

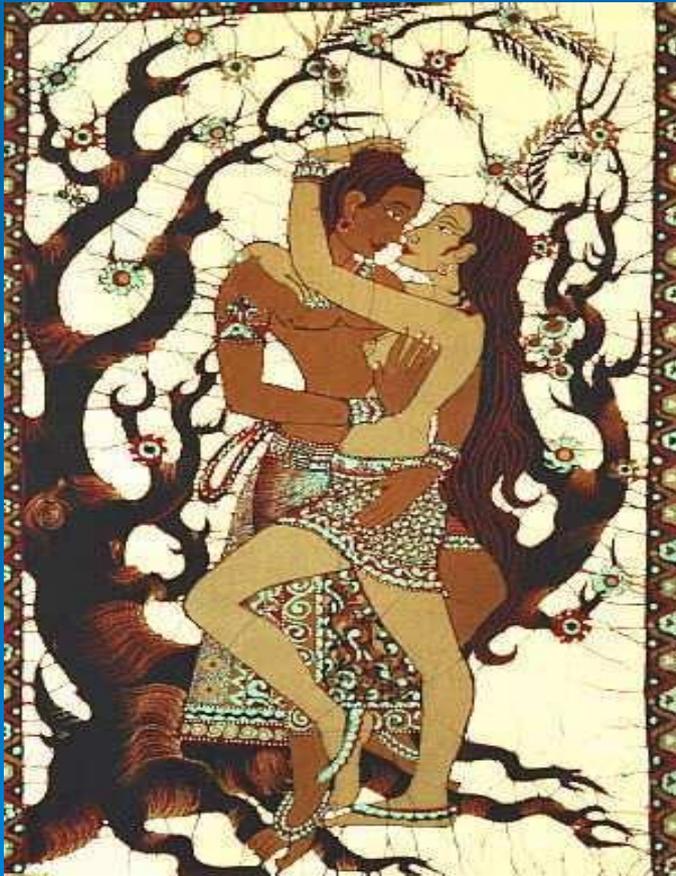
# Introducción a la transexualidad

*“Sexo es lo que se ve, género es lo que se siente. La armonía entre ambos es esencial para la felicidad del ser humano” Harry Benjamin, 1976.*



# Sexo

## ¿Qué es?



- Es el conjunto de características biológicas que caracterizan a la especie humana en hombres y mujeres; diferencias que se hacen evidentes a través de los genitales externos o sistemas reproductores masculino y femenino.

# ¿Cómo sabemos el sexo de una persona?

- ¿Qué tendríamos que hacer para llegar a asegurar que perteneces o no al sexo femenino o masculino? ¿Examinado los genitales externos? ¿Apariencia externa? ¿Conducta? ¿Pruebas de laboratorio para determinar tu genotipo sexual?
- Para dar respuesta a este dilema, deberíamos entender que cuando se habla de sexo, casi siempre hablamos de la apariencia externa. Sin embargo este concepto es mucho más amplio, debemos tener en cuenta mucho más que eso, hay que definir otros componentes:

# ¿Qué parámetros contribuyen a la diferenciación en dos sexos?

- **Sexo cromosómico, genético o cariotípico:** Los cromosomas sexuales presentes en el núcleo de la célula, estos pueden ser: XX o XY. (En intersexuales se manifiestan otras combinaciones, Síndrome de Morris, Pseudohemafroditismo...) (Recordemos el caso de María Patiño)
- **Sexo gonadal:** ¿Testículos u ovarios?. Durante los primeros 40 días de gestación las estructuras son idénticas en ambos sexos.
- **Seso hormonal:** Depende del balance entre hormonas femeninas y masculinas. En la gestación, las hormonas producidas por las gónadas, serán las responsables del los distintos cambio en el feto para la diferenciación final.
- **Sexo genital interno:** Cada sexo con diferentes sistemas

## Parámetros que contribuyen a la diferenciación en dos sexos

- **Sexo fenotípico:** Este determina la apariencia externa del individuo, depende de la apariencia de los genitales externos y de los caracteres secundarios.
- **Sexo psicológico o de género:** Puede ser masculino (sentimiento de ser varón) o femenino (sentimiento de ser mujer). La identidad de género está establecida firmemente en la mayoría de los niños a la edad de 2 a 4 años.
- **Sexo de asignación y sexo de crianza:** Tras el nacimiento y exploración genital, se asigna un sexo. Esto determina en los padres una serie de expectativas derivadas de los estereotipos de género que condicionan la educación de sus hijos.
- **Sexo cerebral:** Durante el primer trimestre del embarazo las hormonas sexuales y (quizás otros factores aún desconocidos) producen una serie de efectos irreversibles sobre las estructuras cerebrales, que muy posiblemente condicionen el comportamiento sexual y de identidad del individuo.

