
“Las etiquetas no me describen”:

la identidad de género y la orientación sexual entre las mujeres con Asperger y Autismo

por Eva Mendes, MA, LMHC y Hillary Hurst Bush, PhD

Mis amigos autistas y yo somos al menos uno de los siguientes: no-binario, trans, gay, poliamoroso, polysexual/bisexual, asexual, agénero. Tal cosa es mucho más común entre mis amigos autistas.
-- Autista y agénero, 26 años de edad

Público al que se dirige: Este artículo está destinado para una audiencia de individuos con TEA, los miembros de su familia y amigos, así como los que trabajan con ellos, incluyendo profesionales de salud física y mental.

Un gran número de mujeres con Síndrome de Asperger o Trastorno del Espectro Autista (TEA) actualmente se encuentran sin diagnóstico o están mal diagnosticadas. En los Estados Unidos, por cada cuatro varones diagnosticados con TEA, solo una mujer es diagnosticada (Centros para el Control de Enfermedades y Prevención, 2012). Mientras que es probable que exista una verdadera diferencia sexual en la prevalencia de TEA, las mujeres son también menos diagnosticadas con TEA. Esto puede reflejar, en parte, la falta de consciencia entre los profesionales de salud y el público en general sobre cómo se ve una mujer con TEA. Además de que las mujeres son menos diagnosticadas o diagnosticadas erróneamente con TEA, actualmente hay poca investigación científica sobre cómo experimentan sus sexualidades. Este es un descuido desafortunado, ya que la sexualidad es común a todas las vidas humanas (Organización Mundial de la Salud, 2002). El objetivo de este artículo es arrojar luz específicamente sobre las identidades de género y las orientaciones sexuales de las mujeres con TEA, a partir de nuestras experiencias clínicas y de investigación con mujeres autistas.

La famosa frase, “Sí has conocido a una persona con TEA, has conocido a una persona con TEA,” frecuentemente atribuida al auto-representante autista, profesor y autor Dr. Stephen Shore, captura las diferencias de cómo se presenta el TEA de persona en persona. Además, las mujeres con TEA usualmente presentan diferencias de los hombres con TEA. Mujeres con TEA pueden no tener las conductas visibles y obvias de los hombres con TEA, tales como quedarse fijados en el interés especial, como conocer los horarios de los trenes, realizar “monólogos” en las conversaciones; evadir situaciones sociales; o adherirse a rutinas estrictas y rígidas. En lugar de eso, las mujeres con TEA pueden tener un interés especial en temas como la ficción, astrología, anime, moda, poesía, ingeniería o astrofísica, el cual puede no ser percibido por los demás como algo inusual o fuera de lo ordinario. Mientras que ella puede tener problemas con las conversaciones profundas y emocionales, ella podría ser capaz de tener “pequeñas pláticas” en el trabajo o en una fiesta.

Desde edades tempranas, ella puede haber aprendido a imitar a otros y tiene una conducta alterna

que tiene como función enmascarar sus retos socio-emocionales. Ella podría tener uno o dos conocidos o amigos, y a veces, sus amistades más cercanas pueden ser con varones o personas no convencionales debido al hecho de que podrían ser menos propensos a notar sus diferencias de comunicación social. Además, ella también puede preferir la estructura en su vida, y tener llamaradas de mal humor cuando sus rutinas se interrumpen o durante la transición a nuevas situaciones. Puede sentir sensibilidad extrema a ciertos olores o sonidos, o sabores o texturas, pero puede no saber atribuirlo a su TEA. Notar o lidiar con uno o dos de estos rasgos puede no ser percibido como un problema al principio; sin embargo, al aumentar el estrés en su vida, su habilidad para enfrentarlo disminuye, muchas mujeres con TEA entran al Internet y deducen que tiene TEA. Asimismo, las mujeres con TEA puede visitar doctores o psicoterapeutas para ayudarlas con los síntomas de ansiedad o depresión, pero ellos pueden no ser conscientes de que sus síntomas son consistentes con el TEA, también. Los clínicos pueden diagnosticar ansiedad, depresión, problemas de atención u otras condiciones, pero fallan al identificar correctamente que las mujeres tienen TEA.

En los últimos años, las experiencias únicas de las mujeres autistas han recibido mayor atención. Esto es gracias a la conveniente y larga lista de libros, blogs, artículos y entrevistas con auto-representantes autistas incluyendo a Liane Holliday Willey, Temple Grandin, Rudy Simone y Cynthia Kim. Como resultado, más y más adultas descubren que sus experiencias son consistentes con el TEA. Mientras unas escogen someterse a una evaluación por un profesional de la salud mental y recibir un diagnóstico formal, otras escogen no perseguir un diagnóstico formal y en vez de eso se autodefinen como autistas. Dado que las mujeres con TEA han tenido poca representación en el mundo autista, poco se sabe acerca de sus experiencias cotidianas, por no hablar de sus experiencias en torno a temas menos explorados como el género y la sexualidad. Nuestro objetivo, en este artículo, es abordar esa brecha a través de nuestras experiencias clínicas y de investigación con mujeres autistas en la comunidad.

