

En el marco del Día Internacional de la Niña

El sesgo de género en la infancia, muy presente en el infradiagnóstico del trastorno del espectro autista y el TDAH

- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el autismo afecta aproximadamente a 1 de cada 100 menores en todo el mundo, pero el diagnóstico es 4,2 veces mayor en los niños que en las niñas
- Algo similar sucede con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que según la OMS está presente en entre el 5% y el 7% de la población infantil mundial, pero con una mayor incidencia en varones
- Existen diferencias en las características y desarrollo de las niñas que dificulta su diagnóstico, porque tienen elementos que hacen menos manifiestos estos trastornos del neurodesarrollo
- La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) aboga por poner el foco en el diagnóstico para frenar la desigualdad en estos casos

Madrid, 9 de octubre de 2025.- El sesgo de género es la diferencia en el tratamiento de ambos sexos con un mismo diagnóstico clínico, pudiendo tener consecuencias positivas, negativas o neutras para la salud de los mismos. Para evitar la desigualdad que se puede generar, es necesario tener en cuenta las diferencias biológicas, enfermedades, condiciones y experiencias vitales que afectan a ambos sexos, también en la infancia.

Así lo afirma la **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)** en el marco del Día Internacional de la Niña, que se celebra este 11 de octubre. Y es que mientras el sesgo de género está muy reconocido en la mujer adulta, con diversos estudios que demuestran las diferencias en aspectos diagnósticos y/o tratamientos en las mujeres (en enfermedades cardiovasculares, fibromialgia o enfermedades autoinmunes como el lupus, entre otras), todavía es necesaria mayor visibilidad cuando se habla de la infancia.

Este sesgo de género en la infancia está especialmente presente en el diagnóstico de algunos trastornos del neurodesarrollo, como el trastorno del espectro autista (TEA) y el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH). “En estos dos casos se ponen de manifiesto las diferentes características de niños y niñas en cuanto a su comportamiento. Los niños son más expresivos y las niñas más reservadas. En ocasiones, las chicas expresan menos sus preocupaciones y desde la Pediatría de Atención Primaria tenemos que estar vigilantes para que las niñas no sean infradiagnosticadas y, por ello, no reciban el tratamiento adecuado”, asegura el **Dr. Pedro Gorrotxategi, presidente de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)**.

Infradiagnóstico del trastorno del espectro autista (TEA) en niñas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los diferentes trastornos del espectro autista afectan aproximadamente a 1 de cada 100 niños en todo el mundo¹, pero **el diagnóstico en niños es**

¹ OMS Autismo: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

4,2 veces mayor que en las niñas (4:1). Tal y como ha afirmado el presidente de AEPap, “existe una diferencia de diagnóstico en función de la gravedad. Cuanto más grave es el TEA (con discapacidad intelectual) más fácil diagnosticarlo en ambos sexos, pero cuando son casos más leves (TEA con inteligencia normal o elevada) o tienen elementos para compensar los síntomas, como ocurre en las niñas, pasan más desapercibidas y cuesta más diagnosticarlas”.

Ello se debe principalmente a **diferencias en las características y desarrollo de las niñas que dificulta su diagnóstico.** Hay una triada de alteraciones que tienen todos los niños con TEA: dificultades en las relaciones con otros, dificultades para comunicarse y comportamientos atípicos. Sin embargo, hay algunas de estas características distintivas en las niñas son que presentan un mejor lenguaje y más expresivo que los niños, usan más gestos faciales y tienen más contacto visual, también poseen más habilidades sociales y emplean una “mascara social” para tratar de encajar en el grupo, se relacionan mejor con adultos o con niños más pequeños y hacen menos movimientos repetitivos que los niños (balancearse, mover las manos de un lado para el otro, etc.). Pueden presentar mutismo selectivo (dejar de hablar en ciertas situaciones o con determinadas personas) y repiten más preguntas o palabras que pronuncian ellas mismas o que acaban de oír. Aunque tienen interés por relacionarse, no saben cómo hacerlo. Les cuesta interpretar las intenciones, expresiones y bromas de los demás: muchas veces son irónicas. Pueden ser niñas solitarias, tímidas, no suelen tener amigas.