# ¿Coinciden siempre estos parámetros de sexo?

- Estos parámetros que definen el sexo habitualmente coinciden, pero no siempre. Es decir el varón presenta una concordancia con su genotipo, fenotipo comportamiento y el sentimiento de pertenencia al sexo masculino y a la inversa la mujer.
- Pero existe individuos que presentan discordancia entre el sexo cromosómico y/o genital y/o gonadal, estas personas padecen un problema de intersexualidad (María Patiño).
- También existen personas en las que su sexo cromosómico y anatómico, no coincide con su identidad de género, es decir, personas con cuerpo de hombre que se sienten mujeres y a la inversa, esto es denominado trastorno de género, y su máxima expresión se presenta en la transexualidad. Tema del que versa esta charla.

¿Qué es la identidad de género y el rol o papel de género?  
¿Es un niño o una niña?



¿Qué es la identidad de género y el rol o papel de género?

*La identidad de género* (también denominada identidad sexual), es la percepción propia, única y persistente de la individualidad masculina o femenina.

*El rol sexual o rol de género* es la conducta o expresión externa que el individuo muestra y que lo identifica ante la sociedad como varón o mujer.



# *La transexualidad.*

- La transexualidad, transexualismo o trastorno de la identidad de género (término en desuso), son términos sinónimos, y puede definirse, como el profundo malestar extremo o disforia con el sexo asignado al nacer. Esto incluye, identificaciones intensas y persistentes con el otro sexo, inadecuación con el sexo asignado, profundo deseo de vestir, vivir y ser tratado como miembro del otro sexo. La mayoría de personas refieren estos sentimientos desde la primera infancia y solicitan cirugía de reconstrucción genital.
- Se manifiesta en ambos sexos.

# ¿A qué hace referencia el término “Cissexual”?

- Un **cissexual** es una persona que no es transexual, es decir, cuya identidad sexual coincide con la que se le asignó al nacer.



# Epidemiología de la transexualidad.

- Nos vamos a centrar en los datos obtenidos en España, ya que, los datos en el mundo varían según los países y el periodo de tiempo, tampoco hay datos unificados que dicten una cifra fiable. No obstante algunos estudios dicen que la prevalencia en España es de 1 caso cada 11.000 habitantes para los transexuales de hombre a mujer y de 1 cada 30.400 habitantes de mujer a hombre. Con una proporción de transexuales de hombre a mujer frente mujer a hombre que va desde 1,6/1 a 2,5/1. Como dijimos antes no son datos exactos.

# *Causas o fundamentos fisiológicos de la transexualidad.*

- Las causas que condicionan que una persona sea transexual son desconocidas, como lo son en otras patologías, es decir, no es un desconocimiento específico a la transexualidad, Aunque, cada día se hacen más hallazgos que confirman la teoría biológica
- Existen varias hipótesis:

## *Causas o fundamentos fisiológicos de la transexualidad*

### **Hipótesis psicosocial: teoría de Money, influencia del aprendizaje o sexo de crianza.**

- Esta apoyaba que la transexualidad es consecuencia de factores psicológicos y socio-ambientales de la educación y aprendizaje.

