



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grado en Terapia Ocupacional

Curso académico 2019-2020

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Revisión bibliográfica sobre el desarrollo de
la identidad de género en personas con
autismo**

Andrea Couce Canosa

Junio 2020

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Directoras del trabajo

Prof^a. Betania Groba González

Terapeuta ocupacional, profesora del Grado en Terapia Ocupacional,
Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

Prof^a. Laura Nieto Riveiro

Terapeuta ocupacional, profesora del Grado en Terapia Ocupacional,
Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

Índice

RESUMEN	6
RESUMO	7
ABSTRACT	8
1. Introducción	9
2. Formulación de la pregunta de estudio	19
3. Metodología.....	20
3.1. Tipo de estudio	20
3.2. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.3. Estrategia de búsqueda	21
3.4. Selección de resultados.....	23
3.5. Variables de estudio	24
3.5.1. Variables bibliométricas.....	24
3.5.2. Variables temáticas	25
3.6. Análisis estadístico	25
4. Resultados	26
4.1. Variables bibliométricas	26
4.2. Variables temáticas.....	35
5. Síntesis de resultados	42
6. Discusión.....	43
7. Conclusión.....	49
8. Agradecimientos.....	50
9. Bibliografía	51
10. Apéndices.....	63
Apéndice I. Listado de abreviaturas utilizadas.....	63
Apéndice II. Criterios diagnósticos	64

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Apéndice III. Estrategia de búsqueda.....	69
Apéndice IV. Artículos incluidos en la muestra.....	74

Índice de tablas

Tabla I. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos de ciencias de la salud.....	22
Tabla II. Resultados obtenidos en cada base de datos.	23
Tabla III. Descripción de las variables bibliométricas estudiadas.	24
Tabla IV. Descripción de las variables temáticas analizadas.....	25
Tabla V. Media de personas según su sexo	39

Índice de figuras

Figura 1. Selección de la muestra de estudio.	23
Figura 2. Selección de la muestra de estudio.	23
Figura 3. Número de autores en cada artículo de la muestra.	26
Figura 4. Autores más frecuentes en la muestra de estudio.....	27
Figura 5. Tendencia de publicación según el año.....	27
Figura 6. País de publicación de los estudios analizados.....	28
Figura 7. Ámbitos de estudio más frecuentes en los artículos.....	29
Figura 8. Desglose de las ramas de la medicina más frecuentes.	29
Figura 9. Áreas profesionales desde donde se publican los artículos	30
Figura 10. Tipos de estudios utilizados.....	31
Figura 11. Porcentaje del uso de los diferentes tipos de metodología.....	31
Figura 12. Revistas con mayores publicaciones en la muestra sobre la temática de estudio.....	32
Figura 13. Porcentaje de artículo con factor de impacto JCR y/o SJR	33
Figura 14. Revistas con factor de impacto JCR mayor o igual a 2'00.....	33
Figura 15. Cuartil JCR al que pertenecen las revistas analizadas	34
Figura 16. Revistas con factor de impacto SJR mayor o igual a 1,10.....	34
Figura 17. Cuartil SJR al que pertenecen las revistas analizadas	35

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Figura 18. Temática de estudio de los documentos analizados	36
Figura 19. Porcentaje del uso de escalas de evaluación en los documentos estudiados	36
Figura 20. Tipo de evaluación utilizada en los artículos de la muestra	37
Figura 21. Evaluaciones estandarizadas más frecuentes	37
Figura 22. Perfil utilizado para la elaboración de muestras de estudio en los artículos	38
Figura 23. Etapa del ciclo vital en la que se encuentran las personas participantes en la muestra de estudio	39
Figura 24. Número de personas de la muestra de los artículos que presentan TEA o “rasgos autistas”	40
Figura 25. Clasificación según el tipo de TEA, siguiendo los criterios del DSM-IV	41

RESUMEN

Introducción: En la literatura actual se muestra una relación entre el trastorno del espectro del autismo y la transexualidad. Diversos artículos exponen numerosas teorías que intentan explicar esta relación y su incidencia en esta población. Sin embargo, las investigaciones son escasas en relación al estudio del impacto en las ocupaciones de las personas con autismo y su experimentación de la identidad de género.

Objetivos: Conocer la evidencia científica existente sobre el desarrollo de la identidad de género en personas con autismo, delineando el rol del terapeuta ocupacional en este fenómeno de estudio, así como analizar las tendencias de publicación.

Metodología: A través de una Scoping Review, se realizó una búsqueda en diferentes bases de datos de Ciencias de la Salud para dar respuesta a los objetivos fijados. Posteriormente, se analizaron un total de 85 artículos.

Resultados: Predominan las publicaciones de origen norteamericano realizadas entre los años 2016 y 2019, ambos incluidos. Con respecto a la profesión de los autores, destaca la psiquiatría. Los estudios, en su mayoría, son artículos originales con metodología cuantitativa, que investigan con mayor frecuencia a personas adultas. La escala de evaluación *Autism-Spectrum Quotient*, es una de las herramientas más utilizadas para la recogida de datos.

Conclusiones: Existen numerosas publicaciones acerca del tema de estudio, realizadas en su mayoría desde el punto de vista médico. Sin embargo, hay escasa literatura que relacione la identidad de género, el trastorno del espectro del autismo y la terapia ocupacional.

Palabras clave: Trastorno del espectro del autismo, identidad de género, transexualidad, transgénero, terapia ocupacional.

Tipo de trabajo: Revisión bibliográfica.

RESUMO

Introdución: Na literatura actual mostrase una relación entre o trastorno do espectro do autismo e a transexualidade. Diversos artigos expoñen numerosas teorías que intentan explicar esta relación e a súa incidencia nesta poboación. Sen embargo, as investigación son limitadas en relación ao estudo do impacto nas ocupacións das persoas con autismo e a súa experimentación da identidade de xénero.

Obxectivos: Coñecer a evidencia científica existente sobre o desenvolvemento da identidade de xénero en persoas con autismo, delineando o papel de terapeuta ocupacional neste fenómeno de estudo, así como analizar as tendencias de publicación.

Metodoloxía: A través dunha Scoping Review, realizouse unha procura en diferentes bases de datos de Ciencias da Saúde para dar resposta aos obxectivos fixados. Posteriormente, analizáronse un total de 85 artigos.

Resultados: Predominan as publicación de orixe norteamericano realizadas entre os anos 2016 e 2019, ambos incluídos. Con respecto a profesión dos autores, destaca a psiquiatría. Os estudos, na súa maioría, son artigos orixinais con metodoloxía cuantitativa, que investigan con maior frecuencia a persoas adultas. A escala de avaliación *Autism-Spectrum Quotient* é una das ferramentas máis utilizadas para a recollida de datos.

Conclusións: Existen numerosas publicacións acerca do tema de estudo, realizadas na súa maioría desde o punto de vista médico. Sen embargo, hai escasa literatura que relacione a identidade de xénero, o trastorno do espectro do autismo e a terapia ocupacional.

Palabras clave: Trastorno do espectro do autismo, identidade de xénero, transexualidade, transxénero, terapia ocupacional.

Tipo de traballo: Revisión bibliográfica.

ABSTRACT

Background: Current literature shows a relationship between autism spectrum disorder and transsexuality. Several articles present many theories that attempt to explain this relationship and its impact on this population. However, research is limited concerning the study of the impact on the occupations of people with autism and their experience with gender identity.

Objectives: To know the existing scientific evidence on the development of gender identity in people with autism, highlighting the role of the occupational therapist in this study phenomenon, as well as to analyse publication trends.

Methodology: Through a Scoping Review, a search was carried out in different databases of Health Sciences to respond to the objectives set. A total of 85 articles were subsequently analysed.

Results: The predominant publications of North American origin, made between 2016 and 2019, both included. Regarding the authors' profession, psychiatry stands out. The studies, for the most part, are original articles with quantitative methodology, which investigate adults more often. The Autism-Spectrum Quotient assessment scale is one of the most used tools for data collection.

Conclusions: There are numerous publications about the subject of study, mostly from a medical point of view. However, there is little literature relating to gender identity, autism spectrum disorder and occupational therapy.

Keywords: Autism spectrum disorder, gender identity, transsexual, transgender, Occupational Therapy.

Type of work: Scoping Review.

1. Introducción

La distinción entre los conceptos sexo y género es un asunto que a día de hoy sigue siendo motivo de confusión entre la población general, además de un fenómeno de estudio de gran interés en el ámbito científico. El término sexo se refiere a las características fisiológicas y biológicas que definen a la mujer y al hombre ^(1,2), mientras que el género son “los roles, comportamientos, actividades y atributos socialmente construidos que una sociedad dada considera apropiados para hombres y mujeres.” ^(3 p664).

Se entiende como identidad de género la “identificación de cada persona en el género que siente, reconoce y/o nombra como propio. Al alejarnos del sistema binario de la diferencia sexual es posible hallar identidades de género diversas, no reducidas al par hombre-mujer” ^(4 p17).

Para identificar la vivencia de aquellas personas que no se identifican con el género que se les asigna al nacer, vinculado con su sexo biológico, existen diferentes términos, que se explican a continuación, algunos de ellos establecidos y definidos en los principales manuales y clasificaciones de diagnóstico médico, a pesar del cuestionamiento existente a la patologización de este fenómeno o vivencia.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatría, se entiende a este fenómeno como un trastorno, al cual se denomina como “disforia de género”, definiéndolo como “malestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado” ^(5 p451). Al igual que en muchos otros trastornos, el DSM-5 ha cambiado la terminología y los criterios diagnósticos que se deben cumplir, en relación con ediciones previas de este manual. En la actualidad, para establecer un diagnóstico de “disforia de género”, se considera que esta incongruencia debe permanecer durante al menos 6 meses y poseer al menos 6 de los criterios que se incluyen en dicho manual en la infancia, y al menos 2 criterios en la adolescencia y adultez. En el Apéndice II, se muestran los criterios diagnósticos definidos en esta clasificación,

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

destacando los siguientes: “un poderoso deseo de ser del otro sexo”, “un marcado disgusto con la propia anatomía sexual”, y “un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales (...) correspondientes al sexo que se siente”⁽⁵⁾.

Los cambios realizados tras la última revisión de este manual, basados fundamentalmente en la eliminación de la categoría “trastorno o desorden de la identidad de género” y el desplazamiento de la “disforia de género” de la categoría “Disfunciones sexuales y trastornos parafílicos” a una propia, llamada “Disforia de género”, refleja, en cierta medida, la evolución en la concepción de este fenómeno^(6,7).

Por su parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10), redactada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluye dentro de los trastornos mentales y del comportamiento, los “trastornos de la identidad de género”, entre los cuales se encuentra la “transexualidad”, o “transexualismo”, definida como “un deseo de vivir y de ser aceptado como integrante del sexo opuesto, habitualmente acompañado de un sentimiento de incomodidad o de inadecuación al sexo anatómico propio, y un deseo de someterse a cirugía y a tratamiento hormonal para hacer el propio cuerpo tan congruente como sea posible con el sexo preferido por la persona”⁽⁸⁾. Sin embargo, en la CIE-11, que entrará en vigor en el año 2022, no se incluye dicho término y, además, no se categoriza como un trastorno mental o un desorden de la identidad de género, sino que aparece recogido dentro de las “Condiciones relacionadas con la salud sexual”, asignándolo como “discordancia de género”⁽⁹⁾. En el Apéndice II, se muestran los criterios diagnósticos de la transexualidad según la CIE.

Así, pese al cuestionamiento existente en la actualidad de la transexualidad como una enfermedad, una patología o un trastorno de salud mental, esta sigue apareciendo recogida en los principales manuales y clasificaciones de carácter médico, aspecto que, por otro lado, es determinante en muchos países, como España, siendo un requisito indispensable para poder iniciar

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

determinados tratamientos médicos que permitan el proceso de transición, o para realizar ciertos trámites como el cambio de nombre ⁽¹⁰⁾.

Como se puede apreciar, algunos de los términos empleados para aludir a este fenómeno o vivencia son “disforia de género”, “discordancia” o “disconformidad de género” o “transexualidad”, siendo este último el que se tomará como referencia en el desarrollo del presente trabajo, salvo en aquellos casos en que se muestren fragmentos literales en los que se utilicen otros términos, o en aquellos casos en que se pretenda reflejar la terminología empleada en distintas referencias bibliográficas.

Otra de las expresiones estrechamente vinculadas con este fenómeno es el término “transgénero”, que también hace referencia a la vivencia de una persona que no se identifica con el género que se le asigna en su nacimiento ⁽¹¹⁾. Sin embargo, la principal diferencia con los términos citados anteriormente es que las personas “transgénero” no sienten la necesidad de modificar su propio cuerpo para adoptar las características anatómicas y fisiológicas del sexo asociado al género experimentado. Esta necesidad la sienten las personas definidas como “transexuales” ⁽¹²⁾.

Generalmente, las personas transexuales llevan a cabo transformaciones corporales que les permiten sentir su cuerpo en coherencia con su identidad de género. Estas transformaciones se desarrollan a través de terapias como la toma de hormonas o las cirugías genitales (también llamadas cirugías de reasignación de sexo o de reafirmación de género) y de otras partes de su cuerpo ^(4,13). La reasignación de sexo tiene documentada una mejora en el bienestar, el funcionamiento social, psicológico y sexual ⁽¹⁴⁾.

Aunque no existen datos oficiales en España, se ha realizado un estudio en el año 2009 en el que se estima que en España habría 2.292 personas transexuales, siendo 1.632 mujeres y 660 hombres transexuales; además, se añade que cada año se producirían 67 nuevos casos en el país ⁽¹⁵⁾. Según los datos de un estudio realizado en 2016 en Estados Unidos, se

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

estima que hay 1,4 millones de personas transexuales adultas en dicho país, lo que aproximadamente sería un 6% de la población ⁽¹⁶⁾.

Según algunos estudios, las consultas sobre identidad de género son más comunes en niños que en niñas, lo que puede indicar que existe una mayor variación de género en niños o que los comportamientos asociados cultural y socialmente con el género femenino (etiquetados tradicionalmente como “afeminados”) sean percibidos como un mayor problema en los niños ⁽¹⁴⁾.

Existen diferentes teorías que tratan de explicar el desarrollo de la identidad de género en la infancia y la adolescencia. Según las autoras Martin y Ruble ⁽¹⁷⁾, generalmente, entre los 18 meses y los 3 años, las/os niñas/os empiezan a conocer y a tomar consciencia de su género, Paikoff y Brooks-Gunn ⁽¹⁸⁾ añaden que al comienzo de los años escolares, la mayoría de ellas/os alcanza un sentido de su identidad de género, siendo conscientes de que este no se verá alterado por las prendas que vista o por las actividades que realice ⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

La teoría del desarrollo de género de Kohlberg distingue, en cambio, otras etapas, definiendo la primera como la de “etiquetado de género”, que se suele alcanzar a los 2 años, edad en la que las/os niñas/os son capaces de “etiquetar correctamente su propio sexo”. La segunda etapa, denominada como la de “estabilidad de género”, se manifiesta sobre los 4 años de edad, y en ella las/os niñas/os toman consciencia de que “su propio sexo se mantiene igual a lo largo del tiempo” ^(6 p61); en esta etapa, generalmente no hacen “una distinción entre sexo y género”, y expresan una comprensión del género “altamente influenciada por las apariencias externas” ^(6 p61).. Es a los 6 años, edad en la que suele producirse la tercera etapa, cuando “las/os niñas/os comprenden el género como un elemento aislado del sexo” e “independiente de las características externas”, logrando así la “constancia de género” ^(6,20,21).

En las distintas teorías existentes, se reconoce la influencia que tienen en este proceso de desarrollo de la identidad de género, los roles de género considerados como apropiados o inapropiados por la sociedad ⁽¹⁹⁾ y los

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

patrones asociados a cada género que las/os niñas/os observan a su alrededor (por ejemplo, en cuanto a la vestimenta, los colores o los juguetes) ⁽⁶⁾, aunque también se asume el rol activo que tienen en este proceso las/os propias/os niñas/os ^(6,19).

La adolescencia es “un período del desarrollo en el que la maduración física y sexual así como los cambios psicológicos y sociales se van dando progresivamente en la persona, que abandona la infancia para ir adentrándose progresivamente en la etapa adulta” ^(22 p11). Así, la adolescencia es la etapa caracterizada principalmente por la expresión de la identidad de género ⁽²³⁾, siendo el desarrollo de esta “un proceso multidimensional y largo, que comienza en una etapa temprana de la vida hasta la edad adulta” ^(23 p1).

El Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) tiene como principales criterios diagnósticos la presencia de dificultades en las habilidades sociales y en la comunicación, presencia de intereses inusuales, inflexibilidad, comportamientos repetitivos y estereotipados, y un impacto en el funcionamiento ocupacional ^(5,24,25). Según el DSM-5, existen diferentes perfiles de personas con TEA según el nivel de apoyo que sea precisa, de la siguiente forma: grado 1 “necesita ayuda”, grado 2 “necesita ayuda notable” y en el grado 3 “necesita ayuda muy notable” ⁽⁵⁾. En el Apéndice II, se muestran los criterios diagnósticos según el DSM-5.

La prevalencia del autismo ha aumentado en los últimos años debido a: cambios en los criterios diagnósticos, un mayor entendimiento de la heredabilidad, y un mayor conocimiento del TEA en los profesionales y en la población general lo que permite diagnósticos precisos ⁽²⁶⁾. Aunque existen datos en el Instituto Nacional de Estadística acerca del autismo, este está englobado dentro de la categoría “otras deficiencias mentales”, junto con la depresión, esquizofrenia, fobias, etc., de manera que los datos obtenidos no serían específicos de TEA. Sin embargo, algunas investigaciones realizadas en Europa en el año 2015 apuntan que existe 1

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

caso de autismo por cada 100 nacimientos y se calcula que hay más de 450.000 casos de autismo ⁽²⁶⁾.

Por otro lado, la OMS en el año 2019 publica que 1 de cada 160 niñas/os tiene TEA, añadiendo también que estos datos varían según el estudio ⁽²⁷⁾. Los datos más actualizados se obtienen de estudios realizados en el 2020 en Estados Unidos, donde, de acuerdo con los datos recogidos en el 2016, se estima que hay 1 caso de autismo por cada 54 niñas/os ^(28,29).

En cuanto al sexo, la relación entre niños y niñas con TEA suele ser, en general, de 4:1 y de 10:1 para TEA sin discapacidad intelectual ^(30,31). En un artículo publicado por la Asociación Española de Profesionales del Autismo, exponen la posible existencia de un sesgo en cuanto al sexo en el diagnóstico. Esto se debe a que muchas mujeres cumplen los criterios clínicos de TEA, pero no reciben un diagnóstico a causa de su mayor capacidad de “camuflar” los patrones conductuales clásicos del TEA ⁽³²⁾.

