

Estimados/as amigos/as,

Os informamos del próximo encuentro “Pensar con otros” en Valencia; un taller promovido por ASMI (Asociación para la Salud Mental Infantil desde la gestación) -<http://www.asmi.es/>-. Es un espacio donde deseamos que cada vez se incremente más la reflexión y la participación.

El próximo taller se celebra el martes día 28 de Noviembre a las 19:30, con el tema:

“Identidad sexual, ¿se construye desde la infancia?”.

Para introducirnos en el tema, contamos con:

- Felipe Hurtado Murillo.
Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica y Sexología. Unidad de Referencia de Identidad de Género Valencia Doctor Peset de la Consellería de Sanitat de la Generalitat Valenciana.
Expondrá el tema ***“La identidad y la expresión de género. Un análisis de la demanda asistencial en la Unidad de Referencia de Identidad de la sanidad pública de la Comunidad Valenciana.”***
- Vicent Bermejo
Psicólogo clínico. Psicoterapeuta psicoanalista. Miembro ASMI.
Nos hablará de ***“Cómo se construye la identidad sexual desde el punto de vista psicoanalítico”***

Con la coordinación de Mercedes Benac.

Como os dimos a conocer en Junio, en este curso hemos cambiado la sede de los talleres al COPCV, C/ Pintor Navarro Llorens, 19 y 21 bajo, Valencia.

Os esperamos, y contamos con que será de interés, un saludo.

CÓMO SE CONSTRUYE LA IDENTIDAD SEXUAL DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOANALÍTICO

Vicent Bermejo. Psicólogo clínico. Psicoterapeuta psicoanalista. Miembro ASMI

Resumen

Esta exposición se centra fundamentalmente en explicar que la identidad sexual, al igual que la estructuración psíquica, son producto de la historia que el niño establece con los otros desde el nacimiento y, aun antes, en el proyecto de sus padres que resultan, a su vez, de una historia.

Repasa por un lado, las ideas fundamentales de Sigmund Freud que, aunque centradas en los *Tres ensayos sobre teoría sexual*, obra básica o fundamental sobre la sexualidad humana (y del psicoanálisis) y punto de partida para la concepción psicoanalítica de la sexualidad, están dispersas a lo largo de la extensa obra freudiana. Y por otro lado, revisa el pensamiento protagonizado por otros autores, sobre todo por Jean Laplanche, que han destacado la importancia de la relación de objeto interno y externo así como los rasgos o características de la feminidad.

Se sobrevuela, pues, el concepto freudiano de series complementarias.

LA IDENTIDAD Y LA EXPRESIÓN DE GÉNERO. UN ANÁLISIS DE LA DEMANDA ASISTENCIAL EN LA UNIDAD DE REFERENCIA DE IDENTIDAD DE LA SANIDAD PÚBLICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Felipe Hurtado Murillo. Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica y Sexología. Unidad de Referencia de Identidad de Género de la Comunidad Valenciana, hospital Doctor Peset, consellería de sanitat (Generalitat Valenciana).

Miembro del Grupo Español de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN), del Comité Asesor de la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS), del Comité ejecutivo de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES), de la Junta directiva de la Federación Española de Sociedades de Sexología, y de la Academia Española de Sexología y Medicina Sexual. Presidente de la Asociación de especialistas en Sexología.

Desarrollo de la identidad de género

La identidad de género es un juicio de autclasificación como hombre, cómo mujer o cómo una combinación de ambas, basado en aquellos aspectos que, a lo largo de la historia, han ido conformando culturalmente al hombre y a la mujer. El género tiene un origen bio-cultural, dependiendo estrechamente de la organización social dominante.

Asignación sexual y de género

Con el nacimiento, el bebé comienza a desarrollar un nuevo paso de la diferenciación sexual.

El ser humano, en cuanto sexuado, cambia en relación con la edad tanto en sus niveles bio-fisiológicos, como en los psico-sociales.

La adquisición y desarrollo de la identidad sexual y de género, siguen secuencias evolutivas que están en relación con la edad. Esta temporalidad está determinada tanto por los procesos bio-fisiológicos y cognitivos subyacentes a ellos, como por el diseño socio-cultural de la vida en una sociedad determinada.

Numerosas investigaciones coinciden en señalar que, **a partir del año y medio**, los niños empiezan a mostrar intereses y juegos tipificados socialmente según el sexo.

Hacia los **dos años** se autclasifican como niño o como niña.

A partir de los **tres años** recurren frecuentemente al rótulo de su identidad para aceptar o rechazar juego, actividades, gestos, vestidos etc. Hay una tendencia a valorar más positivamente y adecuado lo que la sociedad considera como propio del sexo con el que el niño se ha auto-clasificado.

Los niños durante todo el periodo preescolar no distinguen entre los elementos determinantes de la identidad sexual (diferencias biológicas) y los contenidos de la identidad de género

(asignaciones culturales). Si hay contradicción entre ambas, dan prioridad a las características de género. Es posible que esta prioridad tenga su origen en el ocultamiento del desnudo corporal propio de nuestra cultura, y en la enorme importancia que damos a las características de género como elementos diferenciadores entre los sexos.

Durante todo el periodo preescolar, los niños no son conscientes de que su identidad sexual y de género permanecerá a lo largo de toda su vida. Con frecuencia, afirman que de mayores podrán tener otra identidad si lo desean. La consistencia de su identidad no es muy grande desde el punto de vista del tiempo y de los factores de los cuales la hacen depender.

