mental como cuadros clínicos de ansiedad y depresión (Lai & Baron-Cohen, 2015). Beck et al. (2020) argumentaron que las personas TEA, específicamente las mujeres tienen mayor probabilidad de experimentar ciertos cuadros clínicos como ansiedad, depresión, trastorno alimenticio, pensamientos suicidas entre otros. La sociedad internacional para la investigación del autismo (INSAR) sostiene que, en el estado de California, en Estados Unidos, los adultos TEA tienen tasas significativamente mayores a la población típica en diferentes aspectos relacionados a la salud mental: se muestra un 38% de personas autistas con depresión frente a las personas típicas con un 17%; ansiedad, 39% frente a 18%; intentos de suicidio, 1,6% frente a 0,3% (Croen et al., 2014).

Adicionalmente, el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-5) señala que alrededor del 70% de las personas autistas reciben al menos un diagnóstico adicional y al rededor del 40% reciben al menos dos (American Psychiatric Association, 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) manifiesta que el TEA impone un peso en el gasto económico a las familias debido a las necesidades de apoyos necesarios. A nivel mundial, gran parte de personas TEA y sus familias no tienen accesos a los servicios necesarios y no reciben atención por parte de los sistemas de salud y asistencia social. Por lo que la OMS señala que en Inglaterra y Estados Unidos estiman

gastos de un aproximado de US\$ 1,4 millones y US\$ 2,4 millones por persona TEA, en función de la necesidad de apoyo que se requiera a lo largo de la vida.

Las investigaciones muestran un mayor número de detección en hombres autistas a diferencia de las mujeres (Mandy et al., 2018; Ruggieri & Arbera, 2016; Tubío-Fungueiriño et al., 2020). Baio et al. (2018), menciona que las detecciones se presentan entre 3 a 4 veces más en hombres que en mujeres. En cuanto a las cifras en el Perú, se puede observar que el Registro Nacional para las Persona con el Trastorno del Espectro Autista, a cargo del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), hasta el 2018 ha registrado 4, 528 casos de personas TEA, en donde 3, 663 son hombres y 865 son mujeres. En el Perú, se estima que hay 64 mil 613 menores de 18 años con TEA; sin embargo, no hay datos estadísticos de la prevalencia en adultos. Entre los años 2002 al 2018 la proporción de hombres que es diagnosticado con TEA es de alrededor del 80% siendo la proporción restante mujeres (Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, 2019).

Si bien los casos de autismo tienen características similares entre géneros, existen diferencias en sus patrones de comportamiento (Baron-Cohen, 2010). Las mujeres manifiestan de forma distinta el autismo lo que les permite pasar desapercibidas y camuflar sus conductas con mayor éxito que los hombres (Eckerd, 2020). El “Camuflaje” es un mecanismo adaptativo que se manifiesta en un contexto de presión social cuyo objetivo es ayudar a la persona TEA a relacionarse exitosamente con los demás (Hull et al., 2017). Sedgewick et al. (2015) manifiestan que las mujeres autistas tienen una mayor motivación social a diferencia de los hombres autistas, de modo que buscan comportamientos sociales semejantes a sus pares neurotípicos, sin embargo, presentan deficiencias en la comprensión de la comunicación social (por ejemplo: al identificar las intenciones de los demás, entendimiento de bromas, sarcasmos) (American Psychiatric Association, 2013).

El contexto en el cual se desarrolla la necesidad de camuflar la propia identidad autista en medida de que las mujeres autistas suelen percibir mayores demandas sociales como en la interacción con otras personas, conlleva a que vean la necesidad de cumplir con las expectativas de comportamiento y las expectativas de conductas enfocadas al rol que deberían de cumplir las mujeres (Kreiser & White, 2014). Por ejemplo, los profesionales de la salud y de educación interpretan las conductas pasivas y obedientes

como “timidez” o ser una persona “buena” y son percibidos como aceptadas socialmente, sin embargo, las mujeres autistas manifiestan que luego de hacer un esfuerzo por camuflar características autistas presentan crisis emocionales por percibir las situaciones sociales como “perturbadoras” (Bargiela et al., 2016).

Así mismo, se identifica que las mujeres presentan un mayor desarrollo del lenguaje cognoscitivo (Oliveras-Rentas et al., 2018). Añadiendo al listado de diferencias, las mujeres autistas parecen mostrar una mayor habilidad en el lenguaje expresivo y la comunicación (Sturrock et al., 2019), y se puede ver influenciado por un aprendizaje de conductas a través de la observación (Ruggieri & Arbera, 2016). En cuanto a los intereses y comportamientos repetitivos, también se ve una distinción entre hombres y mujeres, en donde las mujeres muestran menos patrones repetitivos y específicos percibiéndolos como “normales” o aceptados por ser del sexo femenino (Cedano et al., 2020). Sin embargo, si se compara con mujeres con un desarrollo típico, se puede observar diferencias en los intereses profundos (Lai & Baron-Cohen, 2015).