En la actualidad, se conoce que las causas del autismo se deben entre un 56 y un 95% a factores genéticos, mientras que el 5-44% se debe a factores ambientales ^(33,34). Estos factores ambientales incluyen: el incremento de la edad paterna y la calidad del esperma, y en la madre, la alteración de la hormona tiroidea, tabaquismo, alcoholismo durante el embarazo, déficit de ácido fólico y el uso de antiepilépticos. También se incluyen otras causas como nacimientos prematuros y la exposición a la contaminación ambiental ⁽³⁵⁾.

En la literatura actual se expone de forma extensa la relación entre el desarrollo de la identidad de género y el TEA.

Este vínculo se puede observar en múltiples artículos que investigan la relación entre la identidad de género y el autismo o la presencia de “rasgos autistas” (denominado así por “puntuar en los instrumentos de evaluación de TEA con valores similares o iguales a los de una persona con TEA sin tener la psicopatología”^(36 p3991)), o incluso con la orientación sexual, con el resultado de que, a pesar de la dificultad a nivel social que está presente en las personas con autismo, se conoce que están igualmente interesadas

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

“en descubrir una identidad sexual personal y en establecer relaciones sexuales con otras personas” (37 p551).

La bibliografía refleja también como las personas con TEA tienden a identificarse más con el género opuesto (36,38,39), existiendo varias hipótesis para explicar esta posible relación. Una de ellas es la propuesta por Tateno et al. (40 p238) que expone que las personas con TEA, en concreto, los hombres, que se visten del género opuesto, lo hacen ya que les satisface la ropa a nivel táctil, y además se indica que tienden a ser hostigados por otros hombres y se refugian, por lo tanto, en el género femenino. No obstante, esta teoría no se puede explicar a la inversa (mujer-hombre) (40,41).

Otra teoría, y una de las más repetidas en la bibliografía, es la teoría extrema del cerebro masculino, de Baron-Cohen (42). Según esta teoría, “las mujeres tienen un impulso más fuerte para empatizar con otras personas, mientras que el de los hombres es sistematizar” (43 p10). Además, se cree que las personas con TEA presentan un extremo del patrón masculino, por lo que la empatía está disminuida pero las capacidades de sistematización se ven mejoradas (43).

Hay estudios que sugieren que los niveles de testosterona prenatal y la prevalencia del autismo están relacionados, y según la teoría anterior, estos niveles de testosterona no solo estarían vinculados con el TEA, sino también con la identidad de género, “como una expresión de características masculinas extremas” (31 p74).

Por último, existe otra hipótesis que sugiere la idea de que estos “rasgos autistas” que aparecen en las personas transexuales sean debidos a la ansiedad y baja autoestima que interfiere en las habilidades sociales (36).

Como se ha explicado anteriormente, la prevalencia tanto de transexualidad como de autismo no está definida con claridad, y en España no existen datos oficiales al respecto. Sin embargo, en varios se indica que las personas transexuales tienen entre un 5,5 y un 7,76 veces más de posibilidades de tener también TEA (44,45).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Esta coexistencia puede producir dificultades en la vida diaria, además de una mayor probabilidad de acoso, que muchas personas tanto transexuales como con autismo ya experimentan ⁽⁴⁴⁾.

Además, debido a la naturaleza propia del autismo, en concreto, la dificultad de adaptarse a nuevas situaciones, incluidos los cambios que se producen en el propio cuerpo en la adolescencia, “los tratamientos de disforia de género suponen un reto a mayores para el ajuste psicológico”, ^(14 p7).

La terapia ocupacional (TO) puede ser una intervención relevante para las personas con TEA, ya que presentan dificultades en el funcionamiento ocupacional en la vida cotidiana. Los estudios señalan intervenciones de TO con personas con TEA que se centran en promover la autonomía en ocupaciones; favorecer oportunidades para ampliar los intereses restrictivos; generar rutinas y patrones flexibles o, al menos, que permitan incorporar cambios cotidianos; activar respuestas adaptativas a través de la integración de estímulos sensoriales e incrementar la participación social, entre otros aspectos ⁽⁴⁶⁾. Para ello, existen múltiples técnicas y estrategias que permiten alcanzar estos objetivos, favoreciendo la exploración, el aprendizaje y el dominio de las destrezas necesarias para participar en cada una de las ocupaciones, en función de la etapa vital en la que se encuentre cada persona ⁽⁴⁷⁾.

En cuanto a la transexualidad, existe una gran cantidad de desigualdades y estereotipos sobre la identidad de género, por lo que la TO debe identificar las problemáticas que se dan en los diferentes contextos y ayudar a solventarlos, para que las personas transexuales puedan llevar a cabo sus ocupaciones de manera satisfactoria ^(48,49). En este sentido, un estudio realizado con 5 personas transexuales muestra que se enfrentan a situaciones de marginalización, injusticia y deprivación ocupacional ⁽⁵⁰⁾. Entre las ocupaciones que se pueden ver comprometidas destacan el trabajo, la participación en la comunidad, la educación y las actividades instrumentales de la vida diaria, además de constatarse situaciones de

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

injusticia social causadas por la violencia, estigmatización, discriminación, etc. que experimentan en muchas ocasiones las personas transexuales (48-51).

Según la escasa literatura existente al respecto acerca de la TO y la transexualidad o las personas transgénero, las/os terapeutas ocupacionales pueden encontrarse en dos contextos diferentes: “el primero, siendo estas personas remitidas por problemas en el desempeño ocupacional por causas no relacionadas con la identidad de género, y el segundo, al ser remitidas por cuestiones de rendimiento ocupacional debidas a la transición de género”(50) . En contraste con otro tipo de intervenciones de TO, emergen en este caso necesidades vinculadas con el descubrimiento y conocimiento de ocupaciones concebidas como “ocupaciones de género”, (es decir, asociadas tradicional y socialmente con un género determinado) que no han sido aprendidas o desarrolladas con anterioridad, como puede ser maquillarse o afeitarse (50). Para algunas personas, ciertas ocupaciones, como el vestido y el arreglo personal, las tienen que desarrollar de forma secreta, “realizadas como una salida para la identidad transgénero” (50 p83).

En ocasiones, las personas transgénero “tratan de ocultar la discordancia entre su sexo asignado al nacer y su identidad de género, y se centran en ocupaciones familiares que refuerzan y reflejan las normas sociales de género”. Esto ocurre porque si se revela su deseo de ser del género opuesto, pueden terminar sus relaciones íntimas y tener un impacto negativo en la relación familiar (52).

Así, la evidencia muestra como la transexualidad se asocia clínicamente con dificultades significativas en el área social u ocupacional, y en otras áreas importantes de funcionamiento (53).

En base a todo lo expuesto anteriormente, se plantea la necesidad de indagar en la evidencia científica sobre el desarrollo de la identidad de género en las personas con TEA, su relación con el fenómeno de la transexualidad, y el impacto que puedan presentar las personas

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

transexuales con TEA en sus ocupaciones debido a la experimentación simultánea de estos dos fenómenos o a factores relacionados.

2. Formulación de la pregunta de estudio

Este trabajo tiene como objetivo principal conocer y analizar la evidencia científica existente sobre el desarrollo de la identidad de género en personas con autismo. Para poder conseguir dicha finalidad, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Analizar la tendencia de publicación sobre el desarrollo de la identidad de género en personas con autismo en función de diferentes variables.
- Delinear el rol de la terapia ocupacional en dicho ámbito de actuación.

3. Metodología

3.1. Tipo de estudio

Este trabajo se trata de una revisión sistemática exploratoria o “Scoping Review”. La metodología seguida ha sido la propuesta por Arksey y O’Malley en el año 2005 ⁽⁵⁴⁾.

La Scoping Review es una síntesis del conocimiento que existe sobre un tema en concreto, por lo que incluye una amplia gama de estudios para poder conocer y recopilar la información con el fin de documentar “la práctica, programas y políticas y orientar las futuras prioridades de investigación” ⁽⁵⁵⁾.

Algunos de los motivos propuestos por Arksey y O’Malley para utilizar este tipo de revisión son los siguientes ⁽⁵⁴⁾:

- a) Examinar el alcance y la naturaleza de la actividad de investigación: aunque no describe los resultados de la investigación de forma detallada, permite mapear campos de estudio donde el material está disponible.
- b) Determinar si es factible realizar una revisión sistemática completa.
- c) Resumir y difundir los resultados de las investigaciones
- d) Identificar las posibles carencias de investigación en las publicaciones existentes.

Tal y como proponen Arksey y O’Malley, las fases de la metodología que se han llevado a cabo para la elaboración de este estudio son las siguientes ^(54 p22):

1. *“Identificación de la pregunta de búsqueda.”*
2. *“Identificación de estudios relevantes.”*
3. *“Selección de estudios. “*
4. *“Cartografía de los datos.”*
5. *“Cotejo, resumen y comunicación de los resultados.”*

3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Como criterios de inclusión, se tuvieron en cuenta los siguientes puntos:

- Todos los documentos que traten acerca de las temáticas centrales del trabajo, que son el trastorno del espectro del autismo, la identidad de género y la transexualidad.
- Todos aquellos artículos originales, comunicaciones a congresos y revisiones bibliográficas.

Como criterios de exclusión, se determinan los siguientes:

- Todos aquellos documentos que se identificaran como cartas al director, notas de prensa o artículos de opinión.
- Todos aquellos documentos que estuvieran en otro idioma distinto al español, gallego, portugués, inglés o francés.
- Todos aquellos artículos que no tuvieran relación directa con las temáticas centrales del trabajo.

3.3. Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Pubmed, OTseeker, CINAHL, Scopus, Web of Science, Cochrane, Dialnet y Lilacs (Tabla I). La estrategia de búsqueda utilizada se puede encontrar también en el Apéndice III.

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Tabla I. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos de ciencias de la salud.

Base de datos	Búsqueda
CINAHL	MH "Gender Identity") AND (MH "Autistic Disorder")
COCHRANE	"identidad de género" OR "disforia de género" OR sexual* en Título Resumen Palabra clave AND autismo OR "trastorno del espectro del autismo" en Título Resumen Palabra clave
Dialnet	sexual* AND ("Autism Spectrum Disorder" OR "Autistic Disorder")
LILACS	sexual* AND (autismo OR "trastorno del espectro del autismo")
OTseeker	[Title/Abstract] 'autism OR "Autism Spectrum Disorder" AND [Title/Abstract] like "transsexual OR "gender identity" OR transfender OR "gender dysphoria"
Pubmed	("Gender Identity"[Mesh] OR "Transsexualism"[Mesh] OR "Sexual and Gender Disorders"[Mesh] OR "Sexuality"[Mesh]) AND ("Autism Spectrum Disorder"[Mesh] OR "Autistic Disorder"[Mesh])
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (autism OR "Autism Spectrum Disorder" OR asd OR "Autistic Disorder") AND TITLE- ABS-KEY ((transexual OR "gender identity" OR transgender OR "gender dysphoria"))) AND (LIMIT TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT TO (LANGUAGE , "French"))
Web of Science	((transexual OR "gender identity" OR transgender OR "gender dysphoria")) AND TEMA:((autism OR "Autism Spectrum Disorder)). Refinado por: IDIOMAS:(ENGLISH OR SPANISH) AND TIPOS DE DOCUMENTOS: (ARTICLE OR REVIEW)

A continuación, en la Tabla II, se pueden ver los resultados obtenidos en cada base de datos.

Tabla II. Resultados obtenidos en cada base de datos.

Bases de datos	Resultados
CINAHL	34
COCHRANE	0
Dialnet	2
LILACS	13
OTseeker	0
Pubmed	95
Scopus	268
Web of Science	280

3.4. Selección de resultados

Una vez obtenidos los resultados, se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley, mediante el cual se eliminaron los duplicados. Posteriormente, se descartaron los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión, principalmente, por no tener relación completa con el tema de estudio, no estar en los idiomas seleccionados. En la Figura 1, se detalla el número de artículos y el proceso de selección y descarte de los mismos.

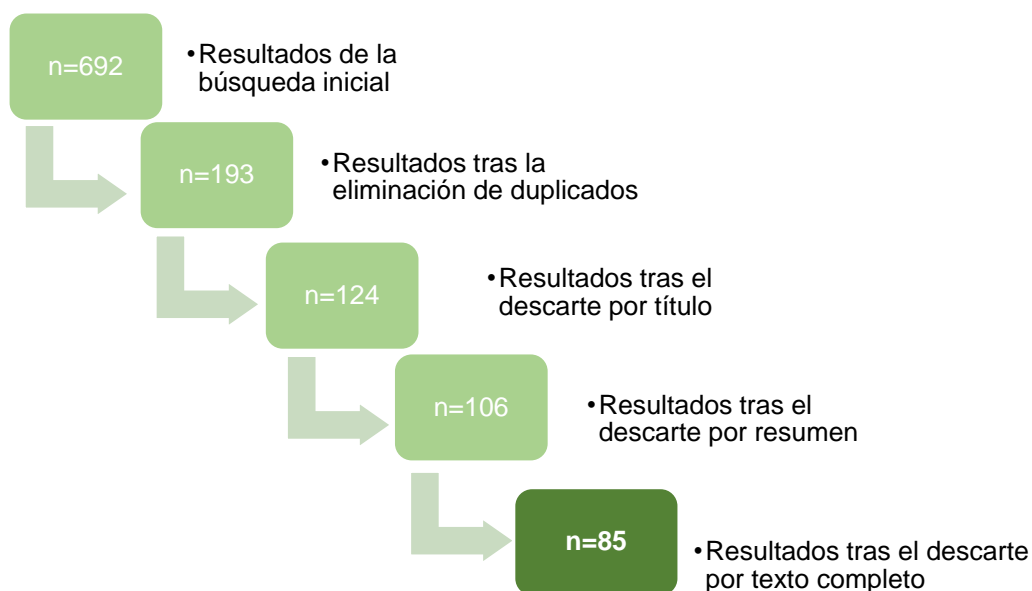


Figura 1. Selección de la muestra de estudio.

3.5. Variables de estudio

3.5.1. Variables bibliométricas

En cuanto a las variables bibliométricas, se analizó la siguiente información (Tabla III):

Tabla III. Descripción de las variables bibliométricas estudiadas.

Variables principales	Variables secundarias	Descripción
Autoría	Número de autores	
Ámbito profesional	Número de ámbitos	Profesión de los autores (psicología, psiquiatría, educación, etc.)
Área profesional	Número de áreas	Área en la que se desarrolla el estudio (hospitalaria, clínica, universitaria)
Año de publicación		
Idioma		
País	Número de países	
Tipo de documento	Metodología	Tipo de estudio (revisión sistemática, caso clínico, etc.) y la metodología que utiliza (cualitativa, cuantitativa o mixta).
Título de la revista		
Factor de impacto	Journal Citation Report (JCR), Scimago Journal and Country Rank (SJR)	Se indica si la revista tiene o no factor de impacto JCR y/o SJR, el cuartil al que pertenece y el número de facto de impacto.

3.5.2. Variables temáticas

En lo referente a las variables temáticas, se han incluido en una nueva hoja de Excel ciertos aspectos que eran comunes en multitud de artículos y que eran de relevancia para el estudio, que son los siguientes (Tabla IV):

Tabla IV. Descripción de las variables temáticas analizadas.

Variables principales	Variables secundarias	Descripción
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Uso o no de test de evaluación • Cómo evalúa 	Uso o no de algún método de evaluación (escala estandarizada, entrevista, observación, etc.)
Población	<ul style="list-style-type: none"> • Número de la muestra • Perfil del participante • Ciclo vital • Sexo • Género 	En este apartado se analiza el número de la muestra, el tipo de participante (persona con TEA, persona transgénero, padres de niños/as con TEA, población general u otros).
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> • Número de diagnósticos • TEA • “Rasgos autistas” 	En caso de que lo indique el artículo, se anotan el número de diagnósticos de TEA o de los “rasgos autistas”.
Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza o no intervención • Tipo de intervención que realiza 	En algunos artículos se realizan intervenciones, ya sean psicológicas, educativas o médicas.

3.6. Análisis estadístico

Para el análisis de las variables de estudio definidas anteriormente, tanto bibliométricas como temáticas, se utilizó el programa Microsoft Excel.

Para el estudio de las variables de carácter cuantitativo, se calculó la media y el rango o recorrido, analizando sus valores mínimos y máximos. En el caso de las variables cualitativas, se calcularon frecuencias y porcentajes.

4. Resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos tras el análisis de las variables bibliométricas y temáticas.

4.1. Variables bibliométricas

Autoría

Como se observa en la Figura 2, la gran mayoría de los artículos tienen una autoría compartida, de hasta 15 autores, siendo 16 de los 85 textos de autoría individual. El número de autores más repetido es de 3 por artículo, seguido de 2 y 4 autores. No se han encontrado artículos en la muestra que tengan 9 o 11 autores. La media de autores por cada artículo es de aproximadamente, 3-4 autores.

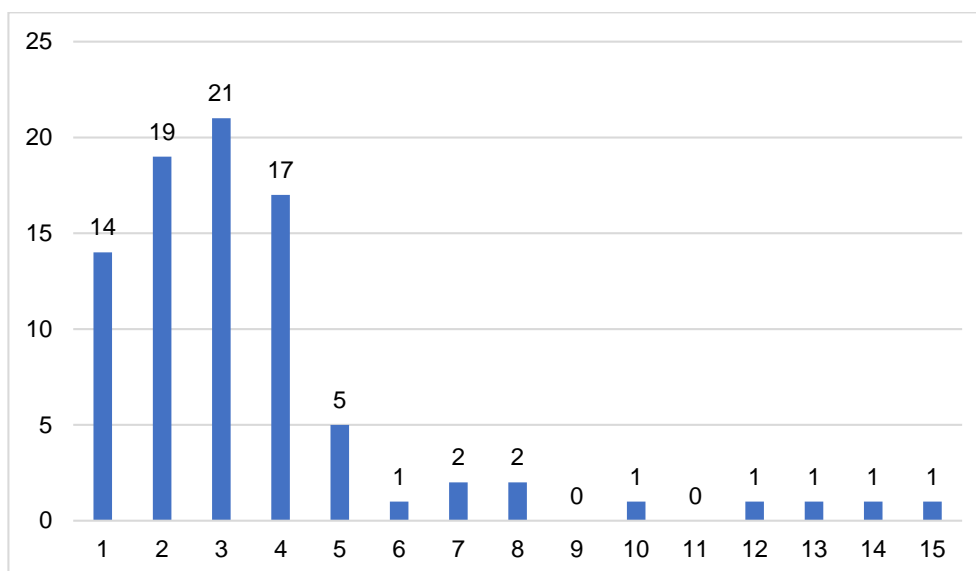


Figura 3. Número de autores en cada artículo de la muestra.

