

## AUTISMO Y CAMUFLAJE

VICTOR RUGGIERI

Fundación Garrahan, Buenos Aires, Argentina

**Dirección postal:** Conesa 1925, 2B. 1428, Buenos Aires, Argentina

**E-mail:** victorruggieri@gmail.com

### Resumen

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo de base neurobiológica con alta prevalencia y claro predominio en varones. Se caracteriza por déficits en la cognición social y la comunicación, intereses restringidos y conductas estereotipadas, frecuentemente asociado a disfunciones sensoriales, otras condiciones del neurodesarrollo, trastornos neuropsiquiátricos, epilepsia y/o trastornos de sueño.

Esta condición acompañará a las personas a lo largo de toda la vida, lo cual generará diversas necesidades de apoyo y tratamientos. Las personas con autismo muchas veces necesitan “encajar”, para ello utilizan técnicas como el camuflaje, también denominada enmascaramiento. Esta actitud se ha observado en personas con desarrollo típico y en personas con autismo en la infancia, adolescencia y vida adulta, aunque en los autistas esta conducta es más intensa y lleva más tiempo, y se la identifica con más frecuencia e intensidad en mujeres adultas autistas.

Esto podría explicar el subregistro de autismo, el diagnóstico más tardío, el retraso en el abordaje terapéutico y la mayor presencia de trastornos de ansiedad y depresión relacionados al esfuerzo que implica “parecer normal”. Si bien las personas al camuflar parecen ser “normales” y encajan perfectamente, ésta no es una actitud que debiera propiciarse, por el contrario es imperativo trabajar para mejorar el entorno y la comprensión de cada persona. En este trabajo analizamos

los aspectos clínicos, su relación con la edad, sexo, y formas de detección del mismo.

**Palabras clave:** autismo, camuflaje, enmascaramiento, consecuencias de camuflaje, diferencia en mujeres

### Abstract

#### *Autism and camouflage*

Autism is a neurobiologically based neurodevelopmental disorder with high prevalence and a clear predominance in males. It is characterized by deficits in social cognition and communication, restricted interests, and stereotyped behaviors, frequently associated with sensory dysfunction others neurodevelopmental conditions, neuropsychiatric disorders, epilepsy, and/or sleep disorders. This condition will accompany people throughout their lives, which will generate various support and treatment needs.

People with autism often need to “fit in” and for this they use techniques such as camouflage, also called masking. This attitude has been observed in people with typical development and in people with autism in childhood, adolescence and adult life, although in autistic people this behavior is more intense and takes longer and with more frequency and intensity in autistic adult women.

This could explain the underreporting of autism, the later diagnosis, the delay in the therapeutic approach, and the greater presence of anxiety and depression disorders related to the effort that “appearing normal” implies. Even though camouflage people appear to be “normal” and fit in perfectly, this is not an attitude that we should promote and, on the contrary, it is imperative to work to improve the environment and the understanding of each person.

In this paper we will analyze the clinical aspects, their relationship with age, sex, and ways of detecting it.

**Key words:** Autism, camouflage, masking, camouflaging consequences, difference in women

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo de base neurobiológica con una prevalencia de 1 en 36 personas y claro predominio en varones, relación 3.8 a 1<sup>1</sup>.

Se caracteriza por déficits en la cognición social y la comunicación, intereses restringidos y conductas estereotipadas<sup>2</sup> y esta frecuentemente asociado a disfunciones sensoriales, otras condiciones del neurodesarrollo, trastornos neuropsiquiátricos, epilepsia y/o trastornos del sueño.

Esta condición acompañará a las personas a lo largo de toda la vida y justamente uno de los grandes desafíos son los aspectos sociales e interpersonales cotidianos.

Ellas necesitan “encajar”, “sentirse parte” y para ello utilizan técnicas como el camuflaje, también denominadas enmascaramiento.

Si bien esta actitud se ha observado en personas con desarrollo típico y en personas con autismo en la infancia, adolescencia y vida adulta, es más frecuente e intensa en mujeres autistas adultas<sup>3</sup>.

Esto podría explicar el subregistro en mujeres, su diagnóstico más tardío, el retraso en el abordaje terapéutico y la mayor presencia de trastornos de ansiedad y depresión relacionados al esfuerzo que implica “parecer normal”.

La persona con autismo crea una máscara observando a la gente, analizando e interpretando su comportamiento social y luego copiando las reglas y convenciones sociales observadas, camuflando así efectivamente sus dificultades sociales<sup>4</sup>.