Fuentes de Estudios de Casos Clínicos y Resultados de la Investigación

Los ejemplos de casos clínicos y los hallazgos de investigación presentados aquí se basan en dos fuentes:

Primero, el estudio de casos clínicos son tomados del trabajo de la Sra. Mendes con cientos de mujeres con TEA (14 a 74 años) para diagnóstico, consejería individual y de parejas, y grupos de acompañamiento. Muchas de estas personas se identificaron como género no-conforme, no-binario o transgénero. Muchas tienen identidades de las minorías sexuales, incluyendo lesbianas, bisexuales o asexuales (mirar las Tablas 1 y 2).

En segundo lugar, los hallazgos de la investigación aquí presentados se basan en el reciente estudio realizado por el Dr. Bush sobre múltiples aspectos de la sexualidad y el bienestar entre mujeres jóvenes (18-30 años) autistas y no autistas, incluidas mujeres transfemeninas e individuos con identidades de género más fluidas. En total, 248 individuos autistas y 179 individuos no pertenecientes al espectro participaron, para una muestra de 427. La muestra fue culturalmente diversa, con más de 20 ciudades representadas. Una gran diversidad fue observada en la forma en que las participantes describieron sus identidades de género y orientaciones sexuales. Para el propósito de este artículo, nos referiremos a este estudio como el Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas].

Identidad de Género

En el Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas], las participantes fueron reclutadas en línea para completar una encuesta de "mujeres y otros con autismo." En otras palabras, para ser elegidas, las participantes tenían que identificarse ya sea como mujeres o un género no-conforme. Se les pedía que describieran su identidad de género en un formato abierto (al contrario de ser forzado a elegir entre "hombre," "mujer", u "otro," una opción forzada o una aproximación con una lista). Entre estos 248 individuos en la muestra autista, 50% reportaron no identificarse como mujeres y en lugar tener una identidad de género no-binaria, en comparación a sólo el 21% de participantes sin TEA. Como puedes ver en la Tabla 1, las participantes autistas en nuestra muestra se describían a sí mismas con un rango

más amplio de identidades de género.

Tabla 1	
¿Qué es la identidad de género? La identidad de género es el sentimiento interno y profundo de pertenecer a un género. En nuestra sociedad, las personas se preparan para tener una identidad de género como mujer (si son biológicamente hembras) o como hombre (si biológicamente son varones). Para algunos individuos, su identidad de género puede no ser el mismo que su sexo biológico. También, algunas personas notan cambios en su identidad de género con el tiempo. Independientemente de su sexo biológico, las personas pueden identificarse como masculinas, femeninas, ambas, ninguna, u otras identidades de género.	
Agénero (17% de la muestra TEA)	No tienen género; no se identifican como masculinas, femeninas u otro género.
Bigénero (1% de la muestra TEA)	Tienen dos identidades, las cuales pueden ser masculinas, femeninas y/u otro género. El grado en que alguien se identifica como tener dos géneros, puede o no cambiar con el tiempo, o puede o no ser influenciada por el contexto o ambiente.
Cisgénero (50% de la muestra TEA)	“Cis” es el prefijo latín que significa “del mismo lado que,” y es usada para describir a las personas cuyo género corresponde con su sexo asignado en su nacimiento (e.g. una hembra que se identifica como mujer, o un varón que se identifica como hombre). Entre las personas sin TEA, la identidad cisgénero (e.g. femenina, masculina) es más común.
Demigirl (7% de la muestra TEA)	Se identifica de manera parcial, pero no completamente como mujer, niña o femenina. Las personas que se identifican como demigirl pueden o no tener otras identidades de género también.
Génerofluido (4% de la muestra TEA)	Se mueven entre los géneros o tienen fluctuaciones en su identidad de género. Los cambios pueden ocurrir rápida o lentamente, y pueden ser o no influenciados por el contexto o ambiente.
Género no-conforme/ Genderqueer/No-binario (15% de la muestra TEA)	No se identifican exclusivamente como masculinas o femeninas, u hombre o mujer cisgénero, y no se atribuyen los roles de género tradicionales y las expectativas sociales asociadas al género que se asocia al sexo de nacimiento.
Pangénero (1% de la muestra TEA)	Experimenta todos los géneros; no se identifica exclusivamente como masculina y/o femenina. Algunas personas pangénero experimentan géneros que no pueden describir, o que la sociedad no reconoce.
Transgénero (3% de la muestra TEA)	Tienen una identidad de género que no empata al sexo que se les asignó al nacer (i.e. un varón con identidad de género femenina, una hembra con una identidad de género masculina).

Nota: Las definiciones presentadas en la tabla son adaptaciones de las que provee Nonbinary.org, la GLAAD Media Reference Guide, y la reciente investigación científica sobre orientación sexual.

¿Qué es lo que dice la gente con TEA sobre su identidad de género?