En cuanto a los autores, destacan principalmente Vries y Dewinter, como los autores más repetidos, con 6 artículos cada uno. En la Figura 3, se muestran los autores más frecuentes en la muestra de estudio, con 3 o más publicaciones.

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

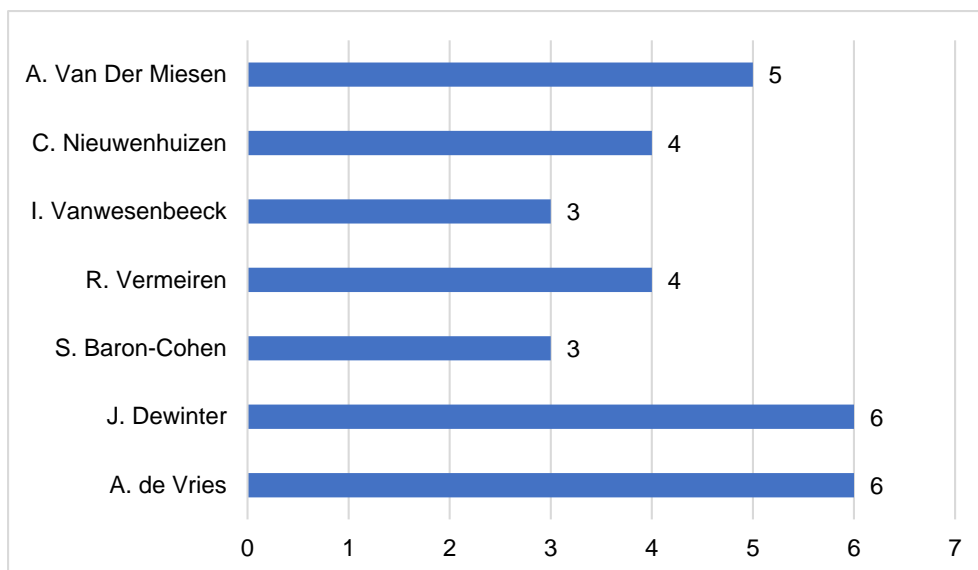


Figura 4. Autores más frecuentes en la muestra de estudio.

Año de publicación

En lo relativo al año de publicación, se aprecia una mayor tendencia de investigación en los años más recientes (Figura 4). El período de tiempo con más publicaciones es el comprendido por los años 2016-2019, con 50 artículos, lo que indica un mayor interés sobre el tema de estudio. También, este aumento sustancial puede deberse a una mayor información tanto a nivel social como científico del TEA y de la identidad de género.

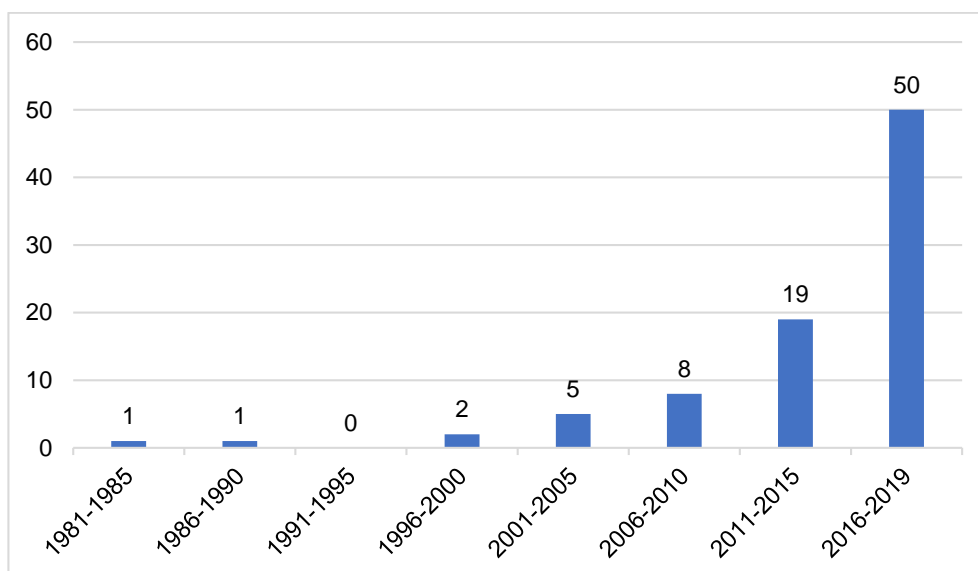


Figura 5. Tendencia de publicación según el año.

Procedencia

27 de los artículos provienen de los Estados Unidos (EEUU) mientras que 18 son de Reino Unido (RU). El resto de los artículos tienen su origen en diferentes países, destacando también los Países Bajos, con 12 publicaciones, tal y como se muestra en el Figura 5.

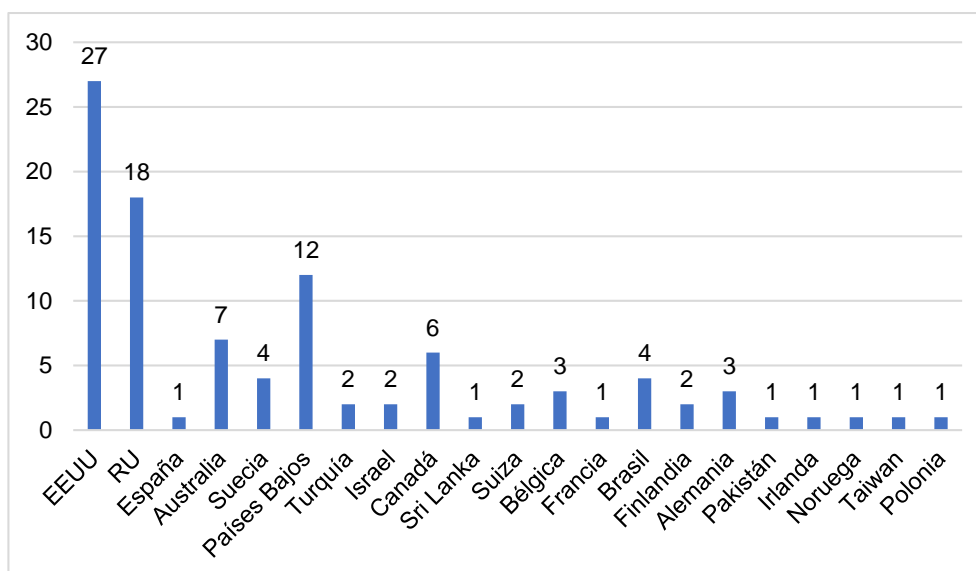


Figura 6. País de publicación de los estudios analizados.

En cuanto al idioma de los artículos, el 95% de ellos están escritos en inglés, y el 5% restante entre español y portugués (2% y 3% respectivamente). No se han encontrado artículos dentro de la muestra escritos en francés, idioma añadido en los criterios de inclusión.

Ámbito y área profesional

Entre los ámbitos de estudio de los autores, destaca la medicina, con 49 artículos, y las ciencias de la salud en general (de la que se ha separado el ámbito anterior por su aparición en una gran cantidad de estudios) con 38 documentos. En la Figura 6, se muestran los ámbitos más frecuentes, así como el número de publicaciones en las que están presentes.

Dentro de la medicina, la rama más habitual en la muestra de artículos es la psiquiatría, presente en 36 artículos (Figura 7).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

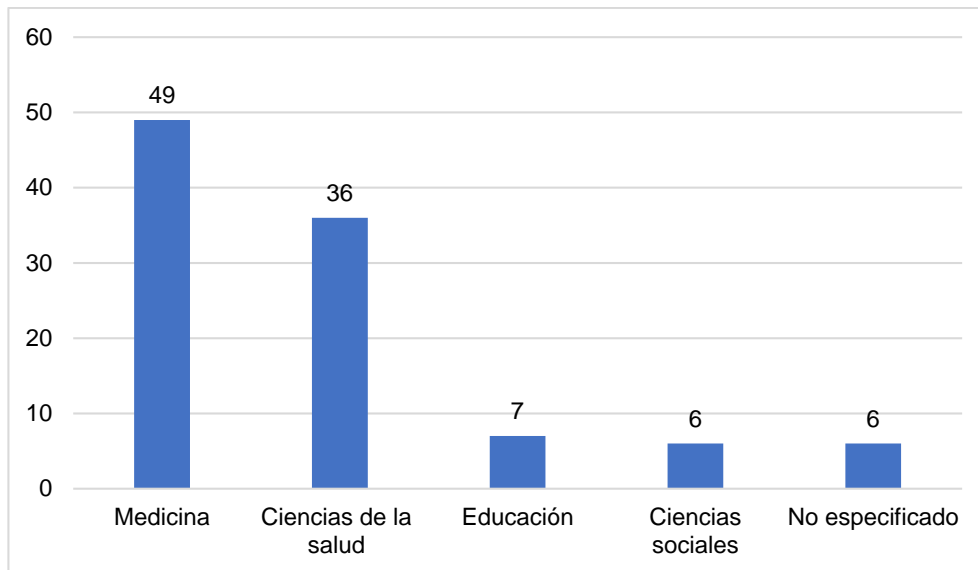


Figura 7. Ámbitos de estudio más frecuentes en los artículos.

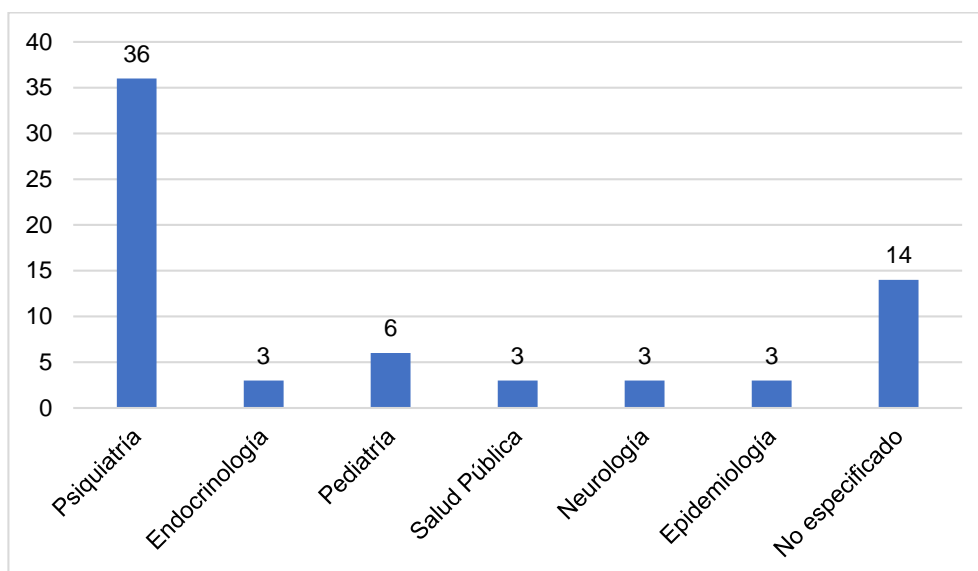


Figura 8. Desglose de las ramas de la medicina más frecuentes.

En relación con el área profesional, la mayoría de los estudios, con un 58% se realizan desde el área universitaria; el 21% se desarrollan desde el sector hospitalario y el 19% desde clínicas (esta categoría incluye aquellos centros que en los documentos se destacan como entidades separadas de los hospitales o universidades, como, por ejemplo, “centro de autismo”, “centro de identidad de género” o “centro del estudio del niño”). El 2% restante se realiza desde otras áreas, que son fundaciones y laboratorios (Figura 8).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Puede ser evidente la presencia de más estudios de procedencia universitaria debido al rol investigador que se desempeña.

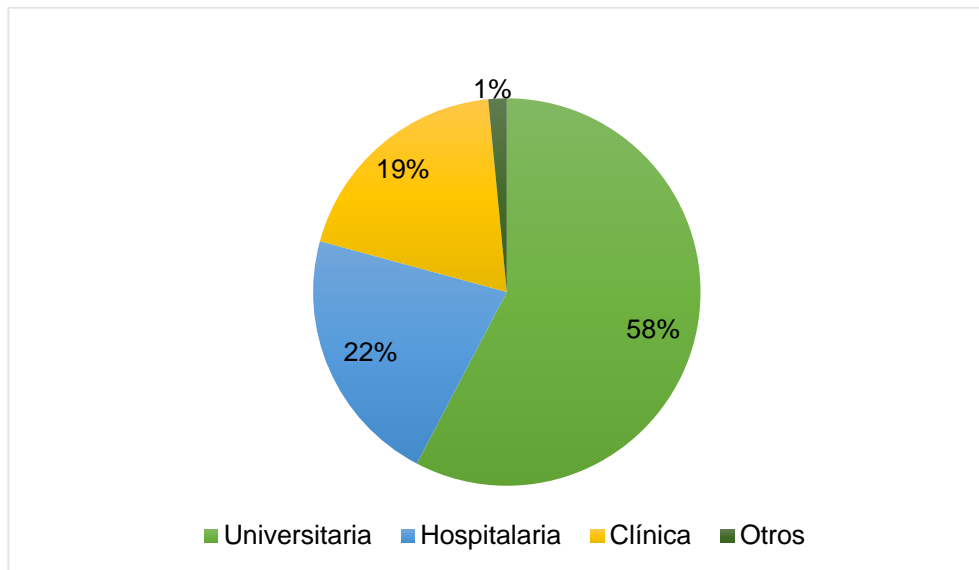


Figura 9. Áreas profesionales desde donde se publican los artículos

Tipo de estudio

Entre los tipos de estudio más repetidos (Figura 9), destacan los artículos de investigación, como son, por ejemplo, los estudios de casos-controles, o los estudios descriptivos. Se han separado los casos clínicos del apartado de “artículos de investigación” ya que este tipo de trabajos, proporcionan una información de carácter más individual y, en ocasiones, personal, resultando de interés para la presente revisión el conocimiento que brindan este tipo de estudios sobre las vivencias personales.

Por último, 19 de los artículos de la muestra son revisiones bibliográficas, lo que muestra un interés por este fenómeno de estudio a lo largo de los años, como ya se ha mostrado anteriormente.

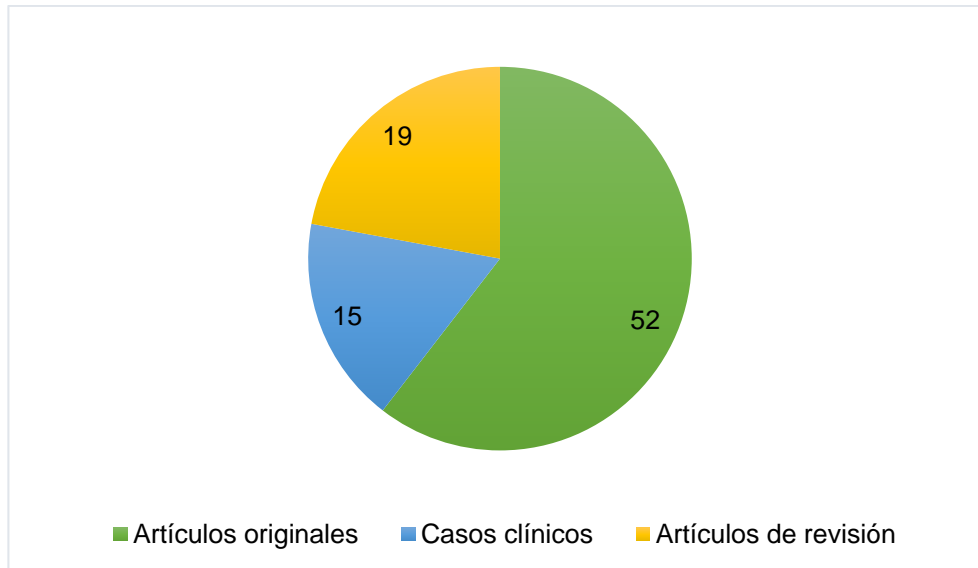


Figura 10. Tipos de estudios utilizados.

En lo que concierne a la metodología, resalta la cuantitativa, con un 55% de los artículos. A continuación, la cualitativa, con un 35% y, por último, la metodología mixta con un 10% (Figura 10).

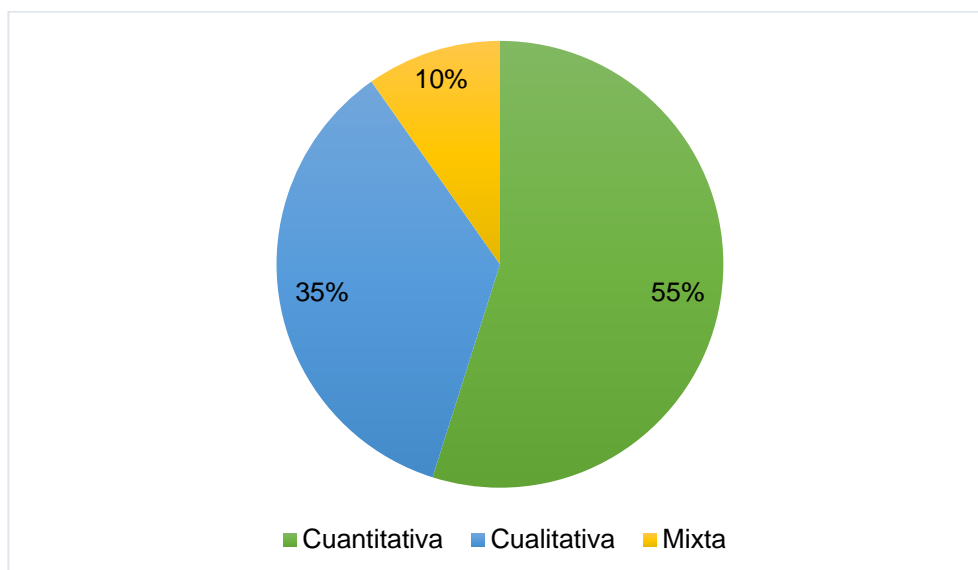


Figura 11. Porcentaje del uso de los diferentes tipos de metodología.

Revistas

Se han seleccionado aquellas revistas que se repitieran 2 o más veces. La que más destaca es *Journal of Autism and Developmental Disorders* con

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

22 artículos (Figura 11). Esta revista se centra en estudiar todos los aspectos del TEA y las discapacidades de desarrollo relacionadas.

Otra revista que destaca, aunque en menor medida, ya que tiene 6 artículos específicos sobre la temática, es *Sage Open*, especializada en ciencias sociales y del comportamiento.