## El camuflaje y el autismo

Camuflar es la experiencia subjetiva de individuos autistas que intentan “poner su mejor normalidad”<sup>5</sup>.

Podríamos describirlo como una combinación de enmascaramiento (ej: ocultar comportamientos autistas que se destacan socialmente) y compensación (compensar los déficits comunicativos sociales). Estas actitudes se reclutan, consciente o inconscientemente en un repertorio combinado, con el fin de mejorar su ajuste dentro de un entorno particular.

En definitiva, el camuflaje no es más que una estrategia de afrontamiento utilizada por individuos vulnerables para mejorar su ajuste social.

Es así que el camuflaje sería una consecuencia posterior del autismo más relevante para su resultado a largo plazo, más que hallazgos conductuales vinculados con su aparición y desarrollo temprano<sup>5</sup>.

## Características del camuflaje

Hull et al.<sup>5</sup> reportaron en una población estudiada, que el camuflaje se trataba especialmente del enmascaramiento y la compensación y parecen estar relacionados con la motivación de encajar y formar conexiones respectivamente; los encuestados utilizaron técnicas para enmascarar su autismo, con el fin de parecerse a otras personas a su alrededor, y compensar sus dificultades de comunicación social para hacer mejores vínculos con los otros. Sin embargo, queda por ver si estos dos objetivos de camuflaje están completamente separados, o si se pueden utilizar las mismas técnicas para promover ambos objetivos.

Es importante destacar que esta formulación enfatiza que el camuflaje no es una característica intrínseca del autismo per se; más bien, es de naturaleza transaccional y caracteriza un proceso adaptativo persona y entorno<sup>5</sup>.

Existen múltiples motivaciones para desarrollar camuflaje como facilitar el acceso al mundo social y a oportunidades sociales; hacer amigos, ser aceptados por otros, mantener la seguridad y desarrollar la resiliencia<sup>6</sup>.

Incluso se ha reportado que las mujeres se camuflan para cumplir un propósito funcional en el lugar de trabajo o educativo, los hombres se

camuflan para estar más cómodos en las interacciones sociales<sup>6</sup>.

Una persona con autismo puede adquirir habilidades sociales e interpersonales exitosas observando a sus compañeros y a la gente en general, analizando e interpretando su comportamiento y luego copiando las reglas y convenciones sociales observadas, camuflando así sus dificultades y creando una 'máscara' social.

No obstante, el camuflaje no es exclusivo de personas autistas, también lo presentan aquellas con desarrollo típico<sup>7</sup> (un ejemplo característico es vestirse a la moda, para "no desentonar"), la gran diferencia es que las personas con autismo invierten más tiempo camuflándose, gastando sus energías y analizando todas las situaciones posibles<sup>8</sup>, lo cual requiere un mayor esfuerzo mental y genera una verdadera fatiga y frustración, que algunos expresan como una pérdida de su auténtica identidad<sup>8</sup>.

Para facilitar su comunicación pueden "guiñar" una conversación, antes de encontrarse con otras personas, estudian los intereses de los otros para hablar con ellos, practican diversos tonos de voz, conforme al entorno en el que se encuentran, aprenden gestos adecuados, copian la risa en el momento indicado, entre otras muchas conductas, que habitualmente personas con desarrollo típico realizan en forma automática o con muy poco esfuerzo.

Cook et al.<sup>9</sup> analizaron las conductas de camuflaje a través de videos observados por 17 adultos autistas, (8 mujeres, 6 varones y 3 sin género autodefinido) quienes refirieron los momentos y tipo de camuflaje que utilizaban.

Definieron cuatro categorías principales y siete subcategorías: (1) enmascaramiento (ej: evitar hablar sobre su condición, realizar movimientos estereotipados); (2) compromiso inofensivo (subcategorías: estímulo pasivo, interlocutor social centrado, compromiso deferente y reducción del riesgo social) ej.: intentar contacto visual, seguir la conversación, evitar comentarios honestos), (3) modelado de comunicación neurotípica (ej.: adecuación del uso de gestos, lenguaje corporal, expresiones faciales o tono de voz y (4) auto-presentación activa (subcategorías: comportamientos sociales recíprocos, comportamientos sociales de riesgo y comportamientos sociales cómodos) incluyendo comportamientos sociales

recíprocos, abiertos y bien practicados ej.: hacer preguntas, comentar y proporcionar información elaborada, establecer y discutir puntos de similitud, mantener un equilibrio entre hablar y escuchar).