En el estudio, se les preguntó a los individuos: si usted se identifica dentro del espectro autista, ¿Cómo es que estar dentro del espectro ha influenciado su sexualidad y/o su identidad de género? Algunos participantes discutieron su identidad de género cuando respondían a esta pregunta. Abajo hemos seleccionado unas citas que nos hablan de esta experiencia:

“Mis amigos autistas y yo somos al menos uno de los siguientes: no-binario, trans, homosexual, poliamoroso, polisexual/bisexual, asexual, agénero. Tales cosas son más comunes entre mis amigos autistas” – Agénero, 29, americana-europea

“Siempre fui un tipo de “niña rara” y realmente nunca me conforme con el género, así que no creo que al crecer alguien realmente esperara que fuera heterosexual o conforme a mi género. Si eres diferente desde el inicio, realmente no sorprende a nadie que al crecer sigas siendo diferente. Tener padres progresivos y que me apoyaban, probablemente me ayudó con esto, así que esta experiencia puede no aplicarse en todos.” – Génerofluido, 27, americana-asiática

“Estoy seguro de que ser autista sí afectó mi sexualidad de maneras que no conozco, pero no puedo cuantificarlas porque nunca lo supe de verdad, simplemente acepté que era muy diferente a muchos de mis compañeros y seguí adelante con vida. He notado que es más probable que no considere importante la identidad de género como la mayoría de mis compañeros; lo cual es parte de la razón de que me identifique como genderqueer y pansexual (porque en mi opinión todos son un tipo de genderqueer también; el género no tiene importancia para mí). – Genderqueer, 29, americana-europea

“No veo el género como una cosa relevante debido a que es un constructo (concepto construido socialmente) que me hace muy poco sentido. No tengo una preferencia en la elección de parejas porque su género no es algo que sea importante para mí cuando hablo de atracción.” – Genderqueer, 27, americana-europea

Las citas anteriores, de los participantes del estudio, son consistentes con las experiencias de muchas mujeres género no-conforme o no-binarias, que la Sra. Mendes ha encontrado en su trabajo de consejería. A continuación, la Sra. Mendes presenta componentes ilustrativos de algunos de estos individuos. Aunque ciertamente muchas mujeres con TEA se identifican como una mujer (es decir, tienen una identidad cisgénero), nuestro objetivo es darle voz a las experiencias de las muchas mujeres no-cisgénero con TEA, las cuales se reflejan en las viñetas siguientes.

Todas las viñetas presentadas son narrativas ficticias de individuos género no-conforme, que intentan ilustrar las experiencias de la identidad de género y orientación sexual de algunas mujeres con TEA. No están basadas en ningún individuo o cliente en específico.

La historia de Anik

Anik, de 22 años, quien es blanca y europea-americana, vino a consulta por el interés de sus padres, para responder a sus preguntas sobre su TEA y su identidad de género. Anik actualmente usa y prefiere ser referida con el pronombre “ello*.” Ello viste un traje ejecutivo casual – blusas de seda de gran tamaño fajado en sus pantalones ajustados y mantiene su enredado y rizado cabello en una coleta. Tiene una licenciatura en historia y está actualmente desempleado y buscando trabajo. Anik fue designada como mujer al nacer y se le dio un nombre de niña. Por los últimos dos años, ello empezó a sospechar que era agénero y empezó a emplear el nombre de Anik.

Anik fue primeramente diagnosticado con desorden de ansiedad y TDAH cuando tenía 12 años, cuando empezó a preocuparse de que sus padres estaban divorciándose. A pesar de que sus padres seguían casados, a sus 15 años, Anik fue diagnosticado con depresión y anorexia, y fue brevemente hospitalizado. Más recientemente, Anik se encontró con un blog sobre mujeres con autismo y se preguntó si era autista. Sus padres piensan que sería útil para Anik ver a un especialista en TEA para conocer más sobre el tema.

En la terapia, el ser diagnosticado con TEA ha sido un enorme alivio para ambos, para Anik y sus padres. Finalmente, Anik ha podido comprender el motivo de sus dificultades con la ansiedad social, sufrir de colapsos emocionales, sus retos con el lenguaje expresivo, problemas al iniciar una conversación y el motivo de su frecuente sobrecarga por aromas y que sólo puede vestir ropa de algodón, su obsesión con la historia del Japón de la 2da Guerra Mundial, el anime y la entomología. Sus padres, también, pudieron comprender el motivo de que Anik parezca más joven que sus pares, no maneje el coche aún, y en general evite tener mucho contacto social con los miembros de la familia y el mundo en general.

Después de varias sesiones centradas en el TEA y autoconciencia de los rasgos y experiencias de su TEA, Anik comenzó a discutir su género en la consejería, mencionando, "Me he estado preguntado, por dos años, sobre si soy agénero. La palabra va y viene a mi mente, pero últimamente he sentido más la urgencia de resolverlo para mí. La primera vez que escuche el termino, fue en el facebook donde un/a amigo/a posteó sobre ser agénero. Realmente siento que esto tiene sentido para describir quien soy yo, porque intrínsecamente no me siento como hombre o mujer. Realmente no me identifico con ninguno. He estado experimentando al vendar mis senos los pasados meses. ¡Quisieran que fueran desmontables! Tal vez algún día, pensaré que quiero hacer con ellos."