Si bien el camuflaje logra ser una herramienta adaptativa para poder encajar en grupos sociales no autistas, esta puede llevar a experimentar cuadros de ansiedad, estrés, depresión, baja autoestima, agotamiento emocional (Baldwing & Costley, 2015; Bargiela et al., 2016; Cage & Troxell-Whitman, 2019;). En otras palabras, afecta negativamente la salud mental, que puede ser entendida como un estado subjetivo de bienestar personal (Miranda-Hiriart, 2018). Cuando se dan menores niveles de salud mental se dificulta la socialización en las diferentes esferas de interacción social como en el ámbito familiar, educativo/laboral, social (Gómez, 2020).

El camuflaje al ser un fenómeno aparentemente poco conocido por los profesionales de salud, genera una menor frecuencia de diagnósticos de personas TEA y una mayor cantidad de diagnósticos errados como trastorno de ansiedad, trastornos alimenticios, retraso en el lenguaje por falta de conocimiento del uso del camuflaje en esta población (Cage & Troxell-Whitman, 2019; Guimarães et al., 2019).

El presente estudio tiene como objetivo identificar los efectos del camuflaje en la Salud Mental de las personas con el Trastorno del Espectro Autista mediante la revisión de estudios previos enfocados en este ámbito.

Es por ello, que la pregunta que buscamos responder es ¿Cuáles son los efectos del fenómeno del camuflaje en la salud mental de las personas con el trastorno del espectro autista?



## **CAPÍTULO II: MÉTODO**

### **2.1 Criterios de elegibilidad**

#### **2.1.1 Criterios de inclusión**

Fueron seleccionados los estudios que cumplieron con los siguientes criterios de selección: a) estudios que abarquen la relación entre camuflaje y salud mental debido a que es el objetivo de esta revisión b) estudios que especifiquen el cuestionario aplicado para entender que los constructos medidos, c) estudios que utilizan participantes con TEA, o con rasgos autistas, y con una comunicación verbal funcional, para poder segregar a la población específica estudiada, d) estudios que tengan como muestra adolescentes y/o adultos, ya que es en esa etapa en la que las interacciones sociales operan con reglas implícitas, e) estudios en el idioma inglés, ya que se encuentra mayor investigación; y complementariamente el español, por ser el idioma nativo del investigador, y f) estudios publicados entre 2015 a 2021, debido a que es el periodo anterior inmediato al presente.

#### **2.1.2 Criterios de exclusión**

Por otro lado, además del incumplimiento de los criterios de inclusión señalados previamente, se consideraron como criterios de exclusión lo siguiente: a) estudios cualitativos, porque no da magnitudes sobre las variables; manuales, porque no proveen información teórica académica; congresos, porque da cabida a la opinión y no se basa sobre estudios empíricos; capítulos de libros, porque la información no es la más reciente, b) documentos que no estén publicados en revistas académicas, porque su rigurosidad puede ser cuestionable, c) estudios que no cumplan con un formato académico, porque la información puede no ser fidedigna, d) documentos que tengan más de 5 años de antigüedad, porque solo se busca la información más reciente.