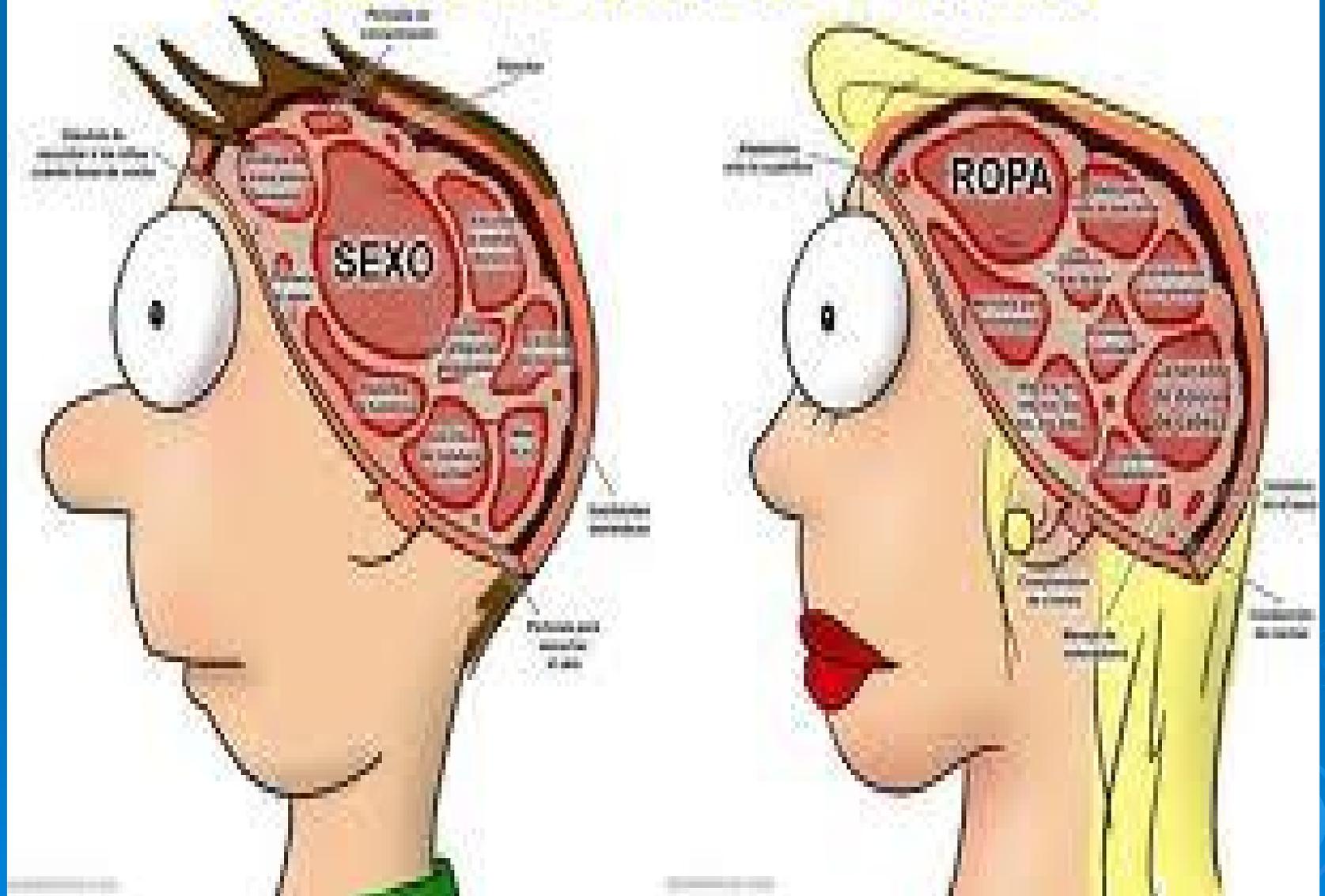
La identificación de un niño o niña simplemente por la apariencia de sus genitales, pondría en marcha una actitud en los padres, que desencadena una serie de expectativas hacia al bebe según su sexo, de esta forma, el adulto trataría inconscientemente diferente al bebe según su sexo, dándose así, el consiguiente desarrollo de identidad sexual, influido también por su nombre, vestidos o cosas propias del rol sexual. Dado lo anterior, la transexualidad sería producida por un inadecuado modelo de aprendizaje.

Esto se vio desmontado por un experimento realizado por el mismo Money que, con el paso de los años, resultó en un fracaso fatal. Fue el caso de dos gemelos, a uno de ellos se le practicó la circuncisión resultándole en la amputación de su pene. Éste se reasignó, se crió y enseñó en el rol femenino, el cual al paso de los años rechazo a tal extremo que el sujeto en cuestión se suicidó. Además de éste, hay más hallazgos en contra, como que los transexuales, siempre son educados según su sexo de nacimiento, y aún así presentan transexualidad.