La historia de Simone

Simone, blanca y europea-americana, entró a terapia individual a la edad de 29, con el objetivo de procesar un divorcio reciente. "En la preparatoria, mi ansiedad social y depresión se agravaron tanto que tuve una crisis. Pero más recientemente, he empezado a pensar que soy autista." Además de la terapia. Simone quería que la diagnosticara y le diera una carta para adaptaciones laborales.

En la sesión, donde discutimos su diagnóstico de TEA, Simone reveló, "Finalmente, todo acerca de mí tiene sentido. Mi depresión crónica... desde que puede recordar. La edad más temprana donde fui consciente de mi depresión fue a los 5 años; y a los 11, recuerdo haber tenido pensamientos suicidas debido a un accidente de bullying en la escuela. Mis problemas de ira... Mi ira puede escalar en segundos. También tengo mucha sensibilidad sensorial con la luz y el sonido."

Trabajando con algunos de sus rasgos TEA, Simone reflejó, "También nunca he tenido muchos amigos. En la universidad, tenía sólo a una o dos personas, con las cuales conversaba, pero no los consideraba mis amigos. Tomábamos las mismas clases juntos y a veces estudiábamos juntos. De alguna manera, nunca he sentido la necesidad de amigos."

Simone trabajaba en una tienda de artículos deportivos. Ella mantenía su cabello teñido de púrpura y un peinado de estilo medio rapado, y se vestía solamente de jeans y playeras planas, "¡pero a veces me gusta maquillarme y ponerme un vestido!"

Durante su diagnóstico y las sesiones de terapia. Simone habló sobre su identidad de género: "Empecé a identificarme como génerofluido en mis veintes tardíos. Ahora tengo 29 años. Uso los pronombres "ella" el 75% del tiempo, pero a veces dependiendo de cómo me siento, puedo usar también "ellos*". No siempre tenía palabras para lo que yo era. Sólo supongo que nunca me he sentido femenina, supongo. Y nunca estaba inmersa en lo que las otras chicas hacían. Siempre fui la marimacho que salía con los chicos de mi vecindario. Después, me metí en los deportes también y ¡eso fue genial! Sin embargo, no siempre disfrute los aspectos sociales de las actividades. Podía correr a casa después de que mi equipo de fútbol ganaba el partido. Solamente no podía manejar la socialización de después de los juegos. Me sentía tan sobrecargada con la información social de las personas y especialmente por el sonido... ¡demasiadas conversaciones! A veces me daban migraña."

Simone recientemente se divorció de un hombre cisgénero. "Mi esposo estaba muy sintonizado en la equidad de género y por esto, no le importaba mucho mi ambigüedad de género. Probablemente, él sea autista también, pero su falta de reciprocidad emocional fue demasiada para que yo pudiera manejarla. Contrariamente a lo que las personas piensan, ¡tenemos emociones!"

La historia de Cassiopeia

Cassiopeia, una africana-americana de 24 años de edad, lesbiana, quién trabaja como asesora terapéutica, entró a consejería porque quería discutir su idea de ser género no-binaria. En nuestra primera sesión, Cassiopeia empezó diciendo, "Así que, soy gay y he empezado a pensar recientemente que soy no-binaria. Me ha tomado un tiempo llegar a esta conclusión. Podrías pensar que vería claves en algún momento. Yo misma soy autista y he trabajado durante un año en un programa para jóvenes autistas, muchos de ellos tiene identidad de género fluido. Escuchando a muchos de los adolescentes, me di cuenta que, yo también, me levanto sintiéndome género neutral. Y luego en algún momento del día, me termino sintiendo masculina o femenina. O ambos."

Le pregunté a Cassiopeia cuáles eran sus pronombres de género preferidos, ya que no había salido durante nuestro correo inicial para calendarizar nuestra cita. Cassiopeia respondió, "Eres la primera persona que me pregunta sobre mis pronombres de género preferidos. Creo que me gusta "ello*", pero nunca nadie se ha dirigido a mí de esa manera."

Cassiopeia reporta que siempre se han sentido incómoda en su cuerpo. "Como persona autista, nunca me he sentido que pertenezco en mi piel. Tengo sensibilidades sensoriales y siempre he tenido problemas al lidiar con las reacciones fisiológicas del estrés. Me tomé 5 años de yoga, como una forma de sentirme más sensorialmente integrada."

Describiendo cómo se sienten acerca de sus ropas que viste y su apariencia externa, Cassiopeia dijo, "Nunca he sentido la necesidad de vestirme de forma masculina o nada, pero por dentro, usualmente me siento masculina. En un día puedo fluctuar entre sentirme masculino, femenina o ambos. Nunca he sentido la necesidad de compaginarlo con mi apariencia de afuera, pero ahora me pregunto si esto es debido a la socialización o a un deseo auténtico personal. Creo que voy a experimentar con mis ropas y ver cómo me siento."

Las experiencias de Cassiopeia muestran cómo la familia y las creencias culturales acerca del género pueden afectar la exploración de la identidad de género para los jóvenes adultos en el espectro. "Yo fui criada en una casa cristiana muy religiosa, así que salir del closet como gay fue un gran problema, así probablemente deje a un lado mi exploración de identidad de género. Aun así debo admitir que no era tan autoconsciente cuando era más joven de cómo lo soy ahora."