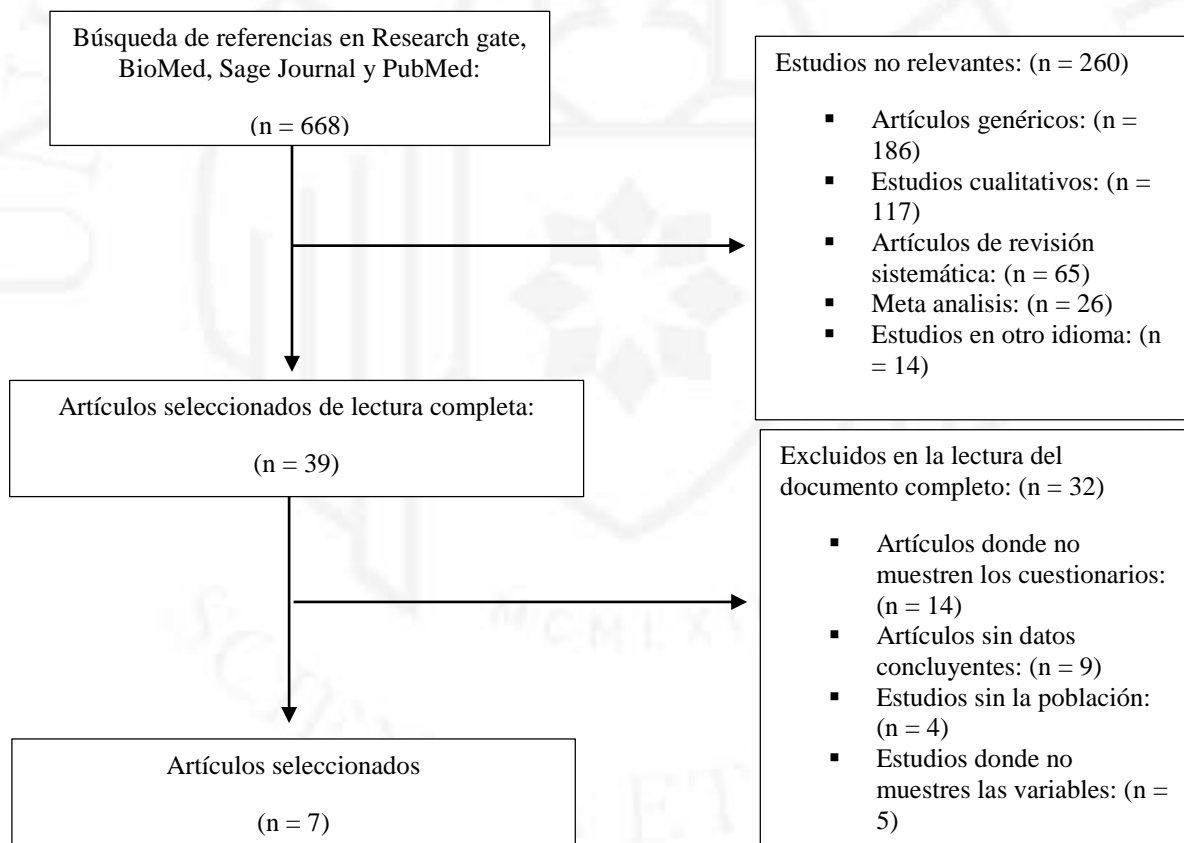
### **2.2 Estrategia de búsqueda**

La búsqueda se realizó entre enero y febrero de 2021, en las bases de datos electrónicas Researchgate, BioMed, PubMed y Sage Journal. Se utilizaron las siguientes palabras clave: autism, camouflage, mental health, autismo, salud mental, camuflaje. Dichas

palabras fueron combinadas como sigue: autism/camouflage/mental health; autism/mental health; autism/camouflage; autismo/camuflaje/salud mental; autismo/salud mental; autismo/camuflaje. Se buscaron artículos publicados entre el 2015 y 2021, los cuales fueron revisados cada uno con el fin de revisar si cumplían los criterios de inclusión y exclusión. El proceso de búsqueda utilizando algunos criterios de la guía PRISMA (Urrútia & Bonfill, 2010), resultando un total de 668 referencias, que permitió seleccionar siete artículos que cumplían con los criterios de inclusión. En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo en el que aparece sintetizado el proceso de selección de las investigaciones realizadas.

**Figura 2.1**

*Diagrama de flujo*



## CAPÍTULO III: RESULTADOS

El análisis de los siete artículos seleccionados se ha realizado en dos sentidos. En primer lugar, en las tablas 1, 2 y 3 se muestran los datos principales de cada artículo destacando aspectos como los instrumentos que se usaron para cada variable, Camuflaje y Salud mental, fiabilidad y validez de los instrumentos, el diseño experimental de cada estudio y los hallazgos principales. Por otro lado, se analizan cada estudio de manera individual mostrando los resultados concretos de los artículos.

**Tabla 3.1.**

*Análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título</b>	<b>Medición Camuflaje</b>	<b>Fiabilidad y Validez</b>
Hull, Mandy, Lai, Baron-Cohen, Allison, Smith y Petrides	2018	Development and Validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q)	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de Cronbach .94 y la fiabilidad de la prueba-reprueba
Beck	2019	"Camouflaging" in Women with Autistic Traits: Measures, Mechanisms, and Mental Health Implications	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de cronbach .94 y la fiabilidad test-retest .77
Cage y Troxell-Whitman	2019	Understanding the Reasons, Contexts and Costs of Camouflaging for Autistic Adults	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de Cronbach .89, .89
Cassidy, Gould, Townsend, Pelton, Robertson y Rodgers	2019	Is Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Expanding the Interpersonal Psychological Theory of Suicide in an Undergraduate Student Sample	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de cronbach .908, .864 en compensación, .772 en enmascarar y .9 en asimilación
Beck, Lundwall, Gabrielsen, Cox y South	2020	Looking good but feeling bad: "Camouflaging" behaviors and mental health in women with autistic traits	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de cronbach .94 y la fiabilidad test-retest .77
Cassidy, Bradley, Cogger-Ward y Rodgers	2020	Development and Validation of the Suicide Behaviours Questionnaire – Autism Spectrum Conditions in Autistic, Possibly Autistic and Non-Autistic Adults.	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de Cronbach .919

(continuación)

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título</b>	<b>Medición Camuflaje</b>	<b>Fiabilidad y Validez</b>
Perry, Mandy, Hull y Cage	2020	Understanding camouflaging as a response to autism-related stigma: A Social Identity Theory approach	Camouflaging Autistic Traits Questionnaire	Alfa de Cronbach .90