## *Causas o fundamentos fisiológicos de la transexualidad*

- **Hipótesis biológica: Alteración en el proceso de diferenciación.**
- Plantea que en las personas transexuales, se ha producido durante el periodo fetal un cambio en el proceso de diferenciación sexual. Como citamos anteriormente la diferenciación sexual de un individuo incluye factores tales como el genético, gonadal, hormonal... Todo esto pasaría por su desarrollo normal hasta llegar a la etapa de desarrollo cerebral donde el cerebro baria hacia el otro sexo. Según estudios, las mujeres desarrollan distintas características y estructuras que diferencian su cerebro del masculino. Las primeras investigaciones sugieren que, niveles ligeramente elevados de testosterona o de estrógenos en ciertos períodos críticos del desarrollo podrían masculinizar un feto femenino o feminizar uno masculino. El transexualismo se puede considerar como una condición del desarrollo neuronal del cerebro. Se han encontrado varios núcleos sexuales dimorfos en el área hipotalámica del cerebro. El núcleo límbico sexual dimorfo denominado subdivisión central del núcleo de la cama de la estría terminal (BSTc). El cual en personas transexuales se muestra con característica y forma del sexo contrario. Un estudio reciente en el hipotálamo de seis transexuales MTF, demostró que el núcleo basal de la estría terminal era significativamente más pequeño que el de hombres hetero y homosexuales. La transexualidad podría originarse durante la etapa fetal: Una alteración hace que el cerebro se impregne hormonalmente con una sexualidad distinta a la genita.

# CEREBRO DE HOMBRE Y MUJER



# La transición



# El proceso diagnóstico.

- Actualmente, para el diagnóstico de trastorno de identidad de género, se aconseja seguir los estándares de la Asociación Internacional de Harry Benjamin. Estos estándares articulan una serie de parámetros recomendados e instrucciones para el diagnóstico y tratamiento de esta situación. Se llevan a cabo en unidades especializadas y con un abordaje multidisciplinar.

Criterios en cuenta para el diagnóstico, de los cuales dos deben estar presentes a la hora de efectuarlo son:

- El individuo se identifica de un modo intenso y persistente con el otro sexo o la insistencia de que uno es del otro sexo.
- Sentido de inadecuación con el papel de su sexo biológico.
- Deben existir pruebas de malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

# Fases y procedimientos que se llevan a cabo con los pacientes transexuales

Según los estándares, los procedimientos que se deben llevar a cabo ante un paciente transexual son:

- Evaluación diagnóstica
- Psicoterapia
- Supervisión de la experiencia de la vida real
- Terapia hormonal
- Tratamiento quirúrgico.

El objetivo, es lograr la máxima adaptación personal a largo plazo con el sexo de identificación.

# ¿A qué se denomina el test de la vida real o experiencia de la vida real?

- Según la HBIGDA, la experiencia de la vida real “es el acto por el cual se adopta plenamente un rol nuevo o evolutivo de identidad sexual ante los acontecimientos y circunstancias de la vida cotidiana”. Esta adaptación exige una progresiva modificación de la apariencia física, hábitos actitudes de acuerdo al sexo de identificación, siendo un proceso fundamental para lograr la transición hacia el rol sexual que el paciente siente como suyo.
- Es un proceso fundamental que, debe ponerse en marcha de común acuerdo con el psicólogo y el paciente, teniendo en cuenta los recursos, estrategias y consecuencias sociales, laborales, familiares y de más, que a medio y largo plazo puede sufrir el paciente.

# *El tratamiento hormonal*

- La adquisición de los caracteres secundarios del sexo opuesto es el principal objetivo del tratamiento de reasignación sexual, por lo tanto las hormonas sexuales son imprescindibles, se distinguen dos fases en el tratamiento:
    - Bloqueo de las hormonas sexuales previas con la consecuente disminución de los caracteres secundarios originales. (antiandrogenización, en el caso de MTF)
    - Inducción de las características sexuales de género con el que se identifica la paciente mediante la administración de hormonas femeninas masculinas (estrogenización, andrigenización)
- 