Orientación Sexual

En el Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas], a las participantes también se les pidió describir su orientación sexual en forma abierta (i.e., no en clasificación). La orientación sexual es ampliamente entendida como una atracción física, romántica y/o emocional permanente de una persona hacia otra. En la teoría de la investigación sobre la orientación sexual, la orientación sexual está compuesta por la atracción hacia los demás, el comportamiento de uno con los demás y la propia identidad propia. Mientras la mayoría de las personas en nuestra sociedad se identifica como heterosexual (i.e., mujeres con orientación sexual hacia hombres, y hombres que están sexualmente orientados a mujeres.), existen un número de individuos que no se identifican como heterosexuales y en su lugar tienen una identidad de minoría sexual (e.g., gay, lesbiana, bigénero, asexual, pansexual).

Hay una creciente cantidad de investigación que muestra que los adultos autistas son significativamente más propensos que los adultos que no están dentro del espectro a identificarse como una minoría sexual (e.g., Byers, Nichols, & Voyer, 2013; Gilmour, Schalomon, & Smith, 2012). Este patrón también se encontró en el Estudio de la Sexual de las Mujeres [Autistas]. Entre los 248 participantes autistas, 84% tienen una orientación sexual no-heterosexual. Este porcentaje es significativamente mayor que el 60% de los participantes no dentro del espectro, quienes reportaron identificarse con una minoría sexual (a pesar que este porcentaje es significativamente mayor que las reportadas previamente, en estudios de mayor población). A continuación se presenta un desglose de las orientaciones sexuales reportadas por los participantes autistas, junto con una tabla de breves explicaciones de las diferentes identidades.

Tabla 2

¿Qué es la orientación sexual? Un aspecto de la identidad que capta el género de los individuos con los que uno se siente sexualmente atraído y/o con los/las que se involucra en actividad sexual con respecto a su propia identidad de género. Algunas personas experimentan poca o ninguna variación en su orientación sexual o en las personas a las que se sienten atraídos, mientras que otros sienten cambios en su orientación sexual con el tiempo. La orientación sexual está relacionada con, pero en última instancia, es diferente de la identidad de género.

Asexual/ Gris asexual (25% de la muestra TEA)	No experimenta atracción sexual o deseo hacia otras personas. "Aromántico" a menudo usado para describir a personas que no experimentan atracción romántica y/o emocional hacia otras personas; la persona puede ser asexual y aromántica, o ser asexual pero no aromántica, o aromántica pero no asexual. Las personas que se identifican como asexuales pueden diferir por su deseo de actividad sexual en solitario. Las personas que se identifican como experiencia "gris asexual" pueden sentir atracción física, romántica, y/o emocional hacia otros, pero en pocos contextos, con pocas personas y/o con menos intensidad relativa a otras personas.
Bisexual (14% de la muestra TEA)	Experimenta atracción sexual hacia individuos de los dos géneros (usualmente hombres y mujeres, pero puede incluir otros géneros.)
Gay (8% de la muestra TEA)	Experimenta atracción sexual principalmente a individuos de su mismo sexo y/o género (e.g. mujeres quienes sienten atracción hacia otras mujeres). Algunas mujeres gay prefieren el término "lesbiana", y otras no.
Heterosexual (16% de la muestra TEA)	Experimentan atracción sexual principalmente hacia individuos del sexo "opuesto" (i.e. hombres a quienes les atraen las mujeres, mujeres a quienes les atraen los hombres). Entre las personas sin TEA, esta es la orientación sexual más común.
Pansexual (12% de la muestra TEA)	Experimentan atracción sexual hacia individuos de cualquier sexo o género, o no-género; una atracción sexual o elección no limitada a ningún sexo o género.
Queer (10% de la muestra TEA)	Mientras queer tradicionalmente es un término peyorativo (i.e., denigrante); la palabra queer ha sido tomada/reclamada por algunos géneros y minorías sexuales para describirse a sí mismos/as y a sus experiencias. Para algunos, la palabra "queer" tiene connotaciones políticas. No todos los que se identifican como minoría sexual también se identifican como queer.

Nota: Las definiciones presentadas en esta tabla son adaptaciones de las provistas por Nonbinary.org, the GLAAD Media Reference Guide, y la investigación científica reciente sobre la orientación sexual.

¿Qué dicen las personas con TEA sobre su identidad de Género?

En sus respuestas en formato abierto acerca de cómo pertenecer al espectro autista ha influenciado en su sexualidad, algunas participantes del Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas] discutieron cómo es el navegar entre ser autista y tener una identidad de una minoría sexual. Abajo se seleccionaron unas citas que nos iluminan sobre su experiencia:

“Yo siento que estar dentro del espectro me ha hecho estar más dispuesta a cuestionar mi sexualidad y al estar “fuera de la caja” como se afecta. A veces pienso en el concepto de heteronormatividad, y sólo puedo pensar, ‘Wow, no le he prestado atención a ese concepto...’”