En la categoría “otras”, se encuentran todas aquellas que presentan un único documento sobre las temáticas centrales de este trabajo.

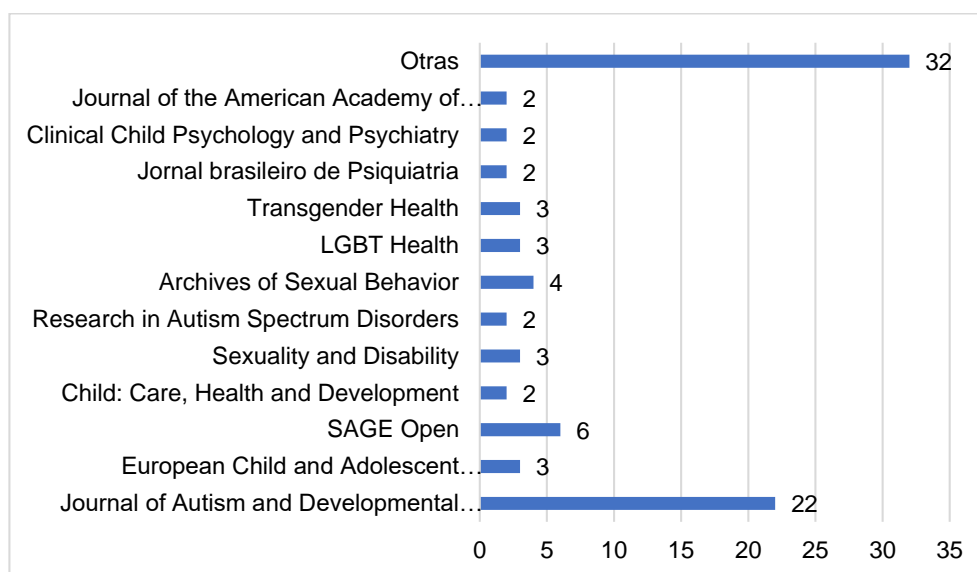


Figura 12. Revistas con mayores publicaciones en la muestra sobre la temática de estudio

Factor de impacto

De las revistas en las que se publicaron los artículos, un 89% tienen factor de impacto JCR y/o SJR, analizando del año 2019. (Figura 12).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

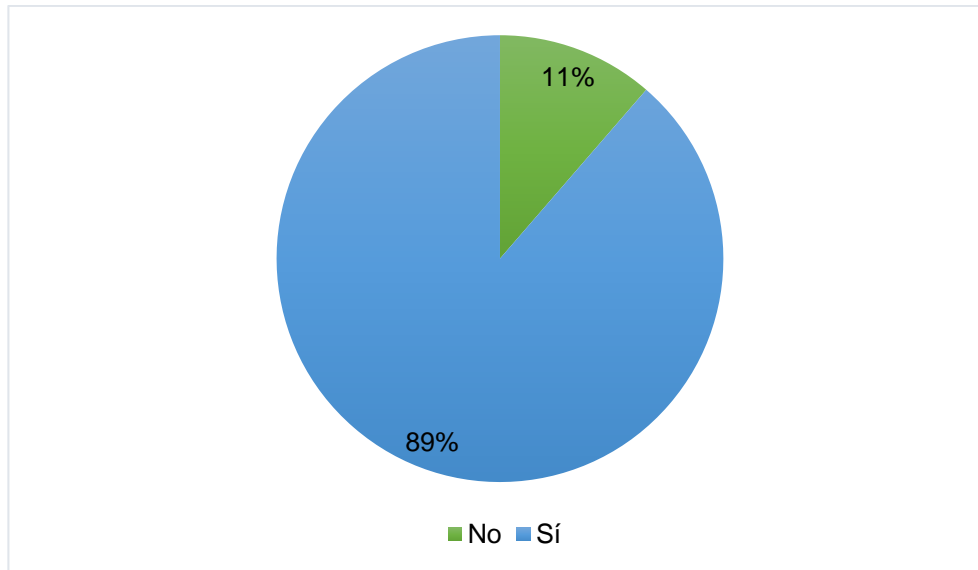


Figura 13. Porcentaje de artículo con factor de impacto JCR y/o SJR

Del 89% de las revistas con factor de impacto JCR, se pueden observar en la Figura 13 todas aquellas que su factor de impacto es igual o mayor de 2,00. Entre ellas, destaca la revista *JAMA psychiatry*, con un índice de impacto (15,91) mucho mayor a la media total de las revistas con factor de impacto JCR (3,25).

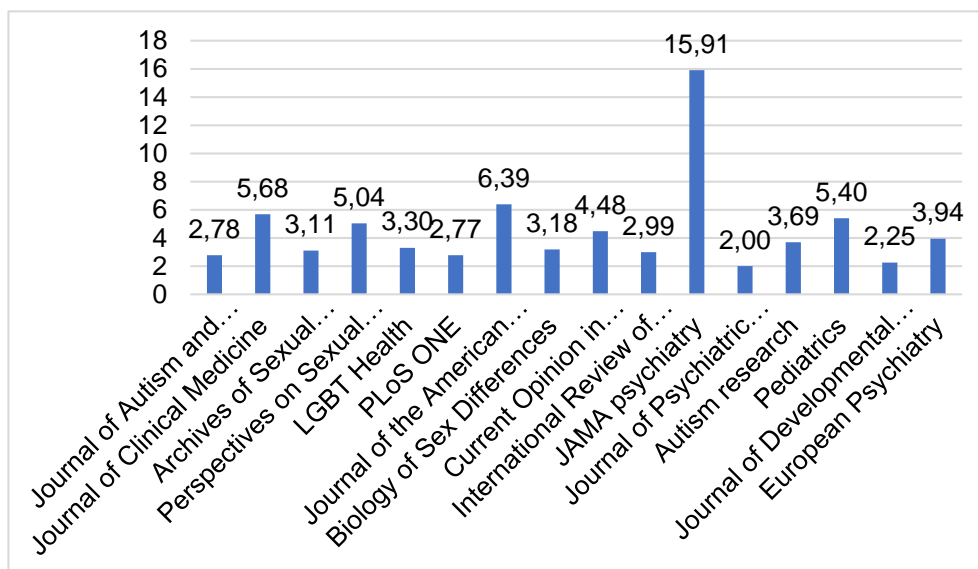


Figura 14. Revistas con factor de impacto JCR mayor o igual a 2'00

Con respecto al JCR, el 46% de las revistas pertenecen al cuartil 1, el 23% al 2, el 12% corresponden al cuartil 3 y el 19% restante al cuarto cuartil (Figura 14).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

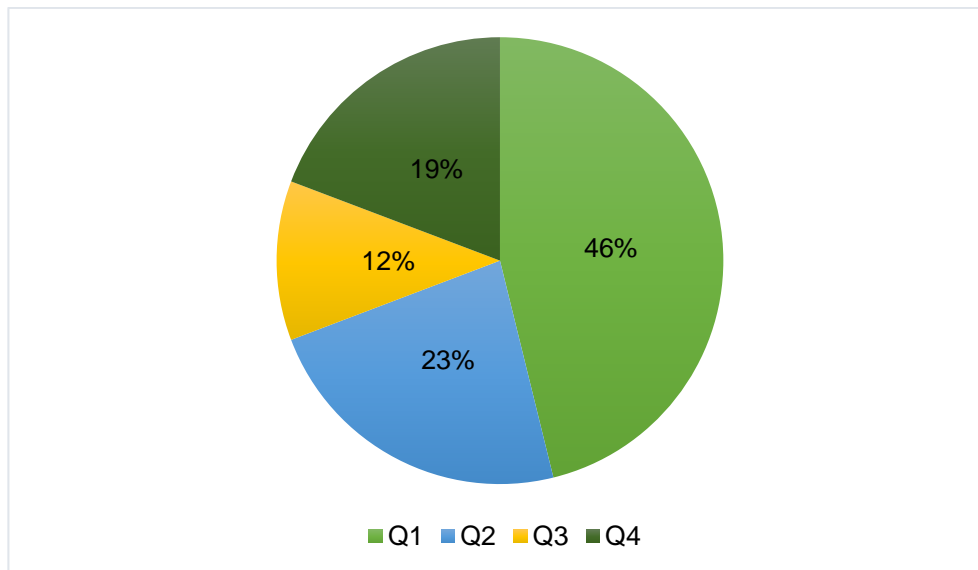


Figura 15. Cuartil JCR al que pertenecen las revistas analizadas

Del 89% de las revistas que tiene factor de impacto SJR según los datos del año 2019, se muestran en la Figura 15 todas aquellas cuyo factor sea mayor o igual a 1,10. De ellas, destaca de nuevo la revista *JAMA psychiatry*, con un índice de impacto de 6,85, superior a la media (1,27).

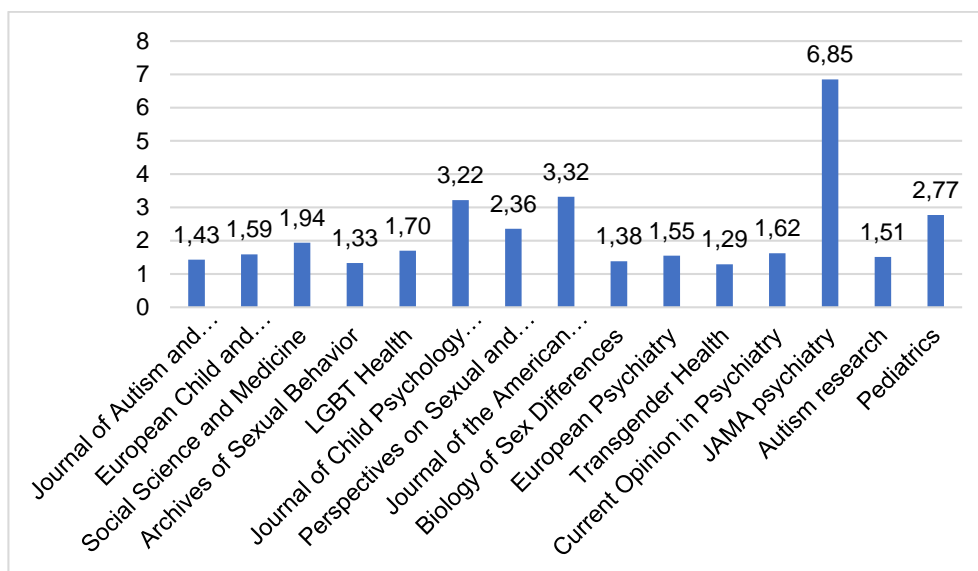


Figura 16. Revistas con factor de impacto SJR mayor o igual a 1,10

En cuanto al SJR, el 63% de las revistas pertenecen al cuartil 1, el 21% al segundo, el 13% al tercero y tan solo un 3%, corresponde al cuartil número 4 (Figura 16).

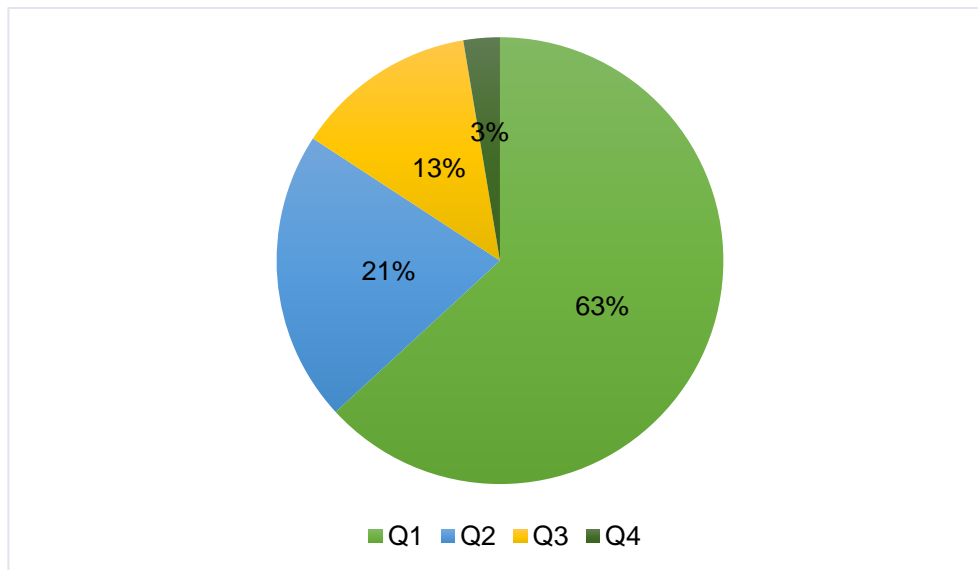


Figura 17. Cuartil SJR al que pertenecen las revistas analizadas

Estos datos nos muestran que, a pesar de tener un factor de impacto entendido como bajo en la totalidad de las revistas (exceptuando la revista *JAMA psychiatry*), un 69% de los artículos con factor de impacto JCR pertenecen al primer y segundo cuartil. De forma similar ocurre con el SJR, con un 84% de los artículos en los primeros cuartiles.

4.2. Variables temáticas

Temática

La temática más frecuente entre los artículos es aquella que relaciona TEA y disforia de género, con 46 artículos. El siguiente tema más repetido es sexualidad en TEA, con 21 artículos, a continuación, la identidad de género, con 12 textos, y, por último, TEA con 11 (Figura 17).

La repetición de ambas temáticas indica un mayor interés por este fenómeno, así como una mayor atención por los casos existentes. El estudio de esta relación por parte de los diferentes profesionales hace que exista una mayor patologización de la transexualidad, por lo que se distinguen dos temáticas.

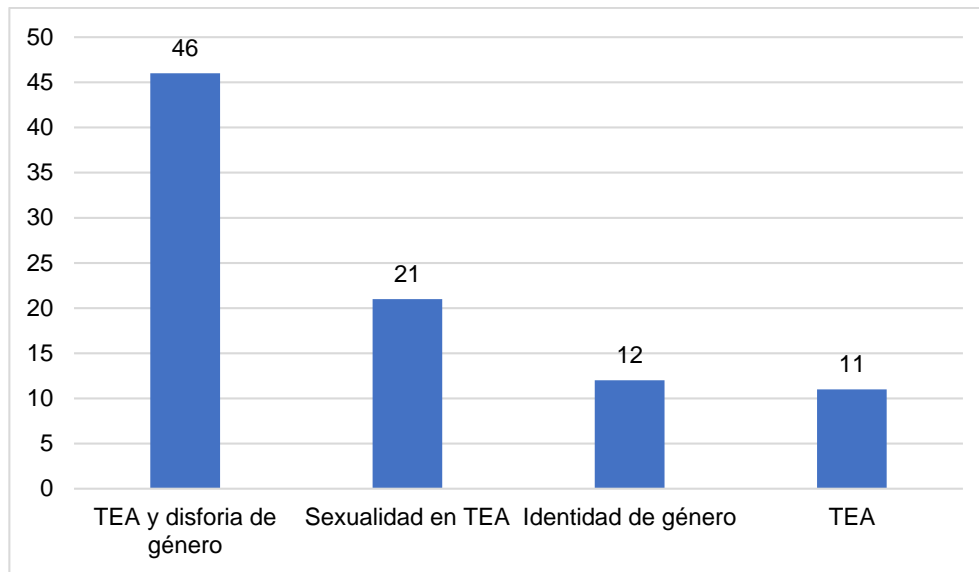


Figura 18. Temática de estudio de los documentos analizados

Evaluación

En la Figura 18, se puede observar que el 66% de los artículos incluyen algún tipo de evaluación. Los tipos de evaluación que se han analizado son: evaluaciones estandarizadas, observación clínica, test de creación propia y pruebas médicas, como análisis de sangre, por ejemplo.

De los artículos que usan algún tipo de evaluación, la más común es el uso de test y evaluaciones estandarizadas, con un 74%. La observación clínica y los test de elaboración propia están presentes en un 10% de los artículos y un 6% de los estudios cuentan con pruebas médicas (Figura 19).

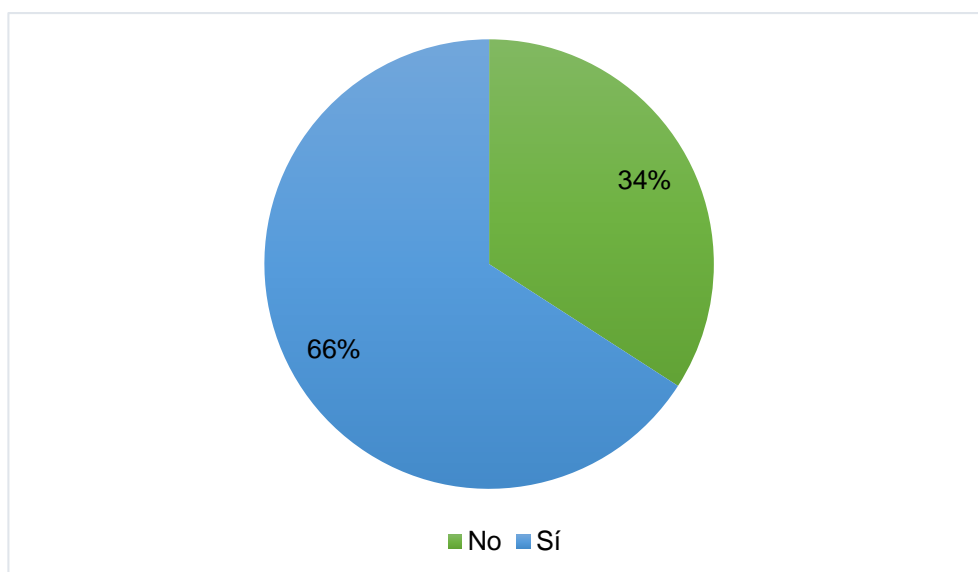


Figura 19. Porcentaje del uso de escalas de evaluación en los documentos estudiados

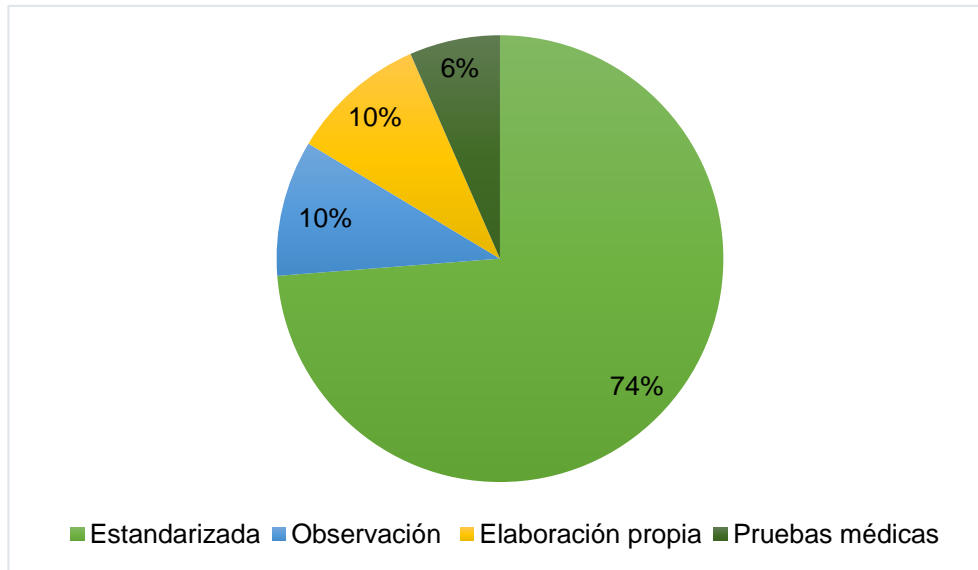


Figura 20. Tipo de evaluación utilizada en los artículos de la muestra

Entre estas evaluaciones estandarizadas, se muestran en la Figura 20 las más frecuentes, apareciendo en 3 o más artículos. La escala de valoración más repetida es *Autism-Spectrum Quotient (AQ)*.

