DISFORIA DE GÉNERO

Eva González Oliva
Hospital General Universitario Elda

8 DE OCTUBRE
I ♥ P
DÍA

Respecto a esta conferencia

DISFORIA DE GÉNERO

No hay potenciales conflictos de intereses que declarar

DEFINICIONES

- **Identidad sexual**: características biológicas
- **Identidad de género**: sentido masculino o femenino
- **Transexualidad**: CIE 10
- **Denominación científica:**
  - ✓ Transexual (Hirschfeld 1923)
  - ✓ Síndrome de disforia de género (Fisk 1973)
  - ✓ Trastorno identidad de género (DSM IV 1994)
  - ✓ Transexualismo (CIE 10, 1996)
  - ✓ Disforia de género (DSM V 2013)

DISFORIA DE GENERO

- Desajuste psicológico derivado de la incongruencia entre el género asignado a la persona en el momento del nacimiento por su apariencia sexual y el sentimiento personal de ser hombre o mujer.

- Prevalencia
  - 1:9685 varones
  - 1:15,456 mujeres biológicas

DISFORIA DE GÉNERO DSM V

NIÑOS

A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente y expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses, manifestado por un mínimo de 6 de las siguientes.

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 al que se le asigna)
2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo típicamente femenino; en las chicas (sexo asignado), una fuerte preferencia por vestir ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropa 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 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 de 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 areas importantes de funcionamiento. Hay que especificar si con un trastorno de desarrollo sexual.

ADOLESENTE

- El DSM-V define la Disforia de Género como una marcada incongruencia entre el género experimentado/expresado y el género asignado durante al menos seis meses. Para el diagnóstico de Disforia de Género en una persona, el DSM-V considera que deben de existir unos criterios específicos (4 de 6 al menos)

1.- Una marcada incongruencia entre el género experimentado/expresado y sus características sexuales primarias y/o secundarias.
2.- Un fuerte deseo de deshacerse de sus características sexuales primarias y/o secundarias a causa de una marcada incongruencia entre el género experimentado/expresado y el género asignado.
3.- Un fuerte deseo de tener las características sexuales primarias y/o secundarias del otro género.
4.- Un fuerte deseo de ser del otro género (o de algún otro género alternativo diferente al asignado).
5.- Un fuerte deseo de ser tratado como el otro género (o como algún otro género alternativo diferente al asignado).
6.- Una fuerte convicción de que se tienen los típicos sentimientos y reacciones del otro género (o de algún otro género alternativo diferente al asignado).

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- **Trastornos psicóticos**: alteraciones juicio de la realidad
- **Trastornos personalidad**: inestabilidad temporal en el sentimiento de la identidad sexual
- **Trastorno dismórfico corporal**: preocupación por algún efecto imaginado del aspecto físico

ADQUISICIÓN IDENTIDAD DE GÉNERO

- Inicio pensamiento pertenecer a otro sexo: 6-8 años
- Sentimiento intenso pertenencia sexo opuesto:8-10 años
- Persistencia de género: a partir de 10-12 años
- Deseo con intensidad de vivir como miembros del sexo opuesto : 14-15 años

- Valoración Psicológica!!

- Coomorbilidades !!

- Trastornos adaptativos
  - Síntomas depresivos
  - Síntomas ansiosos o fóbicos
  - Ideación suicida
- Trastornos de ansiedad?
- Mayores problemas emocionales en los niños que en las niñas
- Mayor edad, mayor psicopatología: CBCL 84% en adolescentes vs 47,4% en niños

8 DE OCTUBRE
I ♥ P
DÍA

DIAGNÓSTICO DISFORIA DE GÉNERO

CLINICA

HORMONAL

CARIOTIPO

- 2- 4 años: preocupaciones por el propio género
- Deseo de ser del sexo opuesto
- Insistencia de que es del género opuesto
- Preferencia por el travestismo
- Fantasías, "que cuando crezcan lo harán siendo del otro sexo"
- Preferencia por compañía de amigos del otro género
- Preferencia por juegos típicamente del otro género

ENTREVISTA

EJEMPLO DE ENTREVISTA

E: eres un niño o una niña?