-- Identidad Demifemenina, 21, europea-americana

“No me apego a las normas sociales y límites de la sexualidad. Me identifico como yo misma y entiendo que todo mundo es único. El autismo me permite identificar los prejuicios que tiene la gente sobre ciertos temas y cuestionarlos.”

-- Genderqueer, 24 asiática

“Antes de encontrar a mi pareja, me consideraba a mí misma asexual y aromántica, y pensaba que parte de ello era debido a lo apartada emocionalmente, que siempre he sido, con las demás personas. Aún en los primeros meses de citas, me tomo tiempo aclimatarme a ser tocada, y aún ahora solo me siento cómoda de ser tocada por mi pareja, y todos los demás deben preguntarme antes de abrazarme o tocarme de alguna manera.”

-- Mujer Cisgénero, 21, europea-americana

“Debido a mi TEA, tengo dificultades para conseguir citas, lo cual me deja frustrada. La comunidad Queer usualmente tiene problemas aceptando a cualquiera menos que ‘perfecta’, lo que quiero decir blanca, ‘actuar como heterosexual’, monosexual, cis, rica, delgada y como latina en el espectro quien es polisexual, trans, pobre y gorda, tengo problemas para encajar.”

-- Identidad Demigirl, 21, latina

“De alguna manera soy menos experimentada que otros de mi edad en la comunidad queer donde vivo. A pesar que vivo en una ciudad con muchas lesbianas, y estoy familiarizada con muchas de ellas. En general soy muy tímida para siquiera considerar aproximarme a ellas para una interacción sexual. Me siento especialmente torpe en los “queer dance clubs”, que es el mayor punto de reunión para lesbianas en mi ciudad, debido a que no bailo mayormente por mi ansiedad social y en parte a la apatía, y no sé cómo explicárselo a la gente que quiere que baile...”

-- Identidad Género neutral, 29, europea-americana

Aquí, de nuevo proveemos anécdotas de casos ficticios extraídos del trabajo de la Sra. Mendes, los cuales ilustran un rango de experiencias de mujeres con TEA a cerca de su orientación sexual:

La historia de Larisa

Larisa, 30, es una mujer México-americana quien entró a terapia junto con su pareja transmasculina para terapia de pareja. “Estamos aquí para que me ayudes a encontrar maneras de resolver mis problemas de ira y colapsos emocionales los cuales se han hecho más y más frecuentes, últimamente. Estos están dañando nuestra relación.”

Hablando de su familia de origen, y el motivo de que no haya buscado previamente algún asesoramiento. Larisa describe, “Nací y crecí en México en una familia de intelectuales realmente extravagantes. Mis padres eran médicos y así, mi educación fue siempre fuera de lo cotidiano. En mi extravagante familia, yo no era considerada extraña en absoluto. Por ejemplo inventé mi propio idioma cuando tenía 5 años y nadie me dijo que eso era raro o inusual. Además, me vestía de negro en mis años de adolescencia, ¡algo como gótica! A pesar de que al crecer en México, me era difícil aislarme socialmente, no tenía ningún amigo afuera de la familia, en el sentido verdadero de la palabra.”

Describe su infancia y años escolares en el contexto de conductas autistas, Larisa explica, “Mis maestros y compañeros de clase probablemente pensaban que era extraña pero no solamente por mi

ropa, sino por la forma de actuar en la escuela. Yo retaba mucho a la autoridad, pero mis padres eran miembros prominentes de la comunidad y eso suavizaba las cosas de alguna forma para mí. En retrospectiva, me hubiera gustado ser menos protegida. Tal vez hubiera aprendido más habilidades sociales de esa manera. Pero, también tengo que mencionar que yo era demasiado funcional para ser diagnosticada con alguna discapacidad. Era una cineasta y publicaba poemas al mismo tiempo cuanto tenía yo ¡10 años! Tal vez yo no me pensaba como extraña o diferente debido a que siempre estaba en mi pequeño mundo propio.”

“My familia son personas creativas e inventivas. Una de mis tías es gay abiertamente y vive con su pareja. Sexualmente, primero me concebí como bisexual, no elegía a mis parejas basada en su género, si me sentía atraída a alguien, pues me sentía atraída, hombre o mujer. Pero entonces, conocí a mi pareja actual, quien es transmasculina, y fui consciente del término pansexual. Yo soy definitivamente pansexual. Y me considero a mí misma como una mujer cisgénero, porque tengo un fuerte e interno sentimiento de ser mujer.”

La historia de Anik (continuación)

Mientras Anik continuaba en consejería, ello empezó a preguntarse si es gay. “El año pasado, tenía una especie de enamoramiento con una chica que conocí en la Comic Con. Tuvimos algo así como citas durante algunas semanas, pero no era sexual con ella y no quería serlo. Todavía estoy un poco confundido sobre ese episodio.”