El AQ es una escalara de valoración publicada en el año 2001 por Baron-Cohen y tiene el objetivo de examinar si las personas, tanto adultas como niñas/os, con inteligencia promedio tienen síntomas de TEA. Consiste en 50 preguntas divididas en cinco dominios diferentes: habilidades sociales, habilidades de comunicación, imaginación, atención a los detalles y tolerancia al cambio (56).

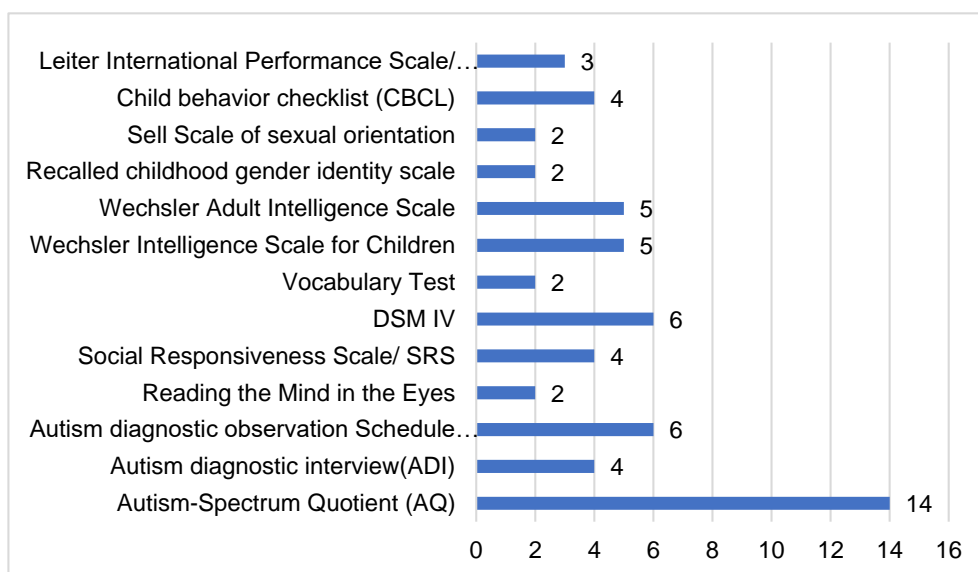


Figura 21. Evaluaciones estandarizadas más frecuentes

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Entre las evaluaciones presentadas en la Figura 20, tan solo 2 de ellas evalúan criterios relacionados con la sexualidad. Estas escalas son *Sell Scale of Sexual Orientation* y *Recalled childhood gender identity scale*. También se destaca la presencia del DSM-IV para evaluar los criterios diagnósticos.

La evaluación *Sell Scale of Sexual Orientation* tiene como objetivo principal proporcionar una alternativa para aquellos estudios que necesiten medir la orientación sexual, y además, busca generar debate sobre la necesidad de esta medición (57).

La escala *Recalled childhood gender identity scale* consiste en 23 ítems para conocer “el comportamiento de género y la cercanía relativa a la madre y padre durante la infancia” (58).

Muestra de estudio

Tras analizar los artículos en los que han utilizado una muestra de estudio, se han clasificado los textos según el perfil de los participantes. El perfil más frecuente es el de personas con TEA, presente en 40 de los 66 artículos que usan población de estudio. La siguiente categoría más repetida, es la de personas transgénero, y a continuación, población general, perfil utilizado en los estudios de caso-control (Figura 21).

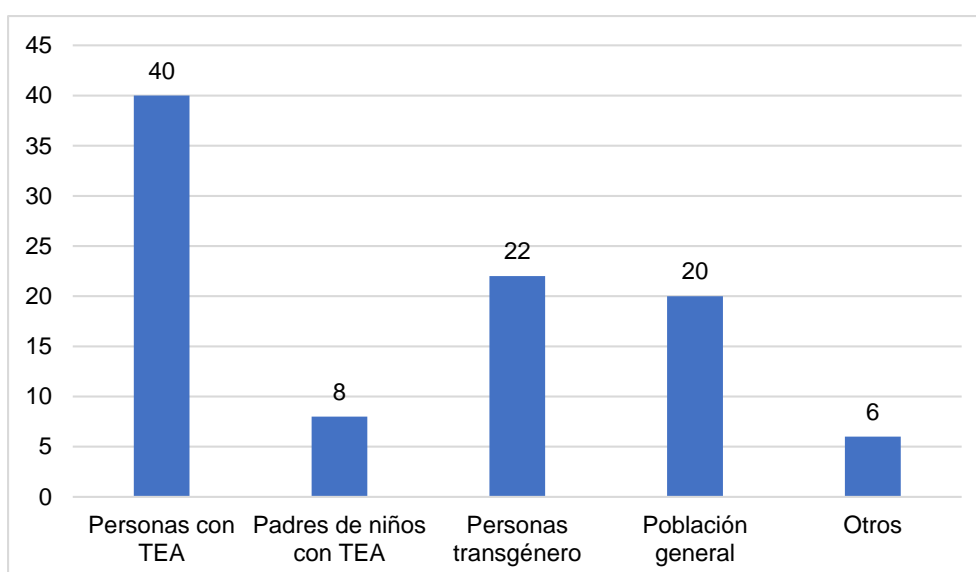


Figura 22. Perfil utilizado para la elaboración de muestras de estudio en los artículos

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

En el apartado “otros”, se encuentran aquellos perfiles de cuidadores e incluso de personas con diversidad funcional, distinta de TEA.

También se ha analizado la etapa del ciclo vital en la que se encuentran, siendo la adultez (45%) y la adolescencia (32%), los períodos más investigados (Figura 22).

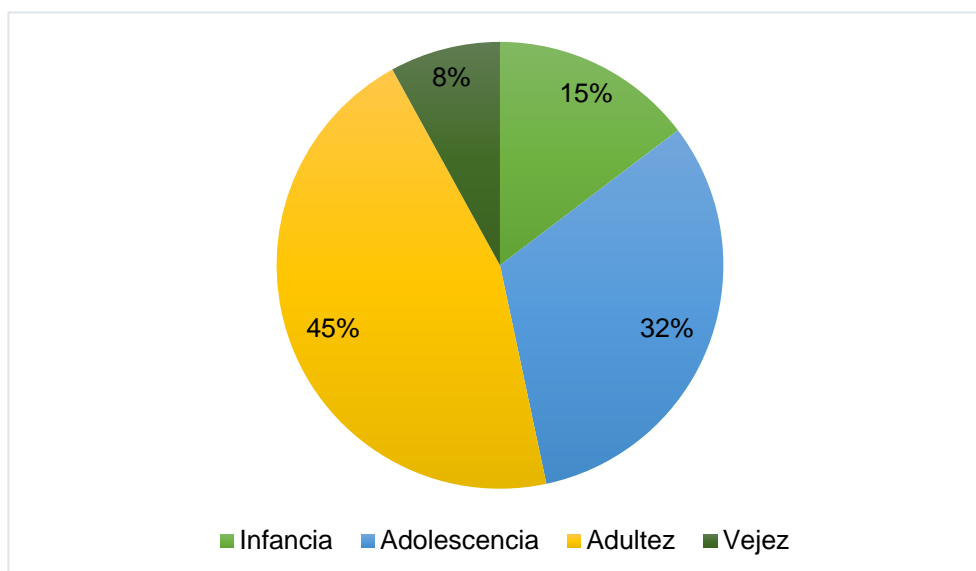


Figura 23. Etapa del ciclo vital en la que se encuentran las personas participantes en la muestra de estudio

No se han encontrado diferencias en cuanto al género de los participantes, pero sí en el sexo. La media de mujeres es superior a la de hombres. También se ha añadido la categoría “otros”, ya que en algunos artículos mencionaban que había personas que se definen como no binario. En la Tabla V, se puede ver la media aproximada de las personas según su sexo.

Tabla V. Media de personas según su sexo

Sexo	Valor de la media
Hombres	2850
Mujeres	3301
Otros	34

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Respecto al diagnóstico, se ha clasificado como tal a aquellas personas que tuvieran diagnóstico de TEA o con “rasgos autistas” según las escalas de evaluación. Con ello, se obtiene que 51 personas tienen un diagnóstico de TEA, mientras que los 3 restantes presentaban “rasgos autistas” (Figura 23).

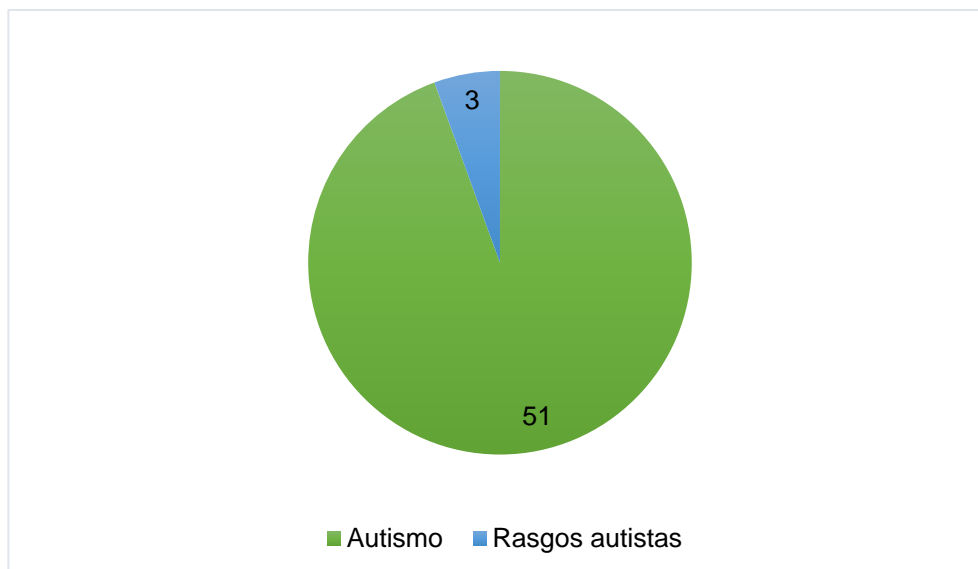


Figura 24. Número de personas de la muestra de los artículos que presentan TEA o “rasgos autistas”

Dentro del diagnóstico de TEA, se ha hecho una clasificación a mayores, separando los diagnósticos del subtipo de Trastorno de Asperger de los de TEA en general. A pesar de que actualmente esta clasificación está obsoleta, se ha incluido debido a la cantidad de artículos que presentaban dicha clasificación, además de ser un punto de interés, al no aplicarse la distribución actual.

En la Figura 24, se muestra que 38 de los casos tienen diagnóstico de TEA frente a 13 personas que presentan Trastorno de Asperger.

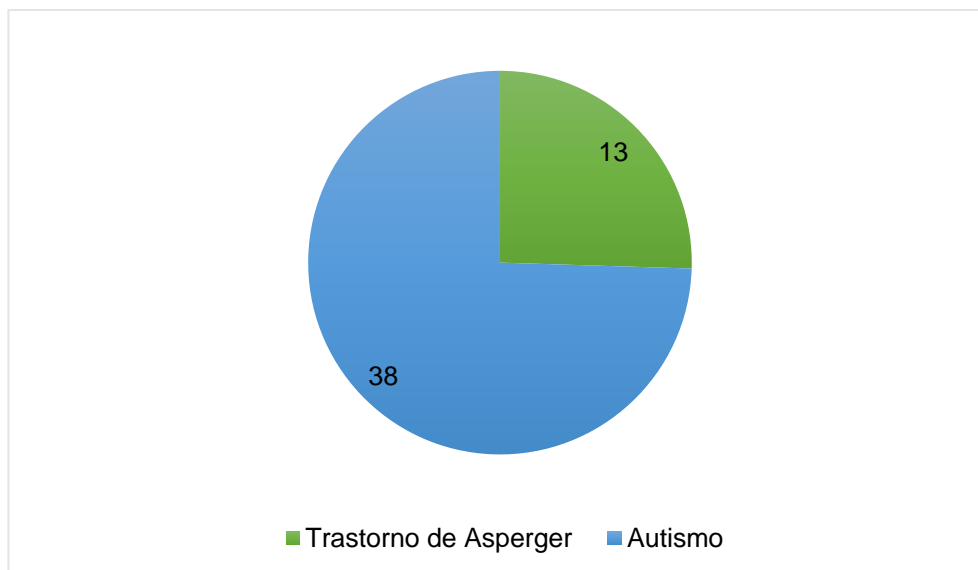


Figura 25. Clasificación según el tipo de TEA, siguiendo los criterios del DSM-IV

Finalmente, se ha analizado si se realiza o no algún tipo de intervención terapéutica. En el 80% de los estudios, no se realiza ningún tipo de intervención, en contraste con el 20% restante, que desarrollan intervenciones, como, por ejemplo, tratamiento psicológico o psiquiátrico, atención en endocrinología o intervenciones de reasignación de género.

5. Síntesis de resultados

En el análisis de los datos estudiados, se observa que la tendencia de publicación ha aumentado exponencialmente en los últimos años, además de que estas publicaciones tienen, en su gran mayoría, una autoría compartida. El país donde hay más divulgaciones acerca de la temática de estudio es Estados Unidos, seguido de RU, por lo que el idioma más utilizado en los textos es el inglés.

Con respecto a la profesión de los autores, resalta la medicina, en concreto, la psiquiatría; seguidamente, las Ciencias de la Salud encabezan las publicaciones, haciendo hincapié en la psicología. El ámbito desde el que se realizan gran parte de los estudios es el universitario.

La revista con un mayor número de documentos sobre la temática de estudio es *Journal of Autism and Developmental Disorders*. Otra revista que destaca por su factor de impacto, tanto JCR como SJR, es *JAMA psychiatry*. Por otro lado, un 89% de las revistas presentes en la muestra de estudio tienen factor de impacto JCR y/o SJR.

En relación con la temática de los textos, la más frecuente es “TEA y disforia de género”, lo que indica el interés científico sobre dicha relación.

El 66% de los documentos utilizan algún tipo de evaluación, y entre las escalas, resalta AQ, publicada por Baron-Cohen. En cuanto a la evaluación de aspectos relacionados con la sexualidad, las más frecuentes son *Self Scale of Sexual Orientation* y *Recalled childhood gender identity scale*.

En lo tocante a la muestra de estudio, la tendencia es personas adultas con diagnóstico de TEA.

En cuanto al tipo de estudio, destacan los artículos originales, y la metodología más utilizada es la cuantitativa.

6. Discusión

Esta revisión tiene como propósito, conocer y analizar la evidencia científica existente sobre la identidad de género en personas adultas con autismo, además de delinear el rol de la TO en dicho ámbito.

Tal y como se ha podido observar en los resultados, existen numerosos artículos que estudian la relación entre TEA e identidad de género. Tras el análisis, no se encuentra ningún artículo relacionado con los temas de estudio mencionados y la terapia ocupacional.

En el análisis de los resultados obtenidos se ha percibido la gran afluencia de estudios actuales acerca de este fenómeno de estudio, lo que refleja que existen numerosos casos de TEA y transexualidad en diversos puntos de la geografía mundial, y los más estudiados son en la edad adulta. Sin embargo, en múltiples estudios, se manifiesta que existen más casos en adolescentes que en adultos ^(14,59,60).

En cuanto al ámbito de estudio más común, destaca la medicina, específicamente, la psiquiatría. Estos datos sugieren que el estudio de la identidad de género y en concreto de la transexualidad se ha realizado de tradicional desde la comprensión de este fenómeno como un trastorno o patología, de ahí que el término que más aparece la gran mayoría de publicaciones tenga entre sus títulos o palabras clave “disforia de género”.

Un 66% de los artículos utiliza algún tipo de evaluación, del cual un 74% es de tipo estandarizada, siendo la más repetida la escala AQ elaborada por Baron-Cohen.

Desde 1996, médicos e investigadores han informado sobre personas con autismo que deseaban someterse a un proceso de reafirmación de género, o que “tenían una experiencia transexual” ⁽⁶¹⁾. Como se ha dicho a lo largo del texto, se estima que las personas transgénero tienen entre un 5,5 y un 7,76 veces más de posibilidades de tener TEA ^(44,45). Vries et al. informaron de una tasa de autismo aproximadamente 37 veces mayor en niños transgénero de lo que se espera en la población general ⁽⁶²⁾.

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Existen algunas hipótesis en la literatura para intentar explicar esta relación, ya que la probabilidad de que coocuran estos dos sucesos es más alta en personas con autismo que en la población general. La hipótesis más repetida es la expuesta por Baron-Cohen ⁽⁴²⁾, que relaciona la aparición del autismo con los niveles de testosterona, que afectaría en mayor medida al género femenino. Esta teoría tiene evidencia científica que la apoya, pero las últimas investigaciones la refutan ⁽³¹⁾. A pesar de ello, esta teoría se menciona en numerosos estudios ^(19,63,64). Sin embargo, no explicaría la coexistencia de los dos fenómenos de estudio.

Otra hipótesis es que la mayor evidencia de personas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y/o TEA y transgénero se debe, además de los niveles de hormonas esteroides sexuales, a una ingesta de antidepresivos (entre otros fármacos) durante el embarazo ⁽⁶⁵⁾.

En un caso clínico, Kraemer et al. ⁽⁶⁶⁾ exponen una teoría de que el origen de la transexualidad en la persona participante es como consecuencia de la adopción de los rasgos cognitivos y emocionales masculinos debido al TEA, es decir, consideran la transexualidad como un resultado del autismo ⁽⁶⁶⁾. Dificultades en la interpretación de señales sociales, una comprensión literal del lenguaje y problemas en el reconocimiento e interpretación de las propias emociones pueden ser también parte de la explicación de esta coocurrencia ⁽⁶²⁾.