Como vemos puede haber una amplia gama de posibilidades de camuflaje las cuales incluso podrán utilizar de acuerdo a las características de cada uno y sus circunstancias.

### Consecuencias del camuflaje

Muchos refieren el camuflaje como agotador, dañino para su salud mental y física, su identidad y aceptación de sí mismos.

También crea percepciones y expectativas irreales de sus habilidades para los demás y, en algunos casos mayor aislamiento<sup>8,10</sup>.

Justamente entre los "peligros del camuflaje" se detectó que la cantidad de tiempo dedicado al camuflaje conducía al agotamiento, el aislamiento, la mala salud física y mental, la pérdida de la identidad y de la aceptación de si mismo, las percepciones y expectativas irreales de los demás y el retraso en el diagnóstico.

Aunque también se han reportado "aspectos positivos" que incluyen un mayor acceso a los espacios sociales y protección contra daños, considerándose el camuflaje necesario para sobrevivir en un mundo diseñado para una mayoría neurotípica<sup>9,11</sup>.

Se ha reportado que las personas que camuflan tienen perfiles cognitivos con una mayor expresión vocal, participación conductual en el comportamiento social y educación superior, incluso aquellos con camuflaje reportaron más síntomas autistas<sup>10</sup>.

A modo de ejemplo voy a citar textualmente dos ejemplos, el primero el de un joven que me refería "*muchos chistes no me van y otros no los entiendo, pero fuerzo la risa a veces mirando a los otros y otras veces me río exagerado, lo cual me pone mal, pero de esa forma estoy bien como los chicos*".

Imaginemos en este caso la ansiedad que puede generar en este joven estar alerta y adivinando en que momento actuar adecuadamente.

El segundo ejemplo se trata de lo que una adolescente con síndrome de Asperger me ha referido "*finjo todo el tiempo estar muy bien, pero por dentro tengo el corazón roto*", esto da una idea de lo serio que puede resultar camuflar, desde

el punto de vista emocional y sus graves consecuencias.

### ¿Debe ser propiciado el camuflaje?

Un tema a tener en cuenta es que camuflarse puede dar lugar a la percepción de que las personas funcionan bien y no experimentan problemas, pero esto no significa que hayan superado su autismo, sino que lo está ocultando o se está adaptando a sus dificultades, cosa que requiere gran esfuerzo cognitivo y emocional, de hecho debemos evitar propiciar el enmascaramiento.

No obstante, si el mismo le resulta exitoso es importante trabajar en el proceso de modificación y aceptación del entorno, la inclusión para mejorar su autopercepción, su autoestima y felicidad y en esa medida ir evitando el camuflaje.

### Diferencias entre sexos

Gillberg en 1991<sup>12</sup>, señaló que “el síndrome de Asperger puede ocurrir en las niñas, aunque en la superficie, los síntomas de deterioro de la interacción social pueden ser menos evidentes que los síntomas correspondientes en los niños”.

Esta observación da una idea de diferencias entre sexos, las cuales en alguna medida podrían explicarse por el camuflaje.

Se han informado niveles más altos de camuflaje en mujeres autistas, en comparación con varones, aunque no todos los autores coinciden<sup>13,14</sup>.

Se sugiere que las niñas con autismo pueden imitar a otros individuos socialmente exitosos, para dar la impresión que ellas también son socialmente exitosas y cuando se colocan en ambientes desconocidos no preparados, luchan por socializar<sup>15</sup>.

Esto puede reflejar tanto una motivación más fuerte para imitar, como en sí mismo ser el resultado de una motivación más fuerte para ‘sistematizar’ el comportamiento social<sup>14</sup>.

### La infancia, el sexo y el camuflaje

Las observaciones de comportamiento sugieren que las niñas camuflan sus dificultades sociales, manteniéndose cerca de sus compañeros y zigzagueando dentro y fuera de actividades, en mayor medida en el patio de recreo con los niños y, por lo tanto, es menos probable que se las identifique<sup>16</sup>.

Analizando el camuflaje operacionalizado, entendido como la discrepancia entre el comportamiento interpersonal, presentación, los rasgos autistas autoinformados y habilidades cognitivas sociales medidas objetivamente, se encontró que era en promedio mayor en mujeres que en hombres con autismo<sup>17</sup>.