**Tabla 3.2.**

*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>N</b>	<b>Medición Salud mental</b>	<b>Fiabilidad y/o Validez</b>
Hull, Mandy, Lai, Baron-Cohen, Allison, Smith y Petrides	404	1. Escala de ansiedad social 2. Escala de bienestar mental 3. Cuestionario de salud del paciente.	1. Alfa de Cronbach .97 2. Alfa de Cronbach .92 3. Alfa de Cronbach (.89)
Beck	58	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés	Alfa de Cronbach .93
Cage y Troxell-Whitman	262	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés	Alfa de Cronbach .93
Cassidy, Gould, Townsend, Pelton, Robertson y Rodgers	227	1. Cuestionario de necesidades interpersonales 2. Cuestionario de salud del paciente. 3. Cuestionario del Trastorno de ansiedad generalizada	1. Alfa de cronbach pertenencia frustrada .91 2. Alfa de cronbach carga percibida .903 3. Alfa de cronbach .922
Beck, Lundwall, Gabrielsen, Cox y South	58	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés	Alfa de Cronbach .93
Cassidy, Bradley, Cogger-Ward y Rodgers	113	1 Cuestionario de conductas suicidas 2. Escala de ansiedad para el autismo 3. Cuestionario de salud del paciente 4. Cuestionario de necesidades interpersonales	1. Alfa de Cronbach .739 2. Alfa de Cronbach .921 3. Alfa de Cronbach .907 4. Alfa de Cronbach .927
Perry, Mandy, Hull y Cage	223	Escala de bienestar mental Escala de bienestar mental	Alfa de Cronbach .92

**Tabla 3.3.**

*Continuación del análisis de los estudios seleccionados*

<b>Autor</b>	<b>Diseño del estudio</b>	<b>Hallazgos principales</b>
Hull, Mandy, Lai, Baron-Cohen, Allison, Smith y Petrides	Correlacional/comparativa, longitudinal	A mayor camuflaje peores resultados de salud mental.
Beck	Correlacional, transversal	Las mujeres socialmente atípicas hacen uso del camuflaje.

(continúa) 16



(continuación)

<b>Autor</b>	<b>Diseño del estudio</b>	<b>Hallazgos principales</b>
Cage y Troxell-Whitman	Comparativa, Transversal	A mayor identidad autista menos uso de camuflaje.
Cassidy, Gould, Townsend, Pelton, Robertson y Rodgers	Correlacional/comparativa, transversal	El uso del camuflaje se asocia con riesgos suicidas.
Beck, Lundwall, Gabrielsen, Cox y South	Correlacional, transversal	Esfuerzos del camuflaje asociados a problemas de salud mental.
Cassidy, Bradley, Cogger-Ward y Rodgers	Correlacional/Comparativo, longitudinal	Detección en la edad adulta mayor riesgo suicida.
Perry, Mandy, Hull y Cage	Correlacional, Transversal	Mayor estigma autista mayor camuflaje.

Analizando de manera más detallada cada estudio de los siete seleccionados, podemos destacar los siguientes aspectos:

En primer lugar, Hull et al. (2018) en el estudio que realizaron, señalan como objetivo general explorar la validez convergente probando la correlación entre el camuflaje y los rasgos autistas, la ansiedad social, la ansiedad general, el bienestar y la depresión en personas adultas. Los resultados indican que existe una mayor puntuación en personas autistas en los tres componentes (compensación, enmascaramiento y asimilación) del cuestionario a comparación de personas con un desarrollo típico. Otro resultado muestra que la compensación y enmascaramiento se correlacionan positivamente con la ansiedad generalizada y depresión en personas TEA. En este estudio se ha encontrado un vacío en cuanto al marco teórico, pero demostró un buen ajuste del cuestionario a través del análisis factorial que demuestran equivalencias entre el género y el diagnóstico. La consistencia interna ( $\alpha = 0,94$ ) y la fiabilidad prueba-reprueba preliminar ( $r = 0,77$ ) fueron aceptables. El presente estudio proporciona un sólido apoyo psicométrico para el CAT-Q.

En segundo lugar, el estudio de Beck (2019), tuvo como objetivo explorar las implicaciones del camuflaje en la salud mental de mujeres autistas sin discapacidad intelectual. En los resultados se encontró que no hay una relación indirecta significativa entre el camuflaje y las conductas suicidas, pero si se observó una relación significativa entre los rasgos autistas y las conductas suicidas. Adicionalmente, se mostró que los esfuerzos del camuflaje predicen significativamente la ansiedad. Así mismo, muestra que

a mayor camuflaje mayor impacto en la salud mental. Observando los resultados en porcentajes, se identificó que el 62% de los participantes de su estudio informó depresión, el 67% informó ansiedad y el 66% informó estrés, el 72% de los participantes habían tenido una intervención en psicoterapia, 74% había tomado medicación y 64% recibía en la actualidad tratamiento farmacológico. Adicionalmente a esta información, es importante señalar que este estudio presenta un diseño correlacional y tiene como marco un modelo teórico genético, el cual hace referencia a la influencia de los patrones genéticos en el comportamiento entre mujeres y hombres autistas. Baron-Cohen (2009), hace referencia a que el cerebro masculino es mejor para analizar y construir sistemas, mientras que el cerebro femenino es mejor para comprender pensamientos y sentimientos de los demás.

