

PROPUESTA PARA UNA MESA DE TRABAJO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE IDENTIDAD TRANS Y TEA

El de identidad trans es un concepto paraguas que incluye a todas las personas que experimentan una discordancia entre la identidad de género que sienten como propia y el sexo físico o asignado al nacer; en muchas ocasiones, esta situación puede ser causa de un malestar significativo.

Desde el año 2010, numerosas investigaciones¹ han hallado que alrededor del 8 por ciento de los/as niños/as y adolescentes atendidos/as en clínicas en las que se ofrece apoyo a personas trans en todo el mundo cumplen con los criterios de diagnóstico para el trastorno del espectro del autismo (TEA), o poseen evidentes rasgos autistas (la incidencia en la población general se sitúa alrededor del 0,5%)²

Además, y de forma sorprendente dado el desequilibrio de género existente en el TEA, aproximadamente el mismo número de personas asignadas hombres al nacer (AHAN) y de personas asignadas mujeres al nacer (AMAN) parecen estar afectados.

Se desconoce si la identidad de género se desarrolla de manera diferente en las personas con autismo, ni si la forma de procesar la información típica del TEA predispone este colectivo a desarrollar una identidad trans con más frecuencia que la población neurotípica.

En España hay muy pocos datos tanto sobre la población con TEA como sobre la transgénero, y aún menos se ha investigado la co-ocurrencia de las dos condiciones.

Se considera que profundizar en el fenómeno podría constituir un buen primer paso para apoyar adecuadamente al colectivo de las personas con identidad trans dentro del espectro del autismo, ya que su doble condición les hace sujetos especialmente vulnerables:

- estudios afirman³ que la co-ocurrencia de las dos condiciones aumenta el riesgo de padecer trastornos de ansiedad y depresión (trastornos ya ampliamente presentes tanto en el TEA como en la identidad trans)

- las personas con identidad trans deben articular una imagen de si mism*s en desacuerdo con su anatomía sexual y las expectativas sociales para esa anatomía, planificar y ejecutar alguna forma de transición, y lidiar a menudo con incomprensión u hostilidad mientras la realizan.

Eso requiere adaptabilidad al cambio y una alta flexibilidad cognitiva, características muy débiles en las personas con TEA [por otra parte, es verdad que muchas personas con TEA tienden a estar menos preocupadas por lo que piensan otras personas o por su estatus social o reputación, lo que haría más fácil enfrentarse al estigma social].

1 - De Vries, A. L., Noens, I. L., Cohen-Kettenis, P. T., van Berckelaer-Onnes, I. A., y Doreleijers, T. A. (2010). Autism spectrum disorders in gender dysphoric children and adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(8), 930-936

- Cooper, K., Smith, L. G. y Russell, A. J. (2018). Gender Identity in autism: Sex differences in social affiliation with gender groups. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(12), 3995-4006.

2 Collin, Lindsay, et al. "Prevalence of Transgender Depends on the "Case" Definition: A Systematic Review. *The Journal of Sexual Medicine* 13.4 (2016): 613-626

3 Murphy, J. , Prenticeb, F. , Walshc, R., Catmurd, C. , Birda, G. (2019). Autism and transgender identity: Implications for depression and anxiety. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 69

- tanto en el TEA como en la identidad trans se registran altísimos porcentajes de episodios de acoso, sobre todo en la etapa educativa secundaria.

- el hecho de que haya pocos/as profesionales con experiencia en ambos campos hace que un plan global de apoyo sea difícil de elaborar; además, en muchos ámbitos se tiende a atribuir la identidad trans al TEA (o viceversa), deslegitimando así las experiencias de las personas que se encuentran en esta situación, y dificultando el acceso a un posible tratamiento médico. Finalmente, prácticamente no existen pautas para los y las profesionales que pueden encontrarse a trabajar con personas pertenecientes a este colectivo⁴.

De todo lo anterior deriva la importancia de la detección del TEA entre las personas con identidad trans, y de la detección de condiciones de género no normativas entre las personas con TEA: muchos aspectos de la evaluación y la intervención deben superponerse, ya que la intervención relacionada con el TEA respalda la capacidad de los adolescentes de considerar diferentes opciones relacionadas con el género, de contemplar las implicaciones futuras y abogar por lo que necesitan con respecto a su género percibido.

Por todo lo expuesto, a continuación detallamos algunos de los objetivos que nos proponemos con esta mesa, divididos en 2 fases:

FASE I

- recogida de casos de personas con identidad trans y TEA en el territorio nacional, con el objetivo de realizar un estudio cualitativo inicial del tema; la recogida se realizará a través de diferentes canales:

- Casos que los/las profesionales involucrados/as en el trabajo de la mesa conocemos por experiencia propia
- Propuesta de colaboración a entidades que prestan apoyo a personas con TEA (las entidades en las que trabajamos pertenecen a confederaciones nacionales e internacionales, por lo que podemos contar con una red de contactos bastante amplia tanto a nivel profesional como personal)
- Propuesta de colaboración a entidades privadas que prestan apoyo a personas trans en las diferentes CCAA (en este sentido el trabajo ya ha empezado)
- Propuesta de colaboración a los servicios sanitarios que prestan apoyo a personas trans (el nombre de los servicios, la legislación que los regula y el tipo de apoyo que prestan difieren mucho en las diferentes CCAA, por lo que este punto tal vez sea el que más trabajo de networking requiera).

