

Tópico: Orientación sexual, Identidad de género y Diversidad

Modalidad: Comunicación Oral

Título: ¿Vemos la disforia de género como un trastorno?

Autora: Vicenta Esteve Biot, Psicóloga Clínica CS S y R Vila-real (Conselleria de Sanitat)

¿Vemos la disforia de género como un trastorno?

La identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente. Actualmente la transexualidad, es considerada como un problema de salud que provoca un sufrimiento permanente que sólo puede ser resuelto a través de cambios encaminados a la adopción corporal y social del otro sexo, al que las personas “trans” han sido adscritas desde su nacimiento. Este término “transexual” se utiliza para denominar a los individuos que desean vivir de forma permanente como miembros del sexo opuesto mediante el proceso transexualizador de reasignación de sexo; y el sentimiento de pertenecer a un determinado sexo biológica y psicológicamente se llama identidad de sexo o de género.

En 2009 la red por la despatologización de la transexualidad a nivel mundial, surge con el objetivo de la retirada del “trastorno de identidad de género” de los catálogos diagnósticos. La transexualidad ha figurado como enfermedad en los principales manuales de diagnóstico y en las principales clasificaciones de enfermedades, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) presentó el 10 de febrero de 2010 el primer borrador de la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. En un primer momento, propusieron una modificación terminológica con respecto al DSM-IV-TR, cambiando el concepto de “identidad de género” por el de “incongruencia de género”. Posteriormente y debido a las críticas recibidas, en la versión definitiva del manual reemplaza el término de “incongruencia de género” por el de “disforia de género”.

La transexualidad es definida como una manifestación persistente de discordancia personal entre el sexo asignado al nacimiento (genético, gonadal, genital y morfológico) y sexo/género sentido. Como consecuencia de la discordancia, la persona experimenta un sentimiento de profundo rechazo hacia las características sexuales primarias y secundarias de su sexo biológico, y busca adecuar su cuerpo mediante tratamientos hormonales y quirúrgicos para corregir su apariencia y conseguir vivir y ser tratada socialmente arreglo al género sentido y deseado, solicitando con posterioridad rectificar la identidad registral del sexo con el fin de legalizar el nuevo sexo y nombre en sus documentos.

El tratamiento debe de hacerse por equipos multidisciplinares, y las normas de cuidado para las personas con disforia de género más aceptadas están basadas en los Estándares Asistenciales propuestos por la “Asociación Internacional de Disforia de Género Harry Benjamin. Queen su 7ª versión establece que para su aplicabilidad, los profesionales de la salud deben tener en cuenta como uno de los principios básicos, el respeto para los pacientes no conformes con sus identidades de género aclarando que no se patologicen las diferencias en identidad o expresiones de género. Ésta última versión elimina la obligatoriedad de la psicoterapia y de la experiencia de la vida real como requerimientos indispensables para la terapia hormonal. A la psicoterapia le otorga mucha importancia a través de la gran cantidad de funciones que se le asignan y postula que aunque no es un requisito, sí es muy recomendable.

En la Comunidad Valenciana hace poco se ha aprobado la LEY 8/2017, de 7 de abril, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género. En su TÍTULO IV establece: Políticas de atención a las personas trans y medidas contra la discriminación por motivo de identidad o expresión de género.

Dicha Ley regula las Unidades de referencia de nivel 1 de la sección de Psicología Clínica, que se engloban dentro del Plan Estratégico de la Sección. En el proceso de reasignación la fase psicológica, permanece a lo largo de todo proceso transexualizador; en un primer lugar en la fase de evaluación realizando el diagnóstico diferencial con otros trastornos, y posteriormente mediante psicoterapia de apoyo en las siguientes fases de hormonación y cirugía.

Este proceso necesita de un equipo multidisciplinar, ya que precisa de diversas intervenciones, mejorando la calidad de vida del paciente, así como su integración social y laboral. Debido a la complejidad de los tratamientos obliga a ser atendidos en la sanidad pública, dentro del Sistema Nacional de Salud.