### Cómo evaluar el camuflaje

Es importante no solo intuir el camuflaje sino poder evaluarlo y categorizarlo (esto es esencial tanto para las personas autistas a quienes tenemos que acompañar y orientar sino también para realizar investigaciones con rigor científico), la herramienta más comúnmente utilizada es el Cuestionario de Rasgos de Camuflaje en Autistas (CAT-Q por sus siglas en inglés), se trata de cuestionario autoinformado de 25 ítems<sup>18</sup>.

También existe una lista de verificación de compensación de 31 elementos para evaluar estrategias que incluyen enmascaramiento, compensación superficial, compensación profunda y acomodación en los participantes<sup>14</sup>.

Incluso se a evaluado el nivel de camuflaje restando la puntuación del Programa de Observación Diagnóstica del Autismo (ADOS por sus siglas en inglés) a la puntuación del Cociente de Autismo (AQ por sus siglas en inglés) aunque la utilidad de este método es discutida.

Ormond et al. en 2018<sup>19</sup> a través del Cuestionario de Condiciones del Espectro Autista (Q-ASC por sus siglas en inglés) detectaron que las niñas en comparación con los niños, obtuvieron mayores puntajes en las preguntas relacionadas con: 1. Identidad de género (más en el rango de 5 a 12 años) 2. Sensibilidad sensorial 3. Enmascaramiento social 4. Imaginación 5. Imitación 6. Talento en música e idiomas.

### Camuflaje y salud mental

Diversos autores demostraron una asociación entre el camuflaje y la ansiedad generalizada, la ansiedad social, la depresión.

Incluso para algunas personas afectó su auto-percepción y les dio una sensación de engaño, lo que condujo a la ansiedad, el aislamiento y una sensación de alienación<sup>3,5,10</sup>.

Aunque la mayoría de los adultos autistas pensaban que camuflarse dañaba su salud mental, algunos pensaban que también les ayudaba<sup>9</sup>.

## Discusión

Si bien el camuflaje puede tener un impacto positivo en el funcionamiento social a corto plazo, permitiendo a las personas alcanzar sus objetivos, estos beneficios deben compararse frente a los costos a largo plazo, como la depresión y el agotamiento.

El camuflaje parece ser más común entre las mujeres que reportan más síntomas autistas y quizás son más conscientes de sus desafíos en situaciones sociales. Esta autoconciencia y el esfuerzo continuo por enmascarar sus síntomas conducirían naturalmente a resultados emocionales más negativos y es por ello que no deberían ser propiciados.

Fombonne<sup>7</sup> hace una interesante reflexión al referir que el camuflaje no se considera específico del autismo, es probable que todos puedan identificarse con la experiencia del camuflaje en algún nivel.

Esta experiencia humana compartida podría potencialmente ayudar a aumentar la conciencia, la comprensión y la aceptación de la sociedad sobre el autismo, la neurodiversidad y las diferencias y por lo tanto reducir la necesidad de camuflarse beneficiando a toda la sociedad<sup>7</sup>.

Esto es de vital importancia, ya que aquellos que informaron que no necesitaban camuflarse, como solían hacerlo, describieron el cambio de manera positiva y beneficiosa no sólo para ellos mismos sino también para quienes los rodean<sup>7</sup>.

La eliminación del criterio de la edad de inicio en el DSM 5 no exime a los investigadores a establecer que “las características diagnósticas centrales del trastorno en la cognición social tienen que ser evidentes durante el período del neurodesarrollo”, elemento fundamental a la luz del aumento conocido de la incidencia de psicopatología específica de la mujer durante la adolescencia, la transición a la edad adulta y la vida adulta, como lo son la ansiedad, los trastornos afectivos, la bipolaridad, la esquizofrenia y los trastornos de la personalidad, por lo cual no investigar sobre el dificultades sociales tempranas durante el neurodesarrollo, podrá llevar-

nos a diagnósticos erróneos y posible sobrediagnóstico de autismo<sup>7</sup>.

Respecto de la investigación en autismo y en especial al tema que nos compete, la identificación de camuflaje, sus características, prevalencia, diferencias por sexo y género, entre otros aspectos, quisiera destacar un trabajo reciente de Pellicano et al. (2023)<sup>20</sup> que debe alertarnos, dado que ante la gran cantidad de investigaciones realizadas online reclutando y entrevistando personas, las cuales se incluyen en los mismos, debemos tener en cuenta la posibilidad de la existencia de participantes que pueden ser “estafadores”, haciéndose pasar por autistas<sup>20</sup> (ellos o sus familias), con el objeto de obtener algún beneficio económico o incluso estar mal diagnosticados, lo cual podría llevar a sacar conclusiones erróneas incluyendo las relacionadas al camuflaje<sup>20</sup>.