En tercer lugar, en el estudio de Cage y Troxell-Whitman (2019), tuvo como objetivo examinar las razones, los contextos y los costos del camuflaje en hombres y mujeres TEA. Se evidenció una diferencia de género en las razones del camuflaje mostrando que las mujeres TEA se inclinan más hacia las “razones convencionales”, que quiere decir que el camuflaje tiene un propósito principalmente funcional como en el ambiente laboral o educativo sobre las mujeres autistas. Así mismo, se puede identificar que tanto los hombres autistas y las mujeres autistas se enfocaron más en las “razones convencionales” que en las “razones relacionales”, que quiere decir que la razón para camuflarse tiene un propósito para sus interacciones y relaciones sociales cotidianas. Inclusive se mostró como resultado un efecto principal del camuflaje sobre la salud mental presentando cuadros clínicos de ansiedad y estrés. Este estudio presentó un diseño transversal, reflejando que a mayor identidad autista menos necesidad de camuflaje. Así mismo, tuvo como marco la teoría social cognitiva, usando el concepto “desconexión moral” (Ragins, 2008), haciendo referencia a los individuos a utilizar información del contexto para desconectarse de su identidad real en diferentes momentos

En cuarto lugar, Cassidy, Gould et al. (2019), presentó como objetivo explorar si hombres y mujeres TEA, tienen más probabilidad de experimentar pertenencia frustrada y tendencias suicidas. Este estudio da a conocer que camuflar las características autistas se asocia con un mayor riesgo de experimentar una pertenencia frustrada y tendencias suicidas de por vida. Se mostró una correlación significativa entre el camuflaje, depresión, ansiedad, pertenencia frustrada y carga percibida. Este estudio se basó en la

Teoría psicológica Interpersonal del Suicidio (IPTS) (Joiner, 2009), la cual sostiene que la pertenencia frustrada, es decir, el sentido de la conexión social, y la carga percibida, “soy una carga”, son necesarias para experimentar deseos suicidas.

En quinto lugar, en un nuevo estudio de Beck et al. (2020), tuvo como objetivo explorar la asociación de comportamientos de camuflaje en mujeres autistas con la salud mental. Se evidenció que el 55% de los participantes reportan el uso del camuflaje, específicamente el 74% de la muestra puntuó en la sub escala del enmascaramiento. Así mismo, se mostró una correlación significativa entre el camuflaje y la salud mental. Sin embargo, se evidenció que esta relación se da en mayor intensidad en mujeres que no tenían un diagnóstico oficial de autismo. En este estudio se encuentra un vacío en cuanto al modelo teórico utilizado para los constructos.

En sexto lugar, Cassidy et al. (2020) en su estudio, planteó como objetivo adaptar el cuestionario SBQ-R a personas autistas, pasando a ser SBQ-ASC. Los resultados mostraron que las personas autistas que han experimentado un retraso en el diagnóstico de autismo hasta la edad adulta muestran las estimaciones más altas de pensamientos suicidas (66%) e intentos de suicidio (36%). En cuanto a las mujeres autistas, el 45% presentó la realización de planes suicidas, el 16% habían intentado suicidarse; sin embargo, se mostró un 40% de las mujeres autistas sin un diagnóstico oficial habían intentado suicidarse. También, se encontró que las personas autistas tienen un mayor riesgo de experimentar pensamientos y acciones suicidas, en comparación con personas no autistas. Este estudio comparó a estas dos poblaciones a través de un análisis factorial exploratorio y un análisis factorial confirmatorio. Se encontró una consistencia interna aceptable para la escala total en el grupo combinado autista / posiblemente autista (.792) y el grupo no autista (.848). La Teoría psicológica Interpersonal del Suicidio (IPTS) (Joiner, 2009) fue el marco de este estudio.

Por último, Perry et al. (2020) con su estudio, presentó como objetivo examinar la relación entre el camuflaje y el estigma relacionado con el autismo. Los resultados mostraron una correlación entre el estigma y el autismo con un menor bienestar. Otro punto a considerar es que la edad del momento del diagnóstico y el sexo fueron indicadores importantes para la identificación del camuflaje. Así mismo, se mostró que a mayor uso de estrategias individuales y colectivas se da mayor camuflaje y mayor edad de diagnóstico. En cuanto al marco desarrollado en este estudio fue bajo la Teoría de la

Identidad Social (Tajfel & Turner, 2004), la cual propone cuando un grupo es estigmatizado, los miembros del grupo buscan recuperar una identidad positiva a través de estrategias individualistas y colectivas.

La prueba utilizada para evaluar el constructo de camuflaje fue el CAT-Q y fue usada por los siete artículos. Este cuestionario mide tres componentes: por un lado, compensación y se refiere a encontrar formas de evitar las dificultades sociales y de comunicación; luego, la asimilación, se enfoca a estrategias que reflejan intentar encajar con otros en situaciones sociales y el enmascaramiento, hace referencia a ocultar características autistas. En el caso de la salud mental, los cuestionarios utilizados para medirla cubren aspectos como la ansiedad (LSAS, GAD-7, DASS-21 y ASA-A), la depresión (PHQ-9 y DASS-21), el bienestar emocional (WEMWBS), los compartimientos y pensamientos suicidas (SBQ-R) y la frustración (INQ-15).