# Cirugías

## MTF.

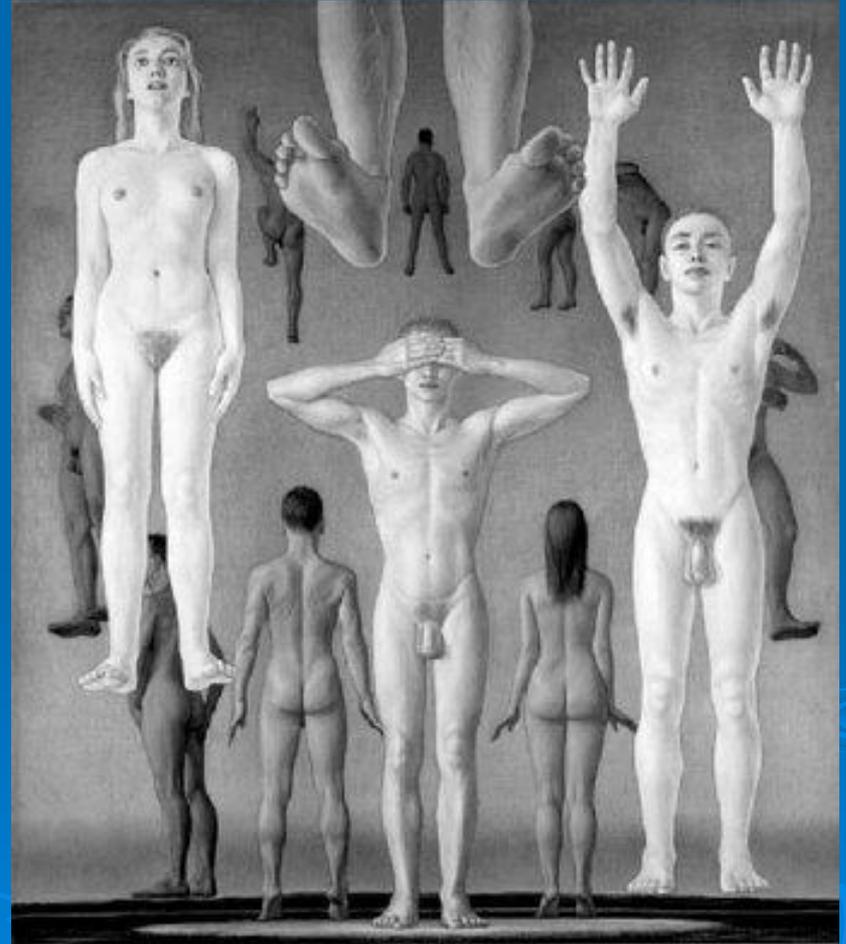
- Vaginoplastia
  1. Plastia mediante un segmento de intestino delgado
  2. Plastia mediante un segmento de ciego y colon ascendente
  3. Plastia mediante un segmento de colon sigmoideo
  4. Inversión penéana.
- Mamoplastia de aumento
- Procedimientos de cirugía facial feminizante: frente mentón, pómulos, rinoplastia, cirugía de mandíbula y cirugía de la nuez.
- Liposucción o lipoescultura.
- Tmto foniatrico
- Depilación corporal y facial.

## FTM.

- Masculinización del tórax
- Histerectomía (quita el útero, trompas y los ovarios)
- La metaidoioplastia (reconstrucción del pene, alargando el clítoris)
- La faloplastia mediante colgajo libre radial o de muslo.

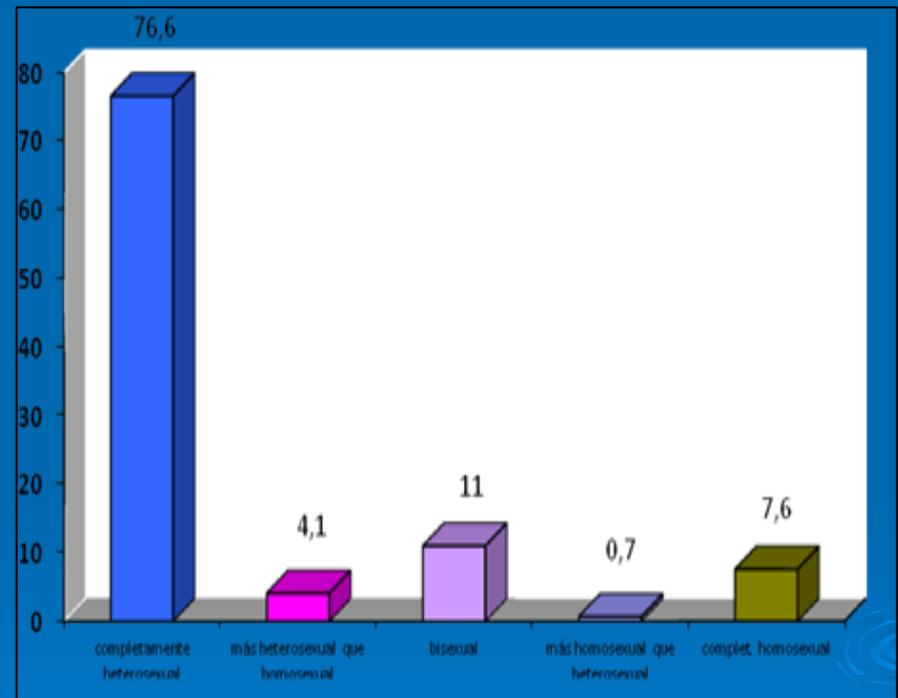
# ¿Es imprescindible la intervención de genitales?