Pueden ser víctimas de acoso escolar, y de otros tipos de violencia. Son más vulnerables a padecer estos abusos por: mayor facilidad para establecer comunicación por internet, baja autoestima, dependencia, ingenuidad, querer caer bien y no identificar el abuso ni los peligros.

Todas estas características justifican la disminución del diagnóstico de las niñas con TEA, ya que “los criterios diagnósticos estándar se basaron inicialmente en patrones de comportamiento masculinos, lo que potencialmente puede hacer que se pasen por alto o se malinterpretaran los signos en las niñas, al ser más sutiles por lo que pasan desapercibidos.”, explica el Dr. Pedro Gorrotxategi.

Diferencias entre niños y niñas en el TDAH

La prevalencia global del síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad (TDHA), varía según las regiones y las metodologías de diagnóstico, pero la OMS estima que entre el 5% y el 7% de la población infantil mundial presenta TDAH², con grandes diferencias en cuanto al diagnóstico en niños y niñas.

Así lo indica el presidente de AEPap que señala que diversos estudios sugieren un mayor diagnóstico en varones. En concreto, “en un estudio realizado en la Comunidad de Madrid y publicado en 2017, el 77% de los pacientes analizados fueron niños, y solo el 23% a niñas”³. Es decir, el estudio, realizado entre los pacientes de un centro de salud en Majadahonda, Madrid, confirmó el triple de niños que de niñas estaban diagnosticados de TDAH.

Ello se debe, principalmente, a **que los síntomas suelen ser más evidentes en varones**, ya que los niños son más propensos a manifestar hiperactividad e impulsividad mientras las niñas son más inatentas. El mismo estudio señala que el motivo de consulta más frecuente en estos pacientes

² OMS Trastornos mentales: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

³ Tamiri Rodríguez González C, González Marcos MI, Arroba Basanta ML. Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños en una localidad urbana. [Rev Pediatr Aten Primaria. 2017;19:311-20.](#)

fueron los problemas de aprendizaje (cerca del 40%), lo que puede señalar que las familias con hijos varones consultaron más al presentarse más estos problemas en ellos que en las chicas.

“Los varones, presentan síntomas más llamativos y visibles a simple vista. Es decir, son niños muy movidos, que no se están quietos en clase y que hacen que salten rápidamente las alarmas. Sin embargo, en las niñas, el TDAH se caracteriza porque suelen estar distraídas, pero no molestan. Están quietas en clase y en casa, por lo que pasan totalmente desapercibidas y el diagnóstico es más tardío para ellas”, ha revelado el Dr. Pedro Gorrotxategi.

A ello se le suma que, en líneas generales, “las niñas suelen tener mejores habilidades lectoras, mayor participación social y mejor rendimiento académico, por lo que es más difícil pensar en este diagnóstico. Y cuando se sospecha de esta patología, los síntomas pueden confundirse con un trastorno del estado de ánimo, con lo que se descarta el TDAH”, ha concluido el especialista.

Además, algunas chicas utilizan como mecanismos de defensa estrategias que les permiten seguir adelante, como realizar sobreesfuerzos para mantener altas calificaciones y hacer lo imposible por encajar en su entorno, enmascarando, los síntomas. Por eso, se suele asociar con más síntomas de ansiedad y baja autoestima.

Por todo ello, desde la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) se aboga por poner el foco en el diagnóstico para frenar la desigualdad en estos casos.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 5.300 pediatras de AP en el estado español. En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Grupo de Educación para la Salud, Grupo de Patología Infecciosa, Grupo de Ecografía Clínica Pediátrica, Grupo de Relaciones con Europa y el Grupo de gastro-Nutrición). Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (médicos residentes de Pediatría, médicos residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

Para más información:

BERBÉS– Gabinete de prensa de AEPap

Rosa Serrano / Isabel Torres

686 16 97 27 / 607 06 75 98

rosaserrano@berbes.com / isabeltorres@berbes.com