En cuanto a la descripción de los participantes de la muestra, podemos observar que las siete pruebas utilizan personas adolescentes y/o adultos dentro del rango de edad de los 16 años a 65 años. En los estudios de Beck (2019), Cassidy et al. (2019), Cage y Troxell-Whitman (2019), Beck et al. (2020) usaron participantes únicamente mujeres; en las investigaciones de Cage y Troxell-Whitman (2019), Hull et al. (2018) y Perry et al. (2020) se usaron mujeres y hombres; y, por último, en Cassidy, Bradley et al. (2020), solo del género masculino. En los estudios de Hull et al. (2018) y Cassidy et al. (2020) utilizaron dos muestras, por un lado, un grupo con personas autistas y en otro grupo, personas no autistas.

Añadiendo a ello, es importante recalcar que, en todos los estudios, se usaron pruebas para medir los rasgos autistas de cada participante. Por un lado, Cassidy et al. (2019), Hull et al. (2018) y Cassidy et al. (2020) utilizaron el Cociente del Espectro Autista (AQ). Por otro lado, Beck (2019) y Beck et al. (2020) usaron el Cuestionario Amplio de Fenotipo de Autismo (BAPQ). Luego, en el estudio de Cage y Troxell-Whitman (2019) y Perry et al. (2020) usaron la Escala de Diagnóstico de Autismo y Asperger de Ritvo (RAADS-14)

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

Los resultados indican que las investigaciones sugieren una mayor prevalencia en hombres que en mujeres en cuanto a la detección del trastorno del espectro autista. Sin embargo, en el transcurso de los años la brecha de las detecciones entre ambos sexos ha ido reduciéndose (Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, 2019; Baio et al., 2018; Loomes et al., 2017).

Las investigaciones revisadas resaltan la idea de que el uso de una serie de mecanismos adaptativos son un factor relevante para poder entender estas diferencias (Bargiela et al., 2016; Beck, 2019; Cassidy et al., 2020; Hull et al., 2018). A dichos mecanismos se les han llamado “Camuflaje” e implica el uso de estrategias aprendidas que permiten una mayor integración con sus pares neurotípicos, sin embargo, sin comprensión real del contexto social.

Uno de los problemas que acarrea este fenómeno es que los médicos y los investigadores no lo suelen considerar, durante los procesos de evaluación diagnóstica, por lo que no se refleja en los resultados de las investigaciones (Bargiela et al., 2016), observando a los individuos autistas en una situación estructurada y limitada (Hull et al., 2018).

En el estudio realizado por Mandy et al. (2018), se encontraron evidencias que muestran que durante la etapa de la adolescencia la complejidad en la dinámica social aumentaba al interactuar exitosamente, debido al incremento de las exigencias del ambiente. Por otro lado, las mujeres autistas muestran tener mayor deseo social y logran tener relaciones más íntimas que los hombres y al tener mayor motivación, lo que les permite establecer mayor contacto social y camuflarse con el fin de encajar de manera funcional en el contexto que se encuentre (Sedgewick et al., 2015)

Los esfuerzos del camuflaje pueden resultar adaptativos a corto plazo porque ayuda a sobrellevar situaciones sociales complejas cargadas de presión social (Beck, 2019; Beck et al., 2020). Las personas autistas al observar los comportamientos o maneras de desenvolverse de otras personas, logran evitar una variedad de estresores sociales. Sin embargo, Hull et al. (2017) menciona que a corto plazo también hay consecuencias negativas como crisis de ansiedad o agotamiento emocional. Así mismo,

el autor y sus colaboradores afirman que a largo plazo también hay efectos no favorables para la persona debido a que afecta su salud mental, en la autopercepción y soporte social.

Las personas TEA al tener dificultades en la comunicación social, por ejemplo: dificultad para interpretar adecuadamente las intenciones de los demás o entender las bromas, dobles sentidos, tener una comprensión literal del lenguaje lleva a generar experiencias en donde se producen malentendidos con otras personas. Esto suele ser una limitación común para el desarrollo de las relaciones sociales. El fallar en la aplicación del camuflaje repercute de manera negativa en la salud mental produciendo estrés, ansiedad, depresión y pensamientos suicidas (Cage & Troxell-Whitman, 2019; Cassidy, et al., 2019).

Los estudios analizados indican una relación existente entre el camuflaje y los efectos en la salud mental de las personas autistas. Se ha demostrado asociaciones entre el camuflaje y la depresión, la ansiedad, el estrés, la ansiedad social, las tendencias suicidas y la falta de bienestar.

Por otro lado, otros aspectos relevantes a considerar dentro de los estudios son que en los resultados de cuatro de los estudios muestran una relación en cuanto al diagnóstico tardío y la falta de una detección, llevando a que la persona tenga la necesidad de camuflarse, enmascarando sus dificultades socialmente atípicas (Cage & Troxell-Whitman, 2019; Beck et al., 2020; Perry et al., 2020; Cassidy et al., 2020). En segundo lugar, se puede observar que existe una diferencia en el uso del camuflaje en hombres y mujeres, haciendo un mayor uso de este fenómeno por parte de las mujeres autistas (Cage & Troxell-Whitman 2019; Perry et al. 2020). Finalmente, se puede comparar que las personas autistas tienden a tener pensamientos y actos suicidas en mayor proporción que las personas neurotípicas (Cassidy et al, 2020).