- No todas las personas que solicitan la reasignación sexual o que inician la hormonación, desean llegar a la operación de reasignación de sexo. Esta posibilidad es tan legítima como la contraria y debe ser respetada por parte de los profesionales que, brindarían su apoyo, ayudando a la persona transexual en cuestión, a afirmarse frente a las incomprensiones que posiblemente encuentre en la sociedad, e incluso por parte de personas transexuales. Debemos respetar esas decisiones, dado que todas las personas sentimos diferente, y vemos la vida de manera distinta según las circunstancias que dieron forma a nuestra propia personalidad, además de que no todas las personas se pueden acoger a un tratamiento integral por cuestiones médicas, monetarias, personales.



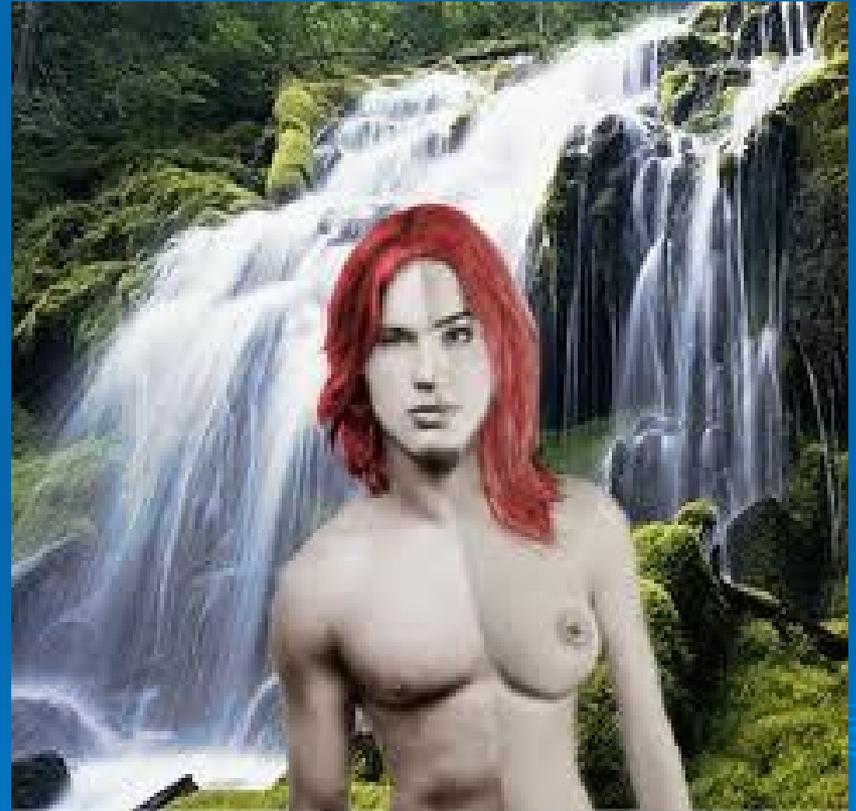
# Orientación sexual en transexuales. ¿Por quién sienten atracción?

- La atracción sexual es la atracción erótica que presenta un individuo. En la población transexual puede ser igual que en la población no transexual: *hetero, bi, homo o asexual*. Aunque la mayoría de mujeres transexuales refieren sentirse atraídas por hombres heterosexuales y los hombres transexuales por mujeres. Debemos tener en cuenta que, la orientación sexual no es un criterio que defina la transexualidad.