Según Yildirim ⁽⁵³⁾, se deben tener en cuenta los factores ambientales, como el nivel socioeconómico o si los padres están separados, ya que esto puede impactar en el desarrollo de la identidad de género ⁽⁵³⁾.

Existe una teoría que podría explicar la aparición de “rasgos autistas” en personas transgénero. Esta hipótesis sugiere que dichos rasgos aparecen en personas transgénero debido a una baja autoestima y ansiedad, las cuales interfieren en las habilidades sociales ⁽³⁶⁾. Siguiendo esta hipótesis, en un estudio se muestra que hay más casos de “rasgos autistas” en las transiciones de mujer a hombre ⁽³⁸⁾, y en el trabajo de Skagerberg ⁽⁶⁷⁾, se indica que de los 166 participantes transgénero que participaban en su

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

estudio, un 54,2% presentaba “rasgos autistas” debido, principalmente, a las dificultades que tenían a nivel social ⁽⁶⁷⁾. En otro estudio, se muestra que las/os niñas/os y adolescentes transgénero no sólo tenían un comportamiento más estereotipado y mayor resistencia al cambio, sino también más dificultades en la interacción social y la reciprocidad, coincidiendo con las situaciones sociales, problemas de aprendizaje y la comprensión del lenguaje social, comparado con la población general ⁽⁶⁸⁾.

Por otro lado, otra explicación que proponen Vermaat et al. ⁽⁶⁹⁾ es que las dificultades sociales presentes en las personas transgénero no se deben a una relación con el TEA, sino a una estigmatización de la sociedad ⁽⁶⁹⁾. Continuando esta línea de estudio, Mahfouda et al. ⁽⁶⁰⁾, indican que el consenso clínico es que en la mayoría de los casos de personas transgénero, las diversas identidades y comportamientos de género no son secundarios al TEA (que en este caso, expresan que se refieren a los intereses restringidos y repetitivos poco habituales), sino que coexisten como un aspecto de la identidad personal ⁽⁶⁰⁾.

Una de las investigaciones desarrolladas por Shumer et al. ⁽⁷⁰⁾, estudia la relación entre el autismo y la transexualidad. Para ello, utiliza dos escalas de evaluación en un grupo de niñas/os y en sus padres y madres, resultando que los datos más altos de “rasgos autistas” en los niños y en sus madres, se asocian con mayores grados de identificación como personas transgénero, lo que puede indicar un vínculo con una hormona prenatal. Sin embargo, no se obtiene relación entre los datos de los padres y la identidad de género de sus hijos ⁽⁷⁰⁾.

Dewinter ⁽⁷¹⁾, en uno de sus estudios, compara la identidad de género, la orientación y las relaciones sexuales entre personas con y sin autismo (675 y 8064 personas respectivamente). Como resultado de esta comparación, se obtiene que menos del 1% de las personas con TEA se identificaron como del sexo opuesto, y un 22% de las mujeres y un 8% de los hombres confesaron no estar conformes con su género biológico ⁽⁷¹⁾. Estos datos van en línea con lo expuesto por Jones anteriormente ⁽³⁸⁾, y con otros

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

estudios que, también manifiestan que hay más casos de transexualidad en chicas asignadas al nacer ^(36,53,72,73).

El artículo publicado por Kanfischer ⁽³⁾, muestra las experiencias de 7 mujeres con TEA, algunas de las cuales desean ser del sexo opuesto, debido a las dificultades sociales existentes y a no compartir intereses con sus pares del mismo sexo biológico. Además, se muestra la presión social a la que las mujeres se ven expuestas para formar una familia. En cuanto a la interacción social, expone algunas de las dificultades que las participantes han vivido, como el acoso escolar o la victimización ⁽³⁾.

Se ha observado que diferentes identificaciones de género pueden afectar también a la salud mental, concretamente, las personas transgénero tienen más probabilidades de experimentar ansiedad, trastornos del humor como depresión, trastornos de déficit de atención, trastornos de conducta e intentos de suicidio, entre otros ^(16,44,74-76). Si a estos factores, se le suma el TEA, la incompreensión social, el acoso y la ansiedad aumentan ⁽⁷⁷⁾. Asimismo, se han encontrado problemas en la salud mental de madres y padres de niñas/os y adolescentes transgénero, siendo más frecuente la depresión y el trastorno límite de personalidad en las madres ⁽⁵³⁾.

Tener un hijo con TEA puede generar inseguridad y síntomas emocionales de ansiedad y depresión; para ello, es esencial el apoyo social, ya que ayuda a la familia a adaptarse a la realidad ⁽⁷⁸⁾. Las madres, cuidadoras principales, tienen más riesgo de presentar problemas psiquiátricos, como consecuencia del estrés creado por la carga de trabajo del cuidado del niño y del hogar ⁽⁷⁹⁾.

Solo se han documentado dos casos de dos personas transgénero con TEA, de hombre a mujer, que posteriormente se percataron que este deseo era una obsesión, y que realmente no se sentían identificados con el género opuesto ⁽⁸⁰⁾.

Por otro lado, la siguiente temática más repetida durante el análisis de los resultados es la orientación sexual, "término utilizado para referirse a la atracción física y emocional hacia personas del mismo sexo y/o del sexo

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

opuesto, así como a la falta de interés o atracción sexual (asexualidad)” (4 p20). Las investigaciones sugieren que las personas con TEA tienden a identificarse con la homosexualidad, la bisexualidad y la asexualidad en mayor medida que la población general (62,71,81-83).

Las personas con TEA tienen el mismo interés en la sexualidad y en participar en dichas actividades que la población general (84,85), aunque un estudio indica que tienen menor impulso sexual (86). Algunos estudios muestran que las personas con autismo y/o transgénero, han tenido menos experiencias sexuales (como besos, caricias y relaciones sexuales) que su grupo de iguales (87). Debido a la dificultad que presentan las personas con autismo a adaptarse a los cambios, también muestran mayores complicaciones a la hora de aceptar las alteraciones que experimenta el cuerpo durante la pubertad (88).

A lo largo de la literatura, se ha observado que algunas personas con TEA realizan prácticas sexuales consideradas como “inapropiadas” por el contexto social, tales como masturbarse de manera continuada o desnudarse en lugares públicos, o conductas que vulneran la dignidad de otras personas, como tocar diferentes partes de sus cuerpos sin su consentimiento, entre otras (37,89). Esto se ejemplifica con un artículo que expone el caso de un hombre con TEA que abusaba sexualmente de su mujer al no comprender ciertas manifestaciones individuales de la pareja que indicaban la negación (90).

Esto se debe a una escasa o nula educación sexual, además de desconocimiento acerca de cómo pedir una cita y una desregulación sensorial especialmente en la esfera sexual (83). Para algunas personas, el acto sexual se convierte en una actividad dolorosa y difícil de soportar, mientras que para otros es placentera ya que los libera de sensaciones negativas que pueden ser causadas por la hiper o hiporreactividad, como ciertos sonidos o texturas (91).

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

El conocimiento sobre la sexualidad se adquiere a través de conversaciones con los padres y/o cuidadores, en el colegio, mediante su grupo de iguales y por internet ⁽⁹²⁾.

Los padres y cuidadores realizan un papel importante en el apoyo a la salud sexual y reproductiva de las personas con TEA, a pesar de que tengan un desconocimiento generalizado acerca de la experiencia sexual de su hijo, pero no difieren del conocimiento de los padres de hijos “neurotípicos” ⁽⁹³⁾. Las técnicas que los padres utilizan son de especial importancia; la más utilizada es la discusión verbal. Las madres discuten más sobre los riesgos relacionados con la sexualidad para las niñas, incluyendo las enfermedades de transmisión sexual, la anticoncepción y la agresión sexual. En ocasiones, el mensaje que las personas con TEA reciben es negativo o insuficiente ⁽⁹⁴⁾.

Es por ello que es necesario la incorporación de programas especializados en educación sexual, en el que incluyan ciertas cuestiones como comunicación y comprensión de las reglas sociales, y la enseñanza de la masturbación, por ejemplo, para lo que se considera necesario el uso de otras técnicas además de la discusión verbal, como instrucciones verbales, fotografías o vídeos ⁽⁹⁵⁾.

Es importante destacar que las personas con autismo y/o transgénero, en muchas ocasiones, vivencian situaciones de acoso. Esto puede generarse por una confusión social de su género (ya sea por la vestimenta, por rasgos físicos típicamente asociados al género opuesto, o porque no se identifican con su género biológico), o por tener el diagnóstico de autismo ⁽⁹⁶⁾.

Para poder hacerle frente, es importante seguir investigando esta temática de estudio, además de explorar si las ocupaciones se pueden ver comprometidas, conocer cuáles y cómo se pueden solventar las dificultades existentes.

7. Conclusión

Existe numerosas investigaciones científicas que reflejan la alta relación entre TEA y la transexualidad. Sin embargo, y a pesar de existir varias hipótesis que ya han sido mostradas, a día de hoy no se encuentra una explicación científica para la relación de estos dos fenómenos ⁽⁹⁷⁾.

La temática más estudiada en la muestra de este estudio es “TEA y disforia de género” lo que evidencia un interés sobre esta relación. Es importante destacar el uso del término “disforia de género” a lo largo de la literatura, siendo esta la expresión utilizada para referirse a la transexualidad.

En cuanto a la TO, apenas hay bibliografía que investigue este fenómeno de estudio y qué repercusiones pueden existir en sus ocupaciones. Como se ha dicho anteriormente, la TO es una profesión que habitualmente trabaja con personas con autismo ⁽⁴⁷⁾, y de igual manera lo realiza con personas transgénero, con el fin de darle apoyo en las dificultades que puedan tener en sus ocupaciones. Es por ello, y por los datos obtenidos en múltiples estudios sobre la relación de autismo y transgénero, que se consideran necesarios estudios futuros sobre esta temática que incluyan además la terapia ocupacional.

8. Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer a mis tutoras la confianza que han tenido tanto en esta temática de estudio, como en mí, además de las horas dedicadas a que este trabajo saliera adelante.

Gracias a mi familia, por las infinitas horas que pasaron ayudando, animando y escuchándome. Gracias por las risas que llegaron después de las lágrimas.

Quiero agradecer también a mi tutora de prácticas, Laura Gándara, por hacerme ver lo bonita que es esta profesión.

Gracias también a mis amigas, por hacerme reír y por hacer estos años de carrera mucho más fáciles.

De nuevo, gracias, Mar, porque desde luego que este trabajo no lo podría haber hecho sin tu ayuda.

9. Bibliografía

1. Martínez A. Los cuerpos del sistema sexo/género. Aportes teóricos de Judith Butler.
2. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. 2000;7(18):0–24.
3. Kanfiszler L, Davies F, Collins S. 'I was just so different': The experiences of women diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood in relation to gender and social relationships. *Autism* [Internet]. 2017 Aug 22 [citado el 2019 Nov 10];21(6):661–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1362361316687987>
4. Koerting de Castro A. Glosario de términos sobre diversidad afectivo sexual. 2018.
5. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales : DSM-5. Médica Panamericana; 2014.
6. Reilly M, Desousa V, Garza-Flores A, Perrin EC. Young Children With Gender Nonconforming Behaviors and Preferences. *J Dev Behav Pediatr*. 2019 Jan 1;40(1):60–71.
7. Grau JM. Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Rev Int Sociol* [Internet]. 2017 May 24 [citado el 2020 Jun 9];75(2):e059. Disponible en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/673>
8. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión, CIE-10 [Internet]. Disponible en: <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/>
9. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión, CIE-11 [Internet]. Disponible en: <https://icd.who.int/es>

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

10. Jefatura del Estado. Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la manecion relativa al sexo de las personas. Boe. 2007;11251–3.
11. Silva AL da, Oliveira AAS de. Transexualização em Narrativas de Histórias de Vida sobre a Infância. *Estud e Pesqui em Psicol.* 2015;15(2):484–508.
12. Morell S. Reflexiones sobre la transgresión del transgenerismo. In: Coll-Planas G, Misse M, editores. *El género desordenado*. 3ª ed. Madrid: Egales; 2010. p. 115–22.
13. Conceptos | Red Iberoamericana de Educación LGBTI [Internet]. [citado el 2019 Dec 8]. Disponible en: <http://educacionlgbti.org/conceptos/>
14. Kaltiala-Heino R, Sumia M, Työläjäarvi M, Lindberg N. Two years of gender identity service for minors: Overrepresentation of natal girls with severe problems in adolescent development. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2015 Apr 9;9(1).
15. Manuel J, Fuentes D, García P, María L, Mendieta IH. Análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados.
16. Turban JL, Ehrensaft D. Research Review: Gender identity in youth: treatment paradigms and controversies. *J Child Psychol Psychiatry.* 2018, 59: p. 1228–43.
17. Martin CL, Ruble DN. Patterns of Gender Development. *Annu Rev Psychol.* 2010;61(1):353–81.
18. Paikoff RL, Brooks-Gunn J. Do Parent-Child Relationships Change During Puberty? *Psychol Bull.* 1991;110(1):47–66.
19. George R, Stokes MA. Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism* [Internet]. 2018 Nov 15 [citado el 2019 Nov 10];22(8):970–82. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1362361317714587>

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

20. Martin CL, Ruble D. Children's Search for Gender Cues: Cognitive Perspectives on Gender Development. *Curr Dir Psychol Sci*. 2004;13(2):67–70.
21. Martin CL, Ruble DN, Szkrybalo J. Cognitive theories of early gender development. *Psychol Bull* [Internet]. 2002 Nov [citado el 2020 Jun 9];128(6):903–33. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.6.903>
22. Blázquez JV. Análisis del procesamiento local y global en adolescentes con trastorno de espectro autista de alto funcionamiento (síndrome de Asperger): relación con el perfil sensorial y con otras características del comportamiento y funcionamiento en la vida cotidiana [Internet]. Universitat de València; 2017 p. 1. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10550/59110>
23. Lazaratou H, Dikeos D, Dieti E, Economou M. Gender dysphoria in adolescence: When scientific ambiguity in conceptualization becomes a political issue [Internet]. *International Journal of Social Psychiatry* SAGE Publications Ltd; Aug, 2018 p. 511–2. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0020764018774353>
24. Turner D, Briken P, Schöttle D. Autism-spectrum disorders in adolescence and adulthood: Focus on sexuality. *Current Opinion in Psychiatry*. Lippincott Williams and Wilkins; 2017,30: p. 409–16.
25. Fleta Zaragoza J, Zapata Usabel M, Lopez Moreno MJ, Olivares Lopez JL. [Asperger syndrome associated with macrosomia and sexual identity disorder]. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2005 Oct [citado el 2019 Nov 22];63(4):366–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13079820>
26. Autismo Galicia. Info autismo: Prevalencia [Internet]. Disponible en: https://www.autismogalicia.org/index.php?V_dir=MSC&V_mod=showart&id=312&PHPSESSID=hb0st5ktrpgr47ljptbpst1eh7&
27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Trastornos del espectro

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- autista. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
28. Autism Speaks. Autism Statistics and Facts. Disponible en: <https://www.autismspeaks.org/autism-statistics>
 29. Redfield RR, Bunnell R, Greenspan A, Kent CK, Leahy MA, Martinroe JC, et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network [Internet]. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
 30. Shefcyk A. Count us in: Addressing gender disparities in autism research. *Autism*. 2015 Mar 3;19(2):131–2.
 31. Van Der Miesen AIR, Hurley H, De Vries ALC. Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. 2016 Jan 2 [citado el 2019 Nov 10];28(1):70–80. Disponible en: <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1111199>
 32. AETAPI. Tratando de entender el autismo en las mujeres [Internet]. 2017. Disponible en: <http://aetapi.org/tratando-entender-autismo-las-mujeres/>
 33. Bai D, Yip BHK, Windham GC, Sourander A, Francis R, Yoffe R, et al. Association of Genetic and Environmental Factors with Autism in a 5-Country Cohort. *JAMA Psychiatry*. 2019;76(10):1035–43.
 34. Arberas C, Ruggieri V. Aspectos genéticos y biológicos. Aspectos clínicos Comorbilidad con afecciones. 2019;79:16–21. Disponible en: <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30776274.pdf>
 35. Cala O, Licourt D, Cabrera N. Autismo: un acercamiento hacia el diagnóstico y la genética Autism: an approach toward its diagnosis and genetics. *Revista de Ciencias Médicas*. Enero-febrero. 2015,19.
 36. Nobili A, Glazebrook C, Bouman WPWP, Glidden D, Baron-Cohen S, Allison C, et al. Autistic Traits in Treatment-Seeking Transgender

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- Adults. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2018 Dec 1 [citado el 2019 Nov 10];48(12):3984–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-018-3557-2>
37. Tissot C. Establishing a sexual identity. 2009 Nov [citado el 2019 Nov 22];13(6). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1362361309338183>
 38. Jones RM, Wheelwright S, Farrell K, Martin E, Green R, Di Ceglie D, et al. Brief report: Female-to-male transsexual people and autistic traits. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2012 Feb [citado el 2019 Nov 10];42(2):301–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1227-8>
 39. Robinow O. Paraphilia and transgenderism: A connection with Asperger's Disorder? *Sex Relatsh Ther* [Internet]. 2009 May [citado el 2019 Nov 10];24(2):143–51. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14681990902951358>
 40. Tateno M, Tateno Y, Saito T. Comorbid childhood gender identity disorder in a boy with Asperger syndrome. *Psychiatry and clinical neurosciences*. Japón; 2008,62: p. 238.
 41. Pasterski V, Gilligan L, Curtis R. Traits of autism spectrum disorders in adults with gender dysphoria. *Archives of Sexual Behavior* Springer New York LLC; 2014 p. 387–93.
 42. Baron-Cohen S. The extreme male brain theory of autism. *Trends Cogn Sci*. 2002;6(6):248–54.
 43. Glidden D, Bouman WP, Jones BA, Arcelus J. Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Sex Med Rev*. 2016;4(1):3–14.
 44. Saleem F, Rizvi SW. Transgender Associations and Possible Etiology: A Literature Review. *Cureus*. 2017 Dec 24;
 45. Janssen A, Huang H, Duncan C. Gender Variance Among Youth with Autism Spectrum Disorders: A Retrospective Chart Review.