P: un niño

E: eres una niña?

P: un niño

E: cuando crezcas serás una mamá o un papá?

P: un papá

E: puede ser que cuando crezcas seas una mamá?

P: No

E: hay alguna cosa buena de ser un niño?

P: si…. Es divertido

E: Y hay alguna cosa que no te guste de ser un niño?

P: Si… no me gusta el pene. Es asqueroso para mi. No me gusta como reaccionan los niños.

Como juegan… es todo un desastre.

E: Piensas que es mejor ser un niño o una niña?

P: Niña… ellas son lindas. No son desordenadas.

E: en tu mente, tu has pensado que te gustaría ser una niña?

P: Si….

E: en tus sueños tu eres un niño o una niña?

P: una niña

E: Háblame sobre eso

P: soñé que era una niña ladrona! Que susto! Era una pesadilla.

E: Tu realmente has pensado que eres una niña?

P: Si, no lo se, siempre

UNIDAD INTERDISCIPLINAR

PROTOCOLO INTERVENCIÓN DG NIÑOS-NIÑAS

- Evaluación diagnóstica de IG y salud mental.
- No iniciar tto hormonal ni qx.
- Psicoterapia niño y familia .
- Asesorar al profesorado ante dificultades escolares.

PROTOCOLO INTERVENCIÓN DG ADOLESCENTES

CRITERIOS SUPRESIÓN PUBERAL CON AGONISTAS (ANÁLOGOS GONADOTROPINAS)

1. Manifestación de DG sostenida.
2. Malestar por IG aumentado.
3. Ausencia de problemas psicosociales .
4. Buena comprensión del impacto de la reasignación de género sobre su vida.
5. Suficiente apoyo familiar.
6. Estadio 2 a 3 de Tanner, > 12 años, esteroides pls.

PROTOCOLO INTERVENCIÓN DG ADOLESCENTES

A FAVOR

- Desventajas psicológicas retrasar el inicio tto.
- Mejora diagnóstico.
- Eliminación caacteres sexuales 2º.
- Cirugías menos invasivas.

EN CONTRA

- Dx DG no en adolescentes. Identidad fluctúa.
- Masa ósea, altura, metabolismo.

PROTOCOLO INTERVENCIÓN DG ADOLESCENTES

TRATAMIENTO HORMONAL CRUZADO

- 16-18 años.
- Conocer efectos HR.
- Experiencia en vida real al menos 3 meses.
- Periodo de psicoterapia establecido por psicólogo tras evaluación inicial 3 meses.

FASE QUIRÚRGICA

- Mayoría edad legal.
- Tto hormonal 12 meses.
- Experiencia continua en la vida real con éxito durante 12 meses.
- Participación en psicoterapia.

APOYO Y VALORACIÓN PSICOLÓGICA

- Importancia de la familia.
- Apoyo psicológico durante todo el proceso.
- Comorbilidades: alteraciones conducta, T ansiedad.
- Asociaciones.

DANIELA FUNDACIÓN

TRANSITAR FUNDACIÓN DE FAMILIARES DE NIÑOS Y JÓVENES TRANS

MI BEBÉ INTERSEXUAL

ASOCIACION TRANS HUELLAS

CHRYSALLIS

ARELAS.
Asociacion de familias de menores trans.ONG

8 DE OCTUBRE
I ♥ P
DÍA

UNIDADES MULTIDISCIPLINARES C.V.

UNIDAD SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CSSR

ENDOCRINOLOGIA
GINECOLOGÍA
UROLOGÍA
CIRUGÍA PLÁSTICA

HOSPITAL DR.PESET VALENCIA

HOSPITAL G.U. ALICANTE

- CSRR DE VILA-REAL (CASTELLÓN)
- CSRR DE FUENTE SAN LLUIS (VALENCIA)
- CSRR DE CULLERA Y DE CARLET (VALENCIA)
- CSSR DE SAN VICENTE DEL RASPEIG (ALICANTE)

8 DE OCTUBRE
I ♥ P
DÍA

GRACIAS

8 DE OCTUBRE

I ♥ P

DÍA