# Aspectos históricos de la transexualidad.

- El fenómeno de la transexualidad está reflejado en todas las culturas, y ha coexistido a lo largo del tiempo con la humanidad, aunque el trato recibido ha variado desde la tolerancia e incluso la idolatría en algunas sociedades, hasta el rechazo o la marginación en otras.
- Mitología Griega. En la cultura antigua son numerosos los mitos que hacen referencia a los cambios, ambigüedad y movimientos entre sexos. Por ejemplo Hermafrodito. También podemos destacar el mito de las Amazonas, mujeres que asumían roles masculinos. Otro mito destacado es el de Tiresias, el cual paso de hombre a mujer y de mujer a hombre de nuevo.
- Ya sabemos que la cultura antigua helénica, dejó un legado enorme a través de la tradición mítica, la cual caracterizaba la sociedad de la época.



## ***Aspectos históricos de la transexualidad.***

- **La Edad media.**
- Dada la influencia del cristianismo, el fenómeno de la transexualidad pasó a ser marginal. Aunque debemos destacar el mito de santa Wilfrida y San Onofre religiosos. O también podemos hablar del Papa Juan VIII, del cual se rumoreaba, que era mujer. O qué tal, Juana de Arco? La cual adquirió un rol sexual masculino para poder capitanear un pequeño ejército que liberó Orleans de los Ingleses. ¡Qué después del favor que hizo fue quemada en la hoguera acusada de brujería dada su ambigüedad!
- **La Ilustración y comienzos del siglo XIX.**
- Con este movimiento se le da prevalencia a los derechos del hombre. Se inicia una consideración de los desviados sexuales (homo, bi, trans....) como una opción de vida.
- No obstante, se consideran la transexualidad y el hermafroditismo como algo imposible en la naturaleza, por tal consideraban a estas personas abominaciones. Ya en esta época se empiezan a documentar científicamente algunos casos de transexualismo, sin doble sexo anatómico (intersexuales).
- **En el siglo XX.**
- Se empieza a ver a los desviados no como pecadores sino como enfermos, como tal son sometidos a distintos tratamientos más o menos cruentos, más o menos voluntarios, con el objetivo de liberarlos de “su peligrosa perversión”.
- **En el siglo XXI.**
- En este siglo se ha favorecido un cambio cultural, científico y político que propició más o menos la aceptación de este fenómeno. En este siglo empiezan a aparecer figuras famosas que dan testimonio de su transición. En este siglo, se define la transexualidad científicamente, ( Harry Benjamin) este y otros profesionales consideraban la transexualidad como una forma de intersexo. Ya en 1979 se constituye la Asociación Internacional de Disforia de Género Harry Benjamin, y se aprueban protocolos estándares para el tratamiento de este fenómeno. Este protocolo se revisa periódicamente, dándose su última revisión en el 2001.
- John Money es uno de los sexólogos más citados, también por su contribución a en el ámbito de la diferenciación sexual y de género. Éste, en uno de sus trabajos, acuña el término “*identidad de género*”

# Reivindicaciones

- Despatologización:  
Que la transexualidad se deje de considerar una enfermedad mental.
  - Mejora de la ley de identidad de género
    - Rebajar la cantidad de meses de hormonación exigido, o incluso eliminar este requisito, para la obtención del cambio de nombre y sexo en el DNI.
    - Apertura de la ley a menores e inmigrantes.
    - Eliminación del requisito de un diagnóstico psicológico patologizante.
  - Cobertura sanitaria a nivel nacional.
  - Medidas de integración laboral y antidiscriminación.
  
  - Políticas activas emprendidas desde las administraciones públicas y los agentes sociales (sindicatos y empresarios) para erradicar progresivamente la discriminación laboral que sufren las personas transexuales al expresar libremente su condición. Adopción de medidas de discriminación positiva.
  - Medidas de sensibilización social y educativa sobre el transexualismo. Educación en la diversidad, fomentando los valores democráticos de respeto, comprensión, tolerancia e igualdad social....
  - Todas estas medidas idealmente podrían recogerse en una única ley integral sobre transexualidad.
- 