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- Transgender Heal. 2016 Jan;1(1):63–8.
46. Almoguera M. Efectividad de la terapia ocupacional en niños con autismo. Rev electrónica Ter Ocup Galicia, TOG. 2016;13(23):2. Disponible en: www.revistatog.com
 47. Martínez I, Arroyo M. Revisión de la práctica profesional de Terapia Ocupacional en autismo [Internet]. 2016,13. Disponible en: www.revistatog.com
 48. Moraga M. Ensayos. Reflexividades Polyphōnicas Apartheid Ocupacional de las diversidades trans: Importancia y desafío para la Terapia Ocupacional Social-106-Apartheid Ocupacional de las diversidades trans: Importancia y desafío para la Terapia Ocupacional Social. 2017;1(2):106–18. Disponible en: <http://revista.celei.cl/index.php/PREI/index>
 49. Kottorp A, Johansson K, Aase P, Rosenberg L. Housing for ageing LGBTQ people in Sweden: a descriptive study of needs, preferences, and concerns. Scand J Occup Ther. 2016 Sep 2;23(5):337–46.
 50. Beagan BL, Chiasson A, Fiske CA, Forseth SD, Hosein AC, Myers MR, et al. Working with transgender clients: Learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice. Can J Occup Ther. 2013;80(2):82–91.
 51. Contardo D, Parra D. Del tránsito al trabajo: personas trans y su configuración del proceso de adaptación ocupacional en el contexto laboral. Rev Estud de Terapia Ocup. 2017;4(1):107–22.
 52. Bar MA, Jarus T, Wada M, Rechtman L, Noy E. Male-to-female transitions: Implications for occupational performance, health, and life satisfaction. Can J Occup Ther. 2016;83(2):72–82.
 53. Yildirim B, Fis NP, Akgul GY, Ayaz AB. Gender dysphoria and attention problems: Possible clue for biological underpinnings. Psychiatry Clin Psychopharmacol. 2017;27(3):283–90.

54. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol Theory Pract.* 2005;8(1):19–32.
55. Colquhoun HL, Levac D, O'Brien KK, Straus S, Tricco AC, Perrier L, et al. Scoping reviews: Time for clarity in definition, methods, and reporting. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2014;67(12):1291–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>
56. Baron-Cohen S, Hoekstra RA, Knickmeyer R, Wheelwright S. The Autism-Spectrum Quotient (AQ) - Adolescent version. *J Autism Dev Disord.* 2006;36(3):343–50.
57. Sell RL. The Sell Assessment of Sexual Orientation: Background and Scoring. *J Gay, Lesbian, Bisexual Identity.* 1996;1(4):295–310.
58. Zucker KJ, Mitchell JN, Bradley SJ, Tkachuk J, Cantor JM, Allin SM. The recalled childhood gender identity/gender role questionnaire: Psychometric properties. *Sex Roles.* 2006;54(7–8):469–83.
59. Øien RA, Cicchetti D V., Nordahl-Hansen A. Gender Dysphoria, Sexuality and Autism Spectrum Disorders: A Systematic Map Review [Internet]. *Journal of Autism and Developmental Disorders Springer New York LLC*; Dec 1, 2018 p. 4028–37. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3686-7>
60. Mahfouda S, Panos C, Whitehouse AJO, Thomas CS, Maybery M, Strauss P, et al. Mental Health Correlates of Autism Spectrum Disorder in Gender Diverse Young People: Evidence from a Specialised Child and Adolescent Gender Clinic in Australia. *J Clin Med.* 2019 Sep 20;8(10):1503.
61. Shapira S, Granek L. Negotiating psychiatric cisgenderism-ableism in the transgender- autism nexus. *Fem Psychol* [Internet]. 2019 Nov 1 [citado el 2019 Oct 15];29(4):494–513. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0959353519850843>
62. Stagg SD, Vincent J. Autistic traits in individuals self-defining as

- transgender or nonbinary. *Eur Psychiatry*. 2019 Sep 1;61:17–22.
63. Knickmeyer RC, Wheelwright S, Baron-Cohen SB. Sex-typical play: Masculinization/defeminization in girls with an autism spectrum condition. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2008 Jul 6 [citado el 2019 Nov 10];38(6):1028–35. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0475-0>
64. Whitehouse AJO, Maybery MT, Hart R, Mattes E, Newnham JP, Sloboda DM, et al. Fetal androgen exposure and pragmatic language ability of girls in middle childhood: implications for the extreme male-brain theory of autism. *Psychoneuroendocrinology*. 2010 Sep;35(8):1259–64.
65. Cheung AS, Ooi O, Leemaqz S, Cundill P, Silberstein N, Bretherton I, et al. Sociodemographic and Clinical Characteristics of Transgender Adults in Australia. *Transgender Heal*. 2018 Dec;3(1):229–38.
66. Kraemer B, Delsignore A, Gundelfinger R, Schnyder U, Hepp U. Comorbidity of Asperger syndrome and gender identity disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2005 Aug;14(5):292–6.
67. Skagerberg E, Di Ceglie D, Carmichael P. Brief Report: Autistic Features in Children and Adolescents with Gender Dysphoria. *J Autism Dev Disord*. 2015 Aug 27;45(8):2628–32.
68. van der Miesen AIR, de Vries ALC, Steensma TD, Hartman CA. Autistic Symptoms in Children and Adolescents with Gender Dysphoria. *J Autism Dev Disord*. 2018 May 1;48(5):1537–48.
69. Vermaat LEW, Van Der Miesen AIR, De Vries ALC, Steensma TDT, Popma A, Cohen-Kettenis PT, et al. Self-reported autism spectrum disorder symptoms among adults referred to a gender identity clinic. *LGBT Heal*. 2018 Jun 1;5(4):226–33.
70. Shumer DE, Roberts AL, Reisner SL, Lyall K, Austin SB. Brief Report: Autistic Traits in Mothers and Children Associated with Child's Gender

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- Nonconformity. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2015 May 1 [citado el 2019 Nov 10];45(5):1489–94. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2292-6>
71. Dewinter J, De Graaf H, Begeer S. Sexual Orientation, Gender Identity, and Romantic Relationships in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2017 Sep 1 [citado el 2019 Oct 15];47(9):2927–34. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3199-9>
 72. Walsh RJ, Krabbendam L, Dewinter J, Begeer S. Brief Report: Gender Identity Differences in Autistic Adults: Associations with Perceptual and Socio-cognitive Profiles. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2018 Dec 1 [citado el 2019 Nov 10];48(12):4070–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3702-y>
 73. van der Miesen AIR, Hurley H, Bal AM, de Vries ALC. Prevalence of the Wish to be of the Opposite Gender in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder. *Arch Sex Behav*. 2018 Nov 1;47(8):2307–17.
 74. Becerra-Culqui TA, Liu Y, Nash R, Cromwell L, Flanders WDD, Getahun D, et al. Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers. *Pediatrics*. 2018 May 1;141(5).
 75. Tsoukala K. ‘Un-certainty’: working therapeutically with a transgender young person and learning to bear the unknown. *J Child Psychother*. 2018 Jan 2;44(1):90–107.
 76. E Mann G, Taylor A, Wren B, de Graaf N. Review of the literature on self-injurious thoughts and behaviours in gender-diverse children and young people in the United Kingdom. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 2019 Apr 1;24(2):304–21.
 77. Lehmann K, Leavey G. Individuals with gender dysphoria and autism: barriers to good clinical practice. *J Psychiatr Ment Health Nurs*

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- [Internet]. 2017 Mar 1 [citado el 2019 Nov 10];24(2–3):171–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jpm.12351>
78. Aguiar MCM de, Pondé MP. Parenting a child with autism TT - Criando filho com autismo. *J bras Psiquiatr* [Internet]. 2019;68(1):42–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000223>
 79. Milgram NA, Atzil M. Parenting stress in raising autistic children. *J Autism Dev Disord*. 1988;18(3):415–24.
 80. Parkinson J. Gender dysphoria in Asperger's syndrome: a caution. *Australas Psychiatry*. 2014 Feb;22(1):84–5.
 81. Dewinter J, Vermeiren R, Vanwesenbeeck I, van Nieuwenhuizen C. Autism and normative sexual development: A narrative review. *J Clin Nurs*. 2013 Dec;22(23–24):3467–83.
 82. George R, Stokes MA. Sexual Orientation in Autism Spectrum Disorder. 2018 [citado el 2019 Nov 22];11(1):133–41. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/aur.1892>
 83. Barnett JP, Maticka-Tyndale E. Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education. *Perspect Sex Reprod Health*. 2015 Dec;47(4):171–9.
 84. Gilmour L, Schalomon PMM, Smith V. Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder. *Res Autism Spectr Disord*. 2012 Jan;6(1):313–8.
 85. Dewinter J, Vermeiren R, Vanwesenbeeck I, Van Nieuwenhuizen CC. Adolescent boys with autism spectrum disorder growing up: follow-up of self-reported sexual experience. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016 Sep 1;25(9):969–78.
 86. Bejerot S, Eriksson JM. Sexuality and gender role in autism spectrum disorder: A case control study. *PLoS One*. 2014 Jan 31;9(1).
 87. Kaltiala-Heino R, Työlajärvi M, Lindberg N. Sexual experiences of

- clinically referred adolescents with features of gender dysphoria. *Clin Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 2019 Apr 1 [citado el 2019 Nov 10];24(2):365–78. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1359104519827069>
88. Hellemans H, Roeyers H, Leplae W, Dewaele T, Deboutte D. Sexual behavior in male adolescents and young adults with autism spectrum disorder and borderline/mild mental retardation. *Sex Disabil*. 2010 Jun;28(2):93–104.
89. Byers ESS, Nichols S, Voyer SD, Reilly G. Sexual well-being of a community sample of high-functioning adults on the autism spectrum who have been in a romantic relationship. *Autism*. 2013 Jul;17(4):418–33.
90. Peixoto C, Rondon DA, Cardoso A, Veras AB. High functioning autism disorder: marital relationships and sexual offending TT - Transtorno do espectro do autismo de alto funcionamento: relacionamento conjugal e abuso sexual. *J bras Psiquiatr* [Internet]. 2017;66(2):116–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000159>
91. Parchomiuk M. Sexuality of Persons with Autistic Spectrum Disorders (ASD). *Sex Disabil* [Internet]. 2019 Jun 1 [citado el 2019 Nov 10];37(2):259–74. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9534-z>
92. Dewinter J, Van Parys H, Vermeiren R, Van Nieuwenhuizen C. Adolescent boys with an autism spectrum disorder and their experience of sexuality: An interpretative phenomenological analysis. In: *Autism*. SAGE Publications Ltd; 2017. p. 75–82.
93. Dewinter J, Vermeiren R, Vanwesenbeeck I, Van Nieuwenhuizen CC. Parental Awareness of Sexual Experience in Adolescent Boys With Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord*. 2016 Feb 1;46(2):713–9.
94. Holmes LG, Strassberg DS, Himle MB. Family Sexuality

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

- Communication for Adolescent Girls on the Autism Spectrum. *J Autism Dev Disord* [Internet]. 2019 Jun 15 [citado el 2019 Nov 10];49(6):2403–16. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03904-6>
95. Ottoni ACV, Maia ACB. Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista [Internet]. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação* Revista Ibero-Americana de Estudos em Educacao; Jun 26, 2019 p. 1265–83. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6993812>
96. Barnett JP. Intersectional harassment and deviant embodiment among Autistic adults: (dis)ability, gender and sexuality. *Cult Heal Sex* [Internet]. 2017 Nov 2 [citado el 2019 Nov 10];19(11):1210–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13691058.2017.1309070>
97. Turban JL, van Schalkwyk GIGI. “Gender Dysphoria” and Autism Spectrum Disorder: Is the Link Real? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2018 Jan 1;57(1):8-9.e2.
98. Gómez Gil E, Esteva de Antonio I, Bergero Miguel T. La transexualidad, transexualismo o trastorno de la identidad de género en el adulto: Concepto y características básicas. *C Med Psicosom*. 2006;(78).

10. Apéndices

Apéndice I. Listado de abreviaturas utilizadas

AQ: Autism-Spectrum Quotient

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades

DSM: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales

EEUU: Estados Unidos

JCR: Journal Citation Report

OMS: Organización Mundial de la Salud

RU: Reino Unido

SJR: Scimago Journal and Country Rank

TEA: Trastorno del Espectro del Autismo

TO: Terapia Ocupacional

Apéndice II. Criterios diagnósticos

Criterios diagnósticos de la disforia de género según el DSM-5 ⁽⁵⁾.

Disforia de género en la infancia. 302.6 (F64.2)

- A. *“Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses, manifestada por un mínimo de 6 características siguientes (una de las cuales debe ser el criterio A1):*
- 1. Un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).*
 - 2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo femenino; en las chicas (sexo asignado), una fuerte preferencia por vestir solamente ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropas típicamente femeninas.*
 - 3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.*
 - 4. Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto.*
 - 5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.*
 - 6. En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.*
 - 7. Un marcado disgusto con la propia anatomía sexual.*
 - 8. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo que se siente.*

- B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a un deterioro en lo social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento.”*

Disforia de género en la adolescencia y la adultez. 302.85 (F64.1)

- A. “Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses, manifestada por un mínimo de dos de las características siguientes:*
- 1. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y sus caracteres sexuales primarios o secundarios (o en los adolescentes jóvenes, los caracteres sexuales secundarios previsto).*
 - 2. Un fuerte deseo por desprenderse de los caracteres sexuales propios primarios o secundarios, a causa de una marcada incongruencia con el sexo que se siente o se expresa (o en adolescentes jóvenes, un deseo de impedir el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios previstos).*
 - 3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo opuesto.*
 - 4. Un fuerte deseo de ser del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).*
 - 5. Un fuerte deseo de ser tratado como del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).*
 - 6. Una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicos del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).*
- B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a un deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento”.*

Criterios diagnósticos de la transexualidad según la CIE-10 ^(8,98)

Transexualismo:

“Consiste en el deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del sexo opuesto, que suele acompañarse por sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio, y de deseo de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido.

Pautas para el diagnóstico: La identidad transexual debe haber estado presente constantemente por lo menos durante dos años, y no ser un síntoma de otro trastorno mental, como esquizofrenia, o acompañar a cualquier anomalía intersexual, genética o de los cromosomas sexuales”.

Criterios diagnósticos de TEA según el DSM-5 ⁽⁵⁾.

A. *“Deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, manifestado por lo siguiente, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):*

- 1. Las deficiencias en la reciprocidad socioemocional varían, por ejemplo, desde un acercamiento social anormal y fracaso de la conversación normal en ambos sentidos, pasando por la disminución en intereses, emociones o afectos compartidos, hasta el fracaso en iniciar o responder a interacciones sociales.*
- 2. Las deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas en la interacción social varían, por ejemplo, desde una comunicación verbal y no verbal poco integrada, pasando por anomalías del contacto visual y del lenguaje corporal o deficiencias de la comprensión y el uso de gestos, hasta una falta total de expresión facial y de comunicación no verbal.*
- 3. Las deficiencias en el desarrollo, mantenimiento y comprensión de las relaciones varían, por ejemplo, desde dificultades para*

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

ajustar el comportamiento en diversos contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos, hasta la ausencia de interés por otras personas.

Especificar la gravedad actual:

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

B. Patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, que se manifiestan en dos o más de los siguientes puntos, actualmente o por los antecedentes (los ejemplos son ilustrativos pero no exhaustivos):

- 1. Movimientos, utilización de objetos o habla estereotipados o repetitivos (p.ej., estereotipias motoras simples, alineación de los juguetes o cambio de lugar de los objetos, ecolalia, frases idiosincrásicas).*
- 2. Insistencia en la monotonía, excesiva inflexibilidad de rutinas o patrones ritualizados de comportamiento verbal o no verbal (p.ej., gran angustia frente a cambios pequeños, dificultades con las transiciones, patrones de pensamiento rígidos, rituales de saludo, necesidad de tomar el mismo camino o de comer los mismos alimentos cada día).*
- 3. Intereses muy restringidos y fijos que son anormales en cuanto a su intensidad o foco de interés (p.ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes).*
- 4. Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o interés inhabitual por aspectos sensoriales del entorno (p.ej., indiferencia aparente al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicos, olfateo o palpación excesiva de objetos, fascinación visual por las luces o el movimiento).*

Especificar la gravedad actual:

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos.