Entre más cosas discutíamos en la consejería, Anik empezó a identificarse más y más con ser asexual. “El mundo asexual ha estado resonando profundamente en mí. Es en todo lo que puedo pensar últimamente. Tal vez no soy gay, ¡más bien no soy sexual en absoluto! Realmente no tengo sentimientos sexuales por nadie más, no importándome el género. He estado leyendo en fórums de personas asexuales y me di cuenta que no estoy sola. Lo que me sigo cuestionando es si tengo o no una orientación romántica—no estoy segura si quiero una relación romántica, y si es así, con qué tipo de persona me gustaría estar.”

Después de varios meses de consejería, Anik decidió que quiere compartir su identidad agénero y asexual con sus padres. Anik ya había “salido del closet” con sus amigos, ya que ellos formaron parte de su viaje de auto-descubrimiento. “Mis padres realmente no saben qué hacer con eso, creo. Han sido abiertos y deseosos de aprender. No me entienden del todo, pero otra vez, yo todavía no me entiendo completamente.” Anik y yo hemos discutido cómo la identidad de género de uno puede estar en un proceso evolutivo y esto está bien siempre que seas auténtico y feliz.

Durante el próximo año, Anik ha ido expresándose con más personas y también empezó el proceso oficial de cambiar su nombre. “Nunca me identifique con mi nombre dado en el nacimiento y usualmente me daba sobrenombres disparatados para mi persona en la infancia. He experimentado con un par de nombres, pero Anik parece el correcto y se mantiene unido a mí. No lo sé, pienso que lentamente empiezo a sentirme bien con quién soy y donde me encuentro ahora mismo.”

Conclusiones

Algunas mujeres autistas se identifican como cisgénero o femeninas: son designadas mujeres al nacer y crecen para formarse identidades del género femenino que es consistente con su sexo. Sin embargo, este no es el caso de muchos individuos con TEA—incluyendo más de la mitad de las participantes del Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas]. Las individuos autistas que fueron designadas como mujeres al nacer pero tienen una identidad de género no-conforme pueden sentir alivio al conocer que su experiencia no es poco común. Puede deberse a sus aspectos neurológicos, aunque actualmente no estén identificados, tengan influencia en sus diferencias identidades de género. El auto-conocimiento puede ser un poder para vivir auténticamente y para buscar relaciones significativas.

Un tema que surgió de las participantes del Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas] era que al tener menos sintonía con la sutil comunicación social—una característica asociada con el TEA—tal vez

estén más protegidas de no ser oprimidas o limitadas por las normas sociales del género. Para algunos individuos, estas normas pueden sentirse muy restringidas. Como resultado de sentirse menos ligados a las normas sociales, las personas con TEA pueden sentirse más libres de explorar su identidad de género e identificarse no como varón o hembra, pero como algo diferente o algo entre ambos.

Los resultados del Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas] claramente demuestran la gran diversidad de identidades de género y orientaciones sexuales dentro de las mujeres jóvenes autistas. Los descubrimientos de este estudio son consistentes con los pocos otros estudios, en los cuales los adultos autistas autoreportan sus identidades sexuales y experiencias (e.g. Byers et al., 2013, Gilmour et al., 2012). El estudio sugiere que las mujeres jóvenes con TEA son más proclives, que las mujeres sin TEA, a identificarse con minorías de género y/o minorías sexuales. Sin embargo, dado el rango de edad (18-30) en el Estudio de la Sexualidad de las Mujeres [Autistas], futuras investigaciones entre adultas mayores sería de ayuda, para determinar qué factores generales pueden influenciar en la identidad de género y la orientación sexual. No sabemos si adultas mayores con TEA sean más, menos o igualmente propensas a apoyar identidades no-binarias e identidades de minorías sexuales, tanto como las personas jóvenes con TEA.

¿Qué significa esto para las familias, amigos y profesionales que trabajan con personas jóvenes con TEA?

Aumentar la conciencia de las familias, amigos y profesionales acerca del continuo de la diversidad en las identidades de género y orientaciones sexuales de las personas dentro del espectro, es importante para que puedan mostrar sensibilidad, comprensión y aceptación. Para los profesionales de la salud, es importante no asumir que todos son cisgénero o heterosexuales. Las personas en estos roles, se les anima a preguntar a sus clientes/pacientes cuál pronombre prefieren (e.g., "ella", "él", "ello*"), y respetarlo y usarlo cuando hablan con ellos o acerca de ellos. Además, es importante no hacer conclusiones acerca de las identidades de las personas basadas en la forma en que se ven o parecen. Para muchas personas, su aspecto exterior está muy vinculado con la forma en la que se identifican en su interior (e.g., una persona con un cuerpo femenino, con una presencia femenina que ama vestirse en ropas femeninas y se identifica como mujer). Sin embargo, para algunas, su apariencia exterior puede ser diferente su ser interno (e.g., una persona en un cuerpo femenino quien se identifica como pangénero). Algunos individuos tienen identidades de género fluido y orientaciones sexuales que cambian con el tiempo. Estos cambios pueden ser muy rápidos o muy lentos, y las personas pueden escoger diferente terminología para reflejar estos cambios (e.g. una persona que previamente se identificaba como heterosexual ahora puede identificarse como asexual). Ya que la identidad puede cambiar con el tiempo, es importante reevaluarla con el tiempo.