Es por ello que debemos ser muy estrictos en la metodología de trabajo y la inclusión de pacientes, se debe tener en cuenta que existe mucha información sobre características de las personas autistas, un amplio espectro de herramientas *on line* de auto diagnóstico (para autismo, síndrome de Asperger...) e incluso para diagnóstico de camuflaje, en donde se incluyen hasta grado, tipo, etc. del mismo, lo cual podría ser utilizado por embaucadores o personas erróneamente autodiagnosticadas.

Si bien el enmascaramiento podría entenderse como parte de la característica fenotípica conductual de las mujeres autistas, la realidad es que probablemente se trate de un mecanismo compensatorio social que se presenta con más frecuencia e intensidad en ellas.

El camuflaje a abierto un amplio campo en la comprensión del autismo, las mujeres parecen ser quienes más lo utilizan, pero serán necesarios nuevos trabajos teniendo en cuenta edad, sexo, género, nivel cognitivo, comorbilidades, entre otros aspectos, para poder ser más ciertos en su diagnóstico y abordaje con el objeto de mejorar la calidad de vida de las personas con autismo.

---

**Conflicto de Intereses:** ninguno que declarar

## Bibliografía

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition TR). Washington, DC: American Psychiatric Association, 2022.
2. CDC Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years -Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites. United States, 2023.
3. Lai MC, Lombardo MV, Auyeung B, Chakrabarti B, Baron-Cohen S. Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2015; 54: 11-24.
4. Attwood T. The complete guide to Asperger's syndrome. London, United Kingdom: Jessica Kingsley Publishers, 2007.
5. Hull L, Petrides K, Allison C, Smith P. Putting on My Best Normal": Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *J Autism Dev Disord* 2017; 47: 2519-34.
6. Cage E, Troxell-Whitman Z. Understanding the reasons, contexts and costs of camouflaging for autistic adults. *J Autism Dev Disord* 2019; 49: 1899-911.
7. Fombonne E. Camouflage and autism. *J Child Psychol Psychiatry* 2020; 61: 735-8.
8. Bradley HL, Rebecca Shaw R, Autistic adults' experiences of camouflaging and its perceived impact on mental health. *Autism Adulthood* 2021; 3: 320-9.
9. Cook J, Crane L, Hull L, Bourne L, Mandy W. Self-reported camouflaging behaviours used by autistic adults during every day social interactions. *Autism* 2022; 26, 406-21.
10. Alagband-Rad J, Hajikarim-Hamedani A, Motamed M. Camouflage and masking behavior in adult autism. *Front Psychiatry* 2023; 14: 1108110
11. Beck, JS, Lundwall RA, Gabrielsen T, Cox JC, South M. Looking good but feeling bad: "camouflaging" behaviors and mental health in women with autistic traits. *Autism* 2020; 24: 809-21.
12. Gillberg C. Clinical and neurobiological aspects of Asperger syndrome in six families studied. En: Frith U. (ed.) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991; 122-46.
13. Tubio-Fungueirino M, Cruz S, Sampaio A, Carracedo A, Fernandez-Prieto M. Social camouflaging in females with autism Spectrum disorder: a systematic review. *J Autism Dev Disord* 2021; 51: 2190-9.
14. Livingston LA, Shah P, Milner V, Happé F. Quantifying compensatory strategies in adults with and without diagnosed autism. *Mol Autism* 2020; 11: 15.
15. Attwood T. The pattern of abilities and development of girls with Asperger's syndrome. En: Attwood T, Bolick T, Faherty C, et al. (eds) *Asperger's and Girls*. Arlington, TX: Future Horizons, Inc 2006; 1-8.
16. Dean M, Harwood R. The art of camouflage: Gender differences in the social behaviors of girls and boys with autism spectrum disorder. *Autism* 2017; 21: 678-89.
17. Lai M, Lombardo MV, Ruigrok A, et al. Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism* 2017; 21: 690-702.
18. Hull L, Mandy W, Chuan Lai M, et al. Development and validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2019; 49: 819-33.
19. Ormond S, Brownlow C, Garnett MS, Rynkiewicz A, Attwood T. Profiling autism symptomatology: An exploration of the Q-ASC parental report scale in capturing sex differences in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2018; 48: 389-403.
20. Pellicano E, Adams D, Crane L, et al. Letter to the editor: a possible threat to data integrity for online qualitative autism research. *Autism* 2023; May 22:13623613231174543. doi: 10.1177/13623613231174543.