- C. Los síntomas deben de estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo (pero pueden no manifestarse totalmente hasta que la demanda social supera las capacidades limitadas, o pueden estar enmascarados por estrategias aprendidas en fases posteriores de la vida).*
- D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento habitual.*
- E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro autista con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo”.*

Apéndice III. Estrategia de búsqueda

Scopus

1. Autism
2. Autism Spectrum Disorder
3. ASD
4. Autist
5. 1 OR 2 OR 3 OR 4
6. Gender identity
7. Transgender
8. Transsexual
9. Gender dysphoria
10. Sexual and Gender minorities
11. Sexual*
12. Sexuality
13. 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12
14. 5 AND 13

Web of Science

1. Autism Spectrum Disorder
2. Autism
3. ASD
4. Autist
5. 1 OR 2 OR 3 OR 4
6. Transgender persons
7. Transsexual
8. Gender identity
9. Transgender
10. Gender dysphoria
11. Sexual*
12. Sexuality

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

13. Sexual and gender minorities

14.6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12 OR 13

15.5 AND 14

Lilacs

1. Trastorno del espectro autista

2. Autismo

3. 1 OR 2

4. Identidad de género

5. Transexual*

6. Sexual*

7. Sexualidad

8. Disforia de género

9. 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8

10.3 AND 9

Otseeker

1. Autism

2. Autism Spectrum Disorder

3. Autist

4. 1 OR 2 OR 3

5. Transsexual

6. Gender identity

7. Transgender

8. Gender dysphoria

9. Transsexualism

10. Sexual and gender minorities

11. Sexuality

12.5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11

13.3 AND 12

CINAHL

1. Autistic disorder
2. Autism
3. Autist
4. ASD
5. 1 OR 2 OR 3 OR 4
6. Gender identity
7. Sexuality
8. Sexual and gender minorities
9. Sexual and gender disorders
10. Transgender
11. Transsexual
12. Gender dysphoria
13. 6 OR 7 OR 8 OR 9 OR 10 OR 11 OR 12
14. 5 AND 13

COCHRANE

1. Autismo
2. TEA
3. Trastorno del espectro autista
4. 1 OR 2 OR 3
5. Identidad de género
6. Disforia de género
7. Transgénero
8. Transexual
9. 5 OR 6 OR 7 OR 8
10. 4 AND 9

Pubmed

1. Autism Spectrum Disorder [Mesh]

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

2. Autistic Disorder [Mesh]
3. 1 OR 3
4. Gender identity [Mesh]
5. Transsexualism [Mesh]
6. Sexual and Gender disorders [Mesh]
7. Sexuality [Mesh]
8. Sexual and gender minorities [Mesh]
9. Transgender persons [Mesh]
- 10.4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9
- 11.3 AND 10

Dialnet

1. Trastorno del espectro autista
2. Autismo
3. 1 OR 2
4. Identidad de género
5. Transexual*
6. Sexual*
7. Sexualidad
8. Disforia de género
9. 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8
- 10.3 AND 9

General

1. Autism
2. Autism Spectrum Disorder [Mesh]
3. Autistic Disorder [Mesh]
4. Autist
5. ASD
6. Autismo

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

7. Trastorno del espectro autista
8. TEA
9. 1 OR 2 OR 3 OR 4 OR 5 OR 6 OR 7 OR 8
10. Gender identity
11. Transgender
12. Transsexual
13. Sexuality
14. Sexual and Gender disorders [Mesh]
15. Sexual and Gender minorities
16. Gender dysphoria
17. Transsexualism [Mesh]
18. Identidad de género
19. Transexual
20. Disforia de género
21. Sexualidad
22. Sexual*
23. 10 OR 11 OR 12 OR 13 OR 14 OR 15 OR 16 OR 17 OR 18 OR 19
OR 20 OR 21 OR 22
24. 9 AND 23

Apéndice IV. Artículos incluidos en la muestra

Nombre artículo	Autoría	Año	País	Ámbito	Tipo de documento	Ciclo vital	Test de evaluación
The development of gender identity in the autistic child	Abelson	1981	EEUU	Educación	Artículo original	Infancia	Sí
Parenting stress in raising autistic children	Milgram; Atzil	1988	Israel	Psicología	Artículo original		Sí
Case study: cross-gender preoccupations with two male children with autism.	Williams; Allard; Sears	1996	EEUU	Ciencias de la salud	Caso clínico	Infancia	Sí
Gender identity disorder in a girl with autism--a case report.	Landén; Rasmussen	1997	Suecia	Psiquiatría	Caso clínico	Adolescencia	Sí
Gender identity problems in autistic children	Mukaddes	2002	Turquía	Medicina	Caso clínico	Infancia	Sí
Gender and coping: The parents of children with high functioning autism	Gray	2003	Australia	Sociología	Artículo de revisión		Sí
Gender identity disorder presenting in a girl with Asperger's disorder and obsessive-compulsive disorder.	Perera; Gadambanathan; Weerasiri	2003	Sri Lanka	Psiquiatría	Caso clínico	Infancia y adolescencia	No

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

[Asperger syndrome associated with macrosomia and sexual identity disorder]	Fleta Zaragoza; Zapata Usábel; López Moreno; Olivares López	2005	España	Pediatría y psiquiatría	Caso clínico	Adolescencia	No
Comorbidity of Asperger syndrome and gender identity disorder	Kraemer; Delsignore; Gundelfinger; Schnyder; Hepp	2005	Suiza	Psiquiatría	Caso clínico	Adulthood	Sí
Gender dysphoria and cross-dressing in people with intellectual disability: A literature review	Parkes; Hall	2006	RU	Psicología	Artículo de revision		No
Sex-typical play: Masculinization/defeminization in girls with an autism spectrum condition	Knickmeyer; Wheelwright; Baron-Cohen	2008	EEUU; RU	Psiquiatría	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí
Establishing a sexual identity	Tissot	2009	RU	Educación	Caso clínico	Adolescencia y adultez	No
Paraphilia and transgenderism: A connection with Asperger's Disorder?	Robinow	2009	Canadá	Medicina sexual	Artículo de revision		No
Autism Spectrum Disorders in Gender Dysphoric Children and Adolescents	Vries; Noens; Cohen-Kettenis;	2010	Países Bajos, Bélgica	Psicología, psiquiatría y educación.	Artículo original	Infancia	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

	Berckelaer-Onnes; Doreleijers						
Sexual behavior in male adolescents and young adults with autism spectrum disorder and borderline/mild mental retardation	Hellemans; Roeyers; Lepae; Dewaele; Deboutte	2010	Bélgica	Psicología y psiquiatría	Artículo original		Sí
Gender identity and sexual orientation in people with developmental disabilities	Bedard; Zhang; Zucker	2010	Canadá, EEUU	Psicología	Caso clínico	Adultez	Sí
Brief report: Female-to-male transsexual people and autistic traits	Jones; Wheelwright; Farrell; Martin; Green; Ceglie; Baron-Cohen	2012	RU, EEUU	Psiquiatría	Artículo original	Adultez	Sí
Sexuality in a community based sample of adults with autism spectrum disorder	Gilmour; Schalomon; Smith	2012	Canadá	Psicología	Artículo original		Sí
Sexual well-being of a community sample of high-functioning adults on the autism spectrum who have been in a romantic relationship	Byers; Nichols; Voyer; Reilly	2013	Canadá, EEUU	Psicología	Artículo original	Adultez y vejez	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Opinion: Sex, gender and the diagnosis of autism - A biosocial view of the male preponderance	Goldman	2013	EEUU	Medicina (neurología, pediatría)	Artículo original		No
Autism and normative sexual development: A narrative review	Dewinter; Vermeiren; Vanwesenbeeck; Nieuwenhuizen	2013	Países Bajos	Psicología, psiquiatría y ciencias sociales	Artículo de revisión		No
As vivências de mães de jovens autistas TT - The living experiences of mothers of autistic youngsters TT - Las experiencias de madres de jóvenes autistas	Segeren; Françoço	2014	Brasil	Psicología	Artículo original		Sí
Gender identity disorder and autism spectrum disorder in a 23-year-old female	Lemaire; Thomazeau; Bonnet-Brilhault	2014	Francia	Psiquiatría	Caso clínico	Adulthood	Sí
Increased Gender Variance in Autism Spectrum Disorders and Attention Deficit Hyperactivity Disorder	Strang; Kenworthy; Dominska; Sokoloff; Kenealy; Berl; Walsh; Menvielle; Slesaransky-Poe; Kim; Luong-Tran; Meagher; Wallace	2014	EEUU	Psicología, psiquiatría, educación	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Gender dysphoria and co-occurring autism spectrum disorders: Review, case examples, and treatment considerations	Jacobs; Rachlin; Erickson-Schroth; Janssen	2014	EEUU	Psicología, psiquiatría.	Caso clínico	Adulthood	Yes
Sexuality and gender role in autism spectrum disorder: A case control study	Bejerot; Eriksson	2014	Suecia	Medicina	Artículo original	Adulthood	Yes
Gender dysphoria in Asperger's syndrome: a caution.	Parkinson	2014	Australia	Psiquiatría	Caso clínico	Adulthood	No
Traits of autism spectrum disorders in adults with gender dysphoria	Pasterski; Gilligan; Curtis	2014	RU	Psicología	Artículo original	Adulthood	Yes
Qualitative Exploration of Sexual Experiences Among Adults on the Autism Spectrum: Implications for Sex Education	Barnett; Maticka-Tyndale	2015	Canadá, EEUU	No especificado	Artículo original	Adulthood	Yes
Gender identity and autism spectrum disorders	Schalkwyk; Klingensmith; Volkmar	2015	EEUU	Psiquiatría	Artículo de revisión		No
Count us in: Addressing gender disparities in autism research	Shefcyk	2015	RU	Educación	Artículo original		No

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Brief Report: Autistic Traits in Mothers and Children Associated with Child's Gender Nonconformity	Shumer; Roberts; Reisner; Lyall; Austin	2015	EEUU	Medicina (endocrinología, nutrición, salud pública, epidemiología) y Ciencias Sociales	Artículo original	Adultez	Sí
Brief Report: Autistic Features in Children and Adolescents with Gender Dysphoria	Skagerberg; Ceglie; Carmichael	2015	RU	Psicología	Artículo original	Adolescencia	Sí
Early androgen exposure and human gender development	Hines; Constantinescu; Spencer	2015	RU	Psicología	Artículo de revisión		No
Two years of gender identity service for minors: Overrepresentation of natal girls with severe problems in adolescent development	Kaltiala-Heino; Sumia; Työläjäarvi; Lindberg	2015	Finlandia	Psiquiatría, medicina	Artículo de revisión	Adolescencia	Sí
Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review	Miesen; Hurley; Vries	2016	Países Bajos	No especificado	Artículo de revisión		No

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Parental Awareness of Sexual Experience in Adolescent Boys With Autism Spectrum Disorder	Dewinter; Vermeiren; Vanwesenbeeck; Nieuwenhuizen	2016	Países Bajos	Psiquiatría y ciencias sociales	Artículo original	Adolescencia	Sí
Aspects of Sexuality in Adolescents and Adults Diagnosed with Autism Spectrum Disorders in Childhood	Fernandez; Gillberg; Cederlund; Hagberg; Gillberg; Billstedt	2016	Suecia	Neuropsiquiatría	Artículo original	Adolescencia y adultez	Sí
Gender Dysphoria and Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature	Glidden; Bouman; Jones; Arcelus	2016	RU	Psiquiatría	Artículo de revisión		No
Gender Variance Among Youth with Autism Spectrum Disorders: A Retrospective Chart Review	Janssen; Huang; Duncan	2016	EEUU	Pediatría	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí
Adolescent boys with autism spectrum disorder growing up: follow-up of self-reported sexual experience	Dewinter; Vermeiren; Vanwesenbeeck; Nieuwenhuizen	2016	Países Bajos	Psiquiatría infanto-juvenil.	Artículo original	Adultez	Sí
Sexual Orientation, Gender Identity, and Romantic Relationships in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder	Dewinter; Graaf; Begeer	2017	Países Bajos	Psiquiatría	Artículo original	Adultez	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Intersectional harassment and deviant embodiment among Autistic adults: (dis)ability, gender and sexuality	Barnett	2017	EEUU	Ciencias sociales	Artículo original	Adultez	Sí
Adolescent boys with an autism spectrum disorder and their experience of sexuality: An interpretative phenomenological analysis	Dewinter; Parys; Vermeiren; Nieuwenhuizen	2017	Países Bajos, Bélgica	Psiquiatría, medicina	Artículo original	Adolescencia y adultez	Sí
Brief report: Sexual attraction and relationships in adolescents with autism	May; Pang; Williams	2017	Australia	Pediatría y psiquiatría	Artículo original	Adolescencia	Sí
Autism-spectrum disorders in adolescence and adulthood: Focus on sexuality	Turner; Briken; Schöttle	2017	Alemania	Psiquiatría	Artículo de revisión		No
Maternal Exposure to Childhood Abuse is Associated with Mate Selection: Implications for Autism in Offspring	Roberts; Lyall; Weisskopf	2017	EEUU	No especificado	Artículo original		Sí
Transtorno do espectro do autismo de alto funcionamento:	Peixoto; Rondon; Cardoso; Veras	2017	Brasil	Psiquiatría	Caso clínico	Adultez	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

relacionamiento conyugal e abuso sexual							
'I was just so different': The experiences of women diagnosed with an autism spectrum disorder in adulthood in relation to gender and social relationships	Kanfischer; Davies; Collins	2017	RU	Psicología	Caso clínico	Adulterez	Sí
A New Link Between Autism and Masculinity.	Cahill	2017	EEUU	No especificado	Artículo original		No
Integration of desire, sexual orientation, and female embodiment of a transgender woman previously diagnosed with autism spectrum disorder: A case report	Violeta; Langer	2017	EEUU	Psicología	Caso clínico		No
Mental Health Concerns and Insurance Denials among Transgender Adolescents	Nahata; Quinn; Caltabellotta; Tishelman	2017	EEUU	Endocrinología, urología, psiquiatría	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí
Gender dysphoria and attention problems: Possible clue for biological underpinnings	Yildirim; Fis; Akgul; Ayaz	2017	Turquía	Psiquiatría infanto-juvenil	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Transgender Associations and Possible Etiology: A Literature Review	Saleem; Rizvi	2017	Pakistán, EEUU	Endocrinología, medicina interna	Artículo de revision		No
Individuals with gender dysphoria and autism: barriers to good clinical practice	Lehmann; Leavey	2017	Irlanda	Ciencias de la salud	Artículo de revisión		No
Gender identity and sexual orientation in autism spectrum disorder	George; Stokes	2018	Australia	Psicología	Artículo original	Adultez	Sí
Gender Dysphoria, Sexuality and Autism Spectrum Disorders: A Systematic Map Review	Øien; Cicchetti; Nordahl-Hansen	2018	Noruega, EEUU	Psicología, educación	Artículo de revisión		No
Brief Report: Gender Identity Differences in Autistic Adults: Associations with Perceptual and Socio-cognitive Profiles.	Walsh; Krabbendam; Dewinter; Begeer	2018	Países Bajos	Psiquiatría	Artículo original	Adultez	Sí
Gender Identity in Autism: Sex Differences in Social Affiliation with Gender Groups	Cooper; Smith; Russell	2018	RU	Psicología	Artículo original	Adolescencia , adultez y vejez	Sí
Brief Report: Sexual Orientation in Individuals with Autistic Traits:	Rudolph; Lundin; Ahs; Dalman; Kosidou	2018	Suecia, Alemania	Ciencias de la salud, Medicina (epidemiología)	Artículo original	Adultez y vejez	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Population Based Study of 47,000 Adults in Stockholm County							
Sexual Orientation in Autism Spectrum Disorder.	George; Stokes	2018	Australia	Psicología	Artículo original	Adulthood	Sí
Prevalence of the Wish to be of the Opposite Gender in Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorder	Miesen; Hurley; Bal; Vries	2018	Países Bajos	Psicología infanto-juvenil	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí
Autistic Traits in Treatment-Seeking Transgender Adults	Nobili; Glazebrook; Bouman; Glidden; Baron-Cohen; Allison; Smith; Arcelus	2018	RU	Psiquiatría	Artículo original	Adolescencia , adultez y vejez	Sí
Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers	Becerra-Culqui; Liu; Nash; Cromwell; Flanders; Getahun; Giammattei; Hunkeler; Lash; Millman; Quinn; Robinson; Roblin; Sandberg; Silverberg;	2018	EEUU	Pediatría	Artículo original	Infancia y adolescencia	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

	Tangpricha; Goodman						
Sociodemographic and Clinical Characteristics of Transgender Adults in Australia	Cheung; Ooi; Leemaqz; Cundill; Silberstein; Bretherton; Thrower; Locke; Grossmann; Zajac	2018	Australia	Medicina	Artículo original	Adolescencia , adultez y vejez	No
Self-reported autism spectrum disorder symptoms among adults referred to a gender identity clinic	Vermaat; Miesen; Vries; Steensma; Popma; Cohen-Kettenis; Kreukels	2018	Países Bajos	Psicología y psiquiatría infanto-juvenil	Artículo original	Adultez	Sí
Individuals seeking gender reassignment: Marked increase in demand for services	Fielding; Bass	2018	RU	Medicina	Artículo original	Adultez	No
Research Review: Gender identity in youth: treatment paradigms and controversies	Turban; Ehrensaft	2018	EEUU	Psiquiatría infanto-juvenil	Artículo de revisión		No
'Un-certainty': working therapeutically with a transgender young person and learning to bear the unknown	Tsoukala	2018	RU	Psicología infanto-juvenil	Caso clínico	Adolescencia	No

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Transthesis: Comparing the Prevalence of Synesthesia in Transgender and Cisgender Individuals	Pierce	2018	EEUU	No especificado	Artículo original	Adolescencia y adultez	Sí
Autistic Symptoms in Children and Adolescents with Gender Dysphoria	Miesen; Vries; Steensma; Hartman	2018	Países Bajos	Psicología, psiquiatría	Artículo original	Adolescencia	Sí
“Gender Dysphoria” and Autism Spectrum Disorder: Is the Link Real?	Turban; Schalkwyk	2018	EEUU	Psiquiatría	Artículo original		No
“They Thought It Was an Obsession”: Trajectories and Perspectives of Autistic Transgender and Gender-Diverse Adolescents	Strang; Powers; Knauss; Sibarium; Leibowitz; Kenworthy; Sadikova; Wyss; Willing; Caplan; Pervez; Nowak; Gohari; Gómez-Lobo; Call; Anthony	2018	EEUU	Pediatría	Artículo original	Adultez	Sí
Negotiating psychiatric cisgenderism-ableism in the transgender- autism nexus	Shapira; Granek	2019	Canadá, Israel	No especificado	Artículo de revision		No

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Family Sexuality Communication for Adolescent Girls on the Autism Spectrum.	Holmes; Strassberg; Himle	2019	EEUU	Psicología	Artículo original		Sí
Considerações sobre a sexualidade e educação sexual de pessoas com transtorno do espectro autista	Otoni; Maia	2019	Brasil	Psicología	Artículo de revisión		No
Parenting a child with autism TT - Criando filho com autismo	Aguiar; Pondé	2019	Brasil	Medicina, salud pública	Artículo original		Sí
Gender Variance and the Autism Spectrum: An Examination of Children Ages 6–12 Years	Nabbijohn; Miesen; Santarossa; Peragine; Vries; Popma; Lai; VanderLaan	2019	Canadá, Países Bajos, RU, Taiwan	Psicología y psiquiatría	Artículo original		Sí
Sexual experiences of clinically referred adolescents with features of gender dysphoria	Kaltiala-Heino; Työläjärvä; Lindberg	2019	Finlandia	Psiquiatría	Artículo original	Adolescencia	Sí
Young Children With Gender Nonconforming Behaviors and Preferences	Reilly; Desousa; Garza.Flores; Perrin	2019	EEUU	Pedriatría	Artículo de revisión		No
Mental Health Correlates of Autism Spectrum Disorder in Gender	Mahfouda; Panos; Whitehouse;	2019	Australia, Alemania	Psicología, psiquiatría,	Artículo original	Adolescencia	Sí

Revisión bibliográfica sobre identidad de género y personas con autismo

Diverse Young People: Evidence from a Specialised Child and Adolescent Gender Clinic in Australia	Thomas; Maybery; Strauss; Zepf; O'Donovan; Hall; Saunders; Moore; Lin			ciencias sociales			
Autistic traits in individuals self-defining as transgender or nonbinary	Stagg; Vincent	2019	RU	Psicología	Artículo original	Adultez	Sí
A Relation Between Autism Traits and Gender Self-concept: Evidence from Explicit and Implicit Measures	Kallitsounaki; Williams	2019	RU	Psicología	Artículo original	Adultez	Sí
Review of the literature on self-injurious thoughts and behaviours in gender-diverse children and young people in the United Kingdom	Mann; Taylor; Wren; Graaf	2019	RU	Psicología	Artículo de revisión		No
Sexuality of Persons with Autistic Spectrum Disorders (ASD)	Parchomiuk	2019	Polonia	Educación y psicología	Artículo de revisión		No