Sobre todo, las personas involucradas en la vida de individuos con TEA, familias y amigos en particular, haríamos bien en educarnos a nosotros mismos tanto como sea posible en temas de identidad de género y orientación sexual, mientras comprender que los individuos con TEA pueden experimentar su género y sexualidad de manera diferente a los individuos sin TEA. Es importante mostrar empatía, respeto y confianza hacia las experiencias internas de la otra persona, aunque estas no pueden ser observadas y pueden no ser acorde a nuestra visión del mundo o perspectivas.

A cerca de las autoras

Eva Mendes, LMHC, es una especialista en Asperger/autismo, psicoterapeuta y consejera de parejas, con práctica privada en el área de Boston en donde atiende a sus clientes en persona o en video para los que viven fuera del estado o en otra parte del mundo. Ella ha conocido y trabajado con cientos de individuos, parejas y familias con Asperger/autismo con diversos perfiles, circunstancias y contextos. También realiza talleres y entrenamientos en varias universidades, centros de salud mental y centros médicos. Su libro *Marriage and Lasting Relationships with Asperger's Syndrome* (Matrimonio y Relaciones Duraderas con Síndrome de Asperger) fue publicado en 2015.

Hillary Hurst Bush, PhD, completó su doctorado en psicología clínica en la Universidad de Massachusetts Boston. Completó su entrenamiento en TEA con prácticas en la Escuela de Medicina en la Universidad de Indiana, y actualmente se encuentra en la Clínica Hermana en el Hospital General de Massachusetts. Sus investigaciones se enfocan en las personalidades y diferentes ámbitos de los adolescentes, jóvenes adultos y adultos con TEA.

Traducción al español

Sara Jimena Cortés Servín, Psicóloga por la Universidad Nacional Autónoma de México. Trabaja en Asperger México, A.C.

Notas de pie de página:

* En el artículo original en inglés, el pronombre usado es "they/their/them"; se propone el pronombre "ello" o "il", tomado del Reportaje "Un retrato de género actual," National Geographic en español, Género. La Revolución. Edición especial. El panorama cambiante del Género. Enero de 2017. ngenespanol.com

1 Las autoras de este artículo ven al TEA como una diferencia neurológica más que como un trastorno; por lo tanto, en este artículo, lean TEA como Diferencia del Espectro Autista.

2 Dentro de la muestra autista, 36% eran autodiagnosticadas y 64% tienen un diagnóstico formal. Entre las que tienen un diagnóstico formal: 59% tienen Síndrome de Asperger, 30% tienen TEA, 14% tienen autismo, 8% PDD Trastorno generalizado del desarrollo - no especificado de otra manera, y 4% tiene otro, diagnóstico relacionado. (e.g. una discapacidad de aprendizaje no verbal); estos porcentajes no suman el 100%, debido a que las participantes recibieron más de un diagnóstico en su vida. El estudio fue anunciado para participantes a través de comunidades en internet, pizarrón de mensajes, escuelas y universidades, clínicas que se enfocan en autismo, y organizaciones para adultos con autismo y aliados.

3 Este estudio tiene fortalezas y limitaciones, como todos los estudios. Si hablamos de sus fortalezas, este estudio es único al enfocarse en específico en las experiencias e identidades de mujeres jóvenes con autismo. También se ve reforzada por su gran tamaño de muestra (particularmente para un estudio de sexualidad de adultos con TEA), su inclusión de una muestra comparativa de individuos fuera del espectro, y su aproximación de formato abierto a los temas de identidad de género y orientación sexual. En sus limitaciones, incluye el hecho de que la muestra fue de voluntarias (no al azar) y la posibilidad de que las experiencias reportadas por las participantes no representen las experiencias de todas las mujeres jóvenes en el espectro autista. Asimismo, la atención a las experiencias de las mujeres jóvenes pueden ser al mismo tiempo una fortaleza y una limitación, ya que el presente estudio no permite una comparación entre hombres y mujeres jóvenes con TEA, o entre mujeres jóvenes y mayores con TEA. Replicar el mismo estudio, así como hacer un estudio longitudinal (i.e., realizar la investigación en la misma muestra durante un periodo de tiempo), es necesario para entender a profundidad las experiencias sexuales e identidades de los individuos autistas. Para preguntas adicionales sobre el estudio o para mayor información, favor de contactar al Dr. Bush a umbwomensstudy@gmail.com.

Referencias

Byers, E. S., Nichols, S., & Voyer, S. D. (2013). Challenging stereotypes: Sexual functioning of single adults with high functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. DOI: 10.1007/s108030131813z

Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders—Autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. *Surveillance Summaries*, 61(3), 119.

Gilmour, L., Schalomon, P. M., & Smith, V. (2012). Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 313-318.

GLAAD Media Reference Guide Transgender Issues. (2011, September 9). Retrieved from <http://www.glaad.org/reference/transgender>

Nonbinary.org. (n.d.). Retrieved from http://nonbinary.org/wiki/Main_Page The Asexuality Visibility and Education Network. (n.d.). Retrieved from <http://www.asexuality.org/home/>

World Health Organization. (2002). *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health*. Geneva.