Las siete investigaciones al utilizar el “Cuestionario de camuflaje de rasgos autistas” (CAT-Q) han aportado evidencias de validez y confiabilidad psicométrica. Cuantifican elementos desarrollados en base a información de las propias personas autistas y esto beneficia que los comportamientos que no han sido identificados previamente por profesionales puedan considerarse y medirse. Sin embargo, aún falta precisar los comportamientos a evaluar dentro de este mecanismo, ya que es posible que no se identifiquen ciertas conductas como estrategia del camuflaje, debido a diferentes niveles de camuflaje que manifiestan las personas autistas.

Por otro lado, los estudios de Cage y Troxell-Whitman (2019), Cassidy et al. (2019), Cassidy et al. (2020) y en Perry et al. (2020) no hacen referencia a la validez de la prueba utilizada para medir el camuflaje (CAT-Q), pero en los resultados señalan que camuflar los rasgos propios del autismo se asocia con un mayor riesgo a experimentar frustración, tendencias suicidas.

Las siete investigaciones han utilizado el CAT-Q en personas autistas de alto funcionamiento, síndrome de asperger, nivel 1; sin embargo, no se ha aplicado en personas que puedan estar en un nivel 2 o nivel 3, según el DSM V, por lo tanto, es importante tomarlo en cuenta para futuras investigaciones.

Las investigaciones encontradas vienen de países anglosajones, sin embargo, no se ha encontrado investigaciones en una mayor diversidad de contextos como en Latinoamérica. Es significativo que futuros estudios en contextos de países en vía de desarrollo puedan enfocar el autismo y camuflaje en las ramas de investigación.

Así mismo, se necesitarán más investigaciones, como estudios longitudinales para determinar a mayor detalle cómo y porqué las mujeres y los hombres se camuflan y los efectos en el bienestar emocional y psicológico. Las investigaciones futuras deberán examinar más a fondo cómo se pueden proteger la salud mental en los individuos autistas mejorando así la aceptación del autismo. El sentirse aceptado por los demás es un factor protector contra la depresión, ansiedad, y calidad de vida.

También es importante considerar la creación de herramientas que puedan medir el camuflaje en las diferentes etapas de desarrollo, tanto en niños, adolescentes y adultos. Así mismo, es significativo considerar las herramientas diagnósticas aptas para personas con un estilo de comunicación diverso como el estilo de comunicación aumentativo y alternativo, y para personas que se encuentren en los diferentes niveles de necesidad de apoyo, según el DSM V.

En este sentido, este estudio de revisión puede servir en ámbito clínico en varios aspectos. En primer lugar, al momento de trabajar con personas autistas al considerar el camuflaje como un factor importante para la detección. En segundo lugar, orientar de manera útil hacia una comprensión más clara sobre el uso del camuflaje y las consecuencias del enmascaramiento para las personas autistas que se encuentran en el nivel 1, según el DSM V. En tercer lugar, este estudio aporta al ámbito clínico las

comorbilidades presentadas en esta población, para considerarlo al momento de llevar intervenciones de apoyo psicológico. Por último, aporta a nivel nacional un estudio sobre un tema que no ha sido revisado ni investigado anteriormente por otros profesionales y estudiantes de psicología.





## CONCLUSIONES

El objetivo del presente trabajo fue recabar las evidencias e información de los últimos cinco años sobre el camuflaje en personas con el Trastorno del Espectro Autista. Para este estudio se utilizaron siete investigaciones que nos permiten indicar lo siguiente:

- Las investigaciones indican que existe una relación estadísticamente significativa entre el camuflaje, en personas autistas, y los niveles de salud mental. Específicamente, a mayor comportamiento de camuflaje por parte de una persona TEA hay una menor salud mental.
- El camuflaje es un esfuerzo adaptativo influenciado por la presión social del entorno.
- Las mujeres autistas tienden a utilizar el camuflaje de manera más frecuente que los hombres, lo que explica parcialmente la diferencia de diagnósticos entre los sexos.
- A mayor identidad autista menos necesidad de camuflar.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. American Psychiatric Association.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Robinson Rosenberg, C., White, T., Durkin, M. S., Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L. C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R. T., Hewitt, A., Pettygrove, S., ... Dowling, N. F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR. Surveillance Summaries*, 67(6), 1–23. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a>.
- Baldwin, S., & Costley, D. (2015). The experiences and needs of female adults with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*, 20(4), 483–495. doi:10.1177/1362361315590805
- Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3281–3294. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>
- Baron-Cohen, S. (2009). Autism: The Empathizing-Systemizing (E-S) Theory. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156(1), 68–80. doi:10.1111/j.1749-6632.2009.04467.x
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Alianza.
- Beck, J.S. (2019). Camouflaging" in Women with Autistic Traits: Measures, Mechanisms, and Mental Health Implications. *Theses and Dissertations*, 8589. <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/8589>
- Beck, J. S., Lundwall, R. A., Gabrielsen, T., Cox, J. C., & South, M. (2020). Looking good but feeling bad: “Camouflaging” behaviors and mental health in women with autistic traits. *Autism*, 24(4), 809–821. <http://dx.doi.org/10.1177/1362361320912147>
- Cage, E., & Troxell-Whitman, Z. (2019). Understanding the Reasons, Contexts and Costs of Camouflaging for Autistic Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 1899–1911. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-018-03878-x>
- Cassidy, S. A., Gould, K., Townsend, E., Pelton, M., Robertson, A. E., & Rodgers, J. (2019). Is Camouflaging Autistic Traits Associated with Suicidal Thoughts and Behaviours? Expanding the Interpersonal Psychological Theory of Suicide in an Undergraduate Student Sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(10), 3638–3648. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-019-04323-3>