Puede parecer que la intersección entre identidad trans y TEA sea poco frecuente o poco significativa, pero, como ya mencionado, muchos estudios apuntan a lo contrario; es importante subrayar que en muchos casos el solapamiento, a pesar de existir, no llega a hacerse evidente, por diferentes razones:

4 - Strang, J. F., Meagher, H. , Kenworthy, L. , de Vries, A. L. C, *et al.* (2016). Initial Clinical Guidelines for Co-Occurring Autism Spectrum Disorder and Gender Dysphoria or Incongruence in Adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 1(47), 104-115.

- "Supporting transgender autistic youth and adults – A guide for professionals and families", Finn V. Gratton, Jessica Kingsley Publishers, London, 2020.

- Los/las profesionales que prestan apoyo a personas con TEA no están especializados/as en cuestiones de género (y viceversa), por lo que carecen de instrumentos de detección eficaces
- Como se ha mencionado brevemente con anterioridad, en caso de personas que tengan ya un diagnóstico de TEA, las señales de una no-conformidad de género son a menudo atribuidas a características del TEA, como por ejemplo un inusual interés sensorial por objetos suaves o brillantes en el caso de personas AHAN, o por una supuesta cercanía del funcionamiento del cerebro TEA a rasgos típicamente masculinos en caso de personas AMAN – (“Extreme male brain theory of autism”, Baron-Cohen *et al.* 2001 y 2002).
La literatura clínica (de área sobre todo estadounidense) sugiere además que muchas personas trans dentro del espectro esconden activamente su condición autista, dado que han aprendido que, una vez que esta es descubierta, les dificulta mucho el acceso a los servicios sanitarios destinados a las personas trans (como por ejemplo las terapias de reasignación de género).
- Como es sabido, muchas personas AMAN dentro del espectro no llegan a recibir un diagnóstico o son diagnosticadas muy tarde, por lo que la coocurrencia de identidades trans-masculinas y características TEA no llega a hacerse evidente hasta edades bastante avanzadas.
- Finalmente, las herramientas de cribado que suelen utilizarse tanto para el diagnóstico como para la realización de estudios sobre este tema específico no suelen tener en cuenta ni las identidades no-binarias (que representan un alto porcentaje de la experiencia trans) ni las necesidades de accesibilidad cognitiva de las personas con TEA (las cuestiones de género pueden ser muy complejas, y a menudo no es fácil plantearlas de una forma que no resulte confusa para una persona con TEA), lo que se traduce en su escasa eficacia a la hora de proporcionar resultados claros.

FASE II

Procederemos a la fase II solo si el número de casos del que se tenga constancia resultará significativo; en el caso de que así no sea, se considera que el trabajo de la mesa seguirá siendo relevante, aunque sea a nivel de sensibilización; como ya se ha repetido en diferentes ocasiones, hay evidencias cada vez mayores de que el área de solapamiento entre identidad trans y TEA – que varios autores y autoras han empezado a definir como “gendervague”- es consistente y en constante aumento, por lo que es importante concienciar por lo menos a los y las profesionales del sector.

El trabajo a realizar en la fase II consistirá en:

- recogida de información sobre los servicios existentes para este colectivo en el territorio nacional
- elaboración de una guía que pueda servir a las propias personas con TEA/identidad trans, a los y las profesionales que trabajan con el TEA y a padres y madres de personas con TEA a entender la identidad trans, y viceversa (glosario básico, características del TEA, características de la identidad trans, como se influyen mutuamente; el contenido tendría que ser cognitivamente accesible para las personas con TEA, ya que tratará temas complejos, con implicaciones emocionales importantes y con consecuencias a largo plazo que en algunos casos pueden ser irreversibles); se considera fundamental visibilizar y dar importancia y

apoyo a este colectivo marcado por una doble excepcionalidad, que sigue siendo en muchos casos tabú y estigmatizante, para que haya más formación, identificación temprana y cauces claros de actuación.

- adaptación del material educativo y divulgativo existente al estilo de procesamiento del TEA⁵
- elaboración de pautas para la inclusión de una perspectiva de género en el diagnóstico de TEA, y de una mejor detección del TEA en los servicios que apoyan a personas con identidad trans.
- generar una cultura de comprensión de la diversidad sexual, buen uso del lenguaje, y homogeneizar prácticas no discriminatorias en todo el territorio nacional

CRONOGRAMA

A nivel temporal, el primer objetivo de la mesa podría ser completar la fase I y, si procediera, 2 puntos de la fase II, dentro del mes de septiembre 2021, para poder presentar los resultados en el próximo congreso de AETAPI.

El cronograma podría ser el siguiente:

- enero 2021 – abril 2021: recogida, estudio y sistematización de casos de personas con TEA e identidad trans.

En caso de que el número de casos recogido sea significativo:

- mayo 2021 – junio 2021: recogida de información sobre los servicios existentes para este colectivo en el territorio nacional, con especial hincapié en las diferencias entre CCAA
- julio 2021 – diciembre 2021: - adaptación del material educativo y divulgativo existente al estilo de procesamiento del TEA, para poder dotar a los profesionales del sector de herramientas básicas que les permitan empezar a trabajar con este colectivo.

PERSONAS INTERESADAS EN CONSTITUIR LA MESA

Mario Montero Camacho, Cátedra Autisme Universitat de Girona (coordinador)

Emiliano Fabris, Mira'm Fundació de la C.V.

María Merino Martínez, Autismo Burgos

Rubén Palomo Seldas, Universidad Autónoma de Madrid

5 <https://chrysalis.org.es/recursos/recursos-educativos/material-didactico/>