- Cassidy, S., Bradley, L., Cogger-Ward, H., & Rodgers, J. (2020). Development and Validation of the Suicide Behaviours Questionnaire – Autism Spectrum Conditions in Autistic, Possibly Autistic and Non-Autistic Adults. <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-48455/v1>
- Cedano, Y., Nicole Rivera-Caquías, N., Alvarez-Alvarez, M., & Vega Carrero, M. (2020). Trastorno del Espectro Autista en Fémimas. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 281–294. <http://dx.doi.org/10.37226/rcp.v4i3.4851>
- Croen, L. A., Zerbo, O., Qian, Y., & Massolo, M. L. (2014). Psychiatric and Medical Conditions Among Adults with ASD. *Autism*, 19(7), 814–823. <https://doi.org/10.1177/1362361315577517>
- Eckerd, M. (2020). Detection and Diagnosis of ASD in Females. *Journal of Health Service Psychology*, 46(1), 37–47. <http://dx.doi.org/10.1007/s42843-020-00006-1>
- Guimarães, A. J., Araujo, V. J. S., Araujo, V. S., Batista, L. O., & de Campos Souza, P. V. (2019). A Hybrid Model Based on Fuzzy Rules to Act on the Diagnosed of Autism in Adults. *Artificial Intelligence Applications and Innovations*, 559, 401–412. [http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-19823-7\\_34](http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-19823-7_34)
- Hull, L., Mandy, W., Lai, M.-C., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., & Petrides, K. V. (2018). Development and Validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(3), 819–833. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). “Putting on My Best Normal”: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2519–2534. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>
- Joiner, T. (Junio de 2009). *The interpersonal-psychological theory of suicidal behavior: Current empirical status*. Psychological Science Agenda. <http://www.apa.org/science/about/psa/2009/06/sci-brief>
- Kreiser, N. L., & White, S. W. (2014). Assessment of Social Anxiety in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(1), 18–31. <http://dx.doi.org/10.1111/cpsp.12057>
- Lai, M. C., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 1013–1027. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00277-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00277-1)
- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (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. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>

- Lord, C., Brugha, T.S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E., Jones, R., Pickles, A., State, M., Taylor, J. & Venstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nat Rev Dis Primers* 6(5), 1-25. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>
- Mandy, W., Pellicano, L., St Pourcain, 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. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12913>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). *Plan nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista 2019-2021*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268239/ANEXOP-Plan-TEA.pdf>
- Miranda-Hiriart, G. (2018). ¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental? Utopía y Praxis Latinoamericana, 23(83), 86-95. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/279/27957772009/html/index.html>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista: Informe de la Secretaría*. Organización Mundial de la Salud. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170541/A67\\_17-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/170541/A67_17-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ragins, B. (2008). Disclosure Disconnects: Antecedents and Consequences of Disclosing Invisible Stigmas across Life Domains. *The Academy of Management Review*, 33(1), 194-215. <http://www.jstor.org/stable/20159383>
- Ruggieri, V. L., & Arberas, C. L. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Revista de Neurología*, 62(S01), 21. <https://doi.org/10.33588/rn.62s01.2016009>
- Sedgewick, F., Hill, V., Yates, R., Pickering, L., & Pellicano, E. (2015). Gender Differences in the Social Motivation and Friendship Experiences of Autistic and Non-autistic Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(4), 1297–1306. doi:10.1007/s10803-015-2669-1
- Sturrock, A., Yau, N., Freed, J., & Adams, C. (2019). Speaking the Same Language? A Preliminary Investigation, Comparing the Language and Communication Skills of Females and Males with High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(5), 1639–1656. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03920-6>
- Tajfel, H., & Turner, J. (2004). An integrative theory of intergroup conflict. En M.J. Hatch y M. Schultz (Eds.). *Organizational Identity: A Reader* (pp. 56–65). Oxford University Press
- Tubío-Fungueiriño, M., Cruz, S., Sampaio, A., Carracedo, A., & Fernández-Prieto, M. (2020). Social Camouflaging in Females with Autism Spectrum Disorder: A

Systematic Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-10.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-020-04695-x>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). The PRISMA statement: a step in the improvement of the publications of the Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272013000200001>.