La falta de consistencia temporal y la atribución de la identidad a factores superficiales, depende de la forma de pensamiento de los niños preescolares.

Niñez intermedia y adolescencia

En este periodo tiene lugar un triple proceso interrelacionado y cuyo resultado es una adquisición más madura de la identidad sexual y de género:

- **Mejor conocimiento y, a la vez, menor consistencia de los estereotipos de género.**

Este aumento de la capacidad de discriminación ocurre debido a que sus conocimientos y experiencias no dejan de aumentar a lo largo de todo el período escolar. En los contenidos escolares, en los medios de comunicación y en el entorno inmediato, tienen numerosas ocasiones de aprender a tipificar con precisión lo que se considera propio de hombre y de mujer en nuestra sociedad.

A la vez que adquieren un conocimiento más preciso de los estereotipos de género, conceden menor consistencia a las características que los definen, dejando de ser inmutables e inflexibles.

- **Adquisición de la permanencia de la identidad sexual y de género.**

Para considerar adecuadamente adquirida la permanencia de la identidad sexual y de género, es necesario que los niños sean conscientes de que:

1. No se puede cambiar de identidad por propia voluntad.
2. La identidad es estable a lo largo del tiempo.
3. La identidad es consistente a pesar de los cambios en la apariencia o en la actividad y esta consistencia depende en definitiva de la permanencia de los genitales como órganos que definen, más que ningún otro, la identidad.

Antes de los **cuatro o cinco años**, los niños y las niñas admiten con facilidad que su identidad podría cambiar si así lo desean, especialmente cuando sean mayores. Igualmente piensan que la identidad depende básicamente de la apariencia superficial y de las actividades.

Entre los **cinco y seis años** el 80% de los niños adquieren un cierto grado de constancia, pero les cuesta mantener su creencia en la conservación de la identidad si se les hace la sugestión contraria.

Sólo entre los **seis y ocho años** resisten la presión de la sugestión contraria, manteniéndose firmes en la afirmación de que serán niños o niñas toda la vida.

Pero aun en este período, no hacen depender la identidad sexual de los genitales, sino más bien de características propias del rol de género, por lo que ni puede decirse que distingan entre identidad sexual y de género, ni tampoco que la adquisición de la permanencia haya alcanzado su madurez.

Solamente cuando hacen depender la identidad de las diferencias anatómicas básicas y relativizan la dependencia de características superficiales fácilmente cambiables y de las actividades asignadas socialmente, puede considerarse culminado el proceso.

- **Adquisición de la diferenciación entre identidad sexual y de género.**

Se hace referencia a la distinción entre la anatomía corporal básica, especialmente genitales y los elementos ornamentales (vestidos, adornos, etc.,) y las actividades asignadas socialmente.

Los niños entre los **ocho-nueve años** dan prioridad a las diferencias anatómicas y relativizan los elementos de la identidad de género si entran en conflicto con los anteriores.

Hay pues una distinción funcional, no conceptual, de ambas identidades, concediendo más estabilidad a la identidad sexual. En los años de la adolescencia este proceso se hace más consistente, pudiendo relativizar de forma más amplia los contenidos de la identidad de género.

Esta mayor flexibilidad de los estereotipos de género por parte del adolescente no quita que en su vida real reaccionen con rechazo a quienes se atreven a cruzar la frontera del rol de género y llevan a cabo actividades propias de un rol de género que no les pertenece porque fueron asignados en el sexo contrario.

Identidades Trans

La discordancia entre la identificación de género sentida y el sexo asignado y de crianza, produce un sentimiento disfórico que puede manifestarse en diferentes grados de intensidad en cada persona y momento.

La manifestación del sentimiento de pertenecer al sexo contrario al sexo biológico de nacimiento, se suele establecer en la mayoría de personas transexuales en la niñez y se origina por diversas causas no bien conocidas en la actualidad. La hipótesis etiológica que la evidencia científica apunta sería multifactorial mediante la combinación de un origen biológico (genético-neurológico-endocrinológico) y psico-social, pero no se trata de una enfermedad mental, ya que los trastornos psicológicos, cuando existen, son subsecuentes o asociados y no son su causa.

La disforia de género en infancia y adolescencia son condiciones complejas y asociadas a intenso malestar, siendo por ello que es de suma importancia la detección precoz y el tratamiento integral, ya que con ello se mejora la calidad de vida, disminuye la comorbilidad mental y la disforia de género. Sin embargo, es preciso tener en cuenta los **datos de persistencia**. Éstos indican, según datos de diferentes publicaciones, que aunque hay una gran variabilidad que va desde el 27% al 95%, hay que tener presente que una tasa significativa de niños prepuberales que

dicen sentirse del sexo contrario al de nacimiento, no seguirá experimentado la disforia de género en la adolescencia, dificultando con ello el establecimiento de un diagnóstico definitivo en la adolescencia.

Una de las hipótesis que se plantea respecto a estas diferencias en los resultados sobre persistencia del diagnóstico en las diferentes unidades, es que posiblemente el filtro de derivación sea diferente en cada una de ellas. Pudiéndose en unas unidades derivar casos menos claros de disforia de género o que son variantes de género que finalmente no persisten, por profesionales conocedores de la existencia de la unidad especializada pero poco expertos en criterios diagnósticos.

La investigación apunta que la intensidad de la disforia de género parece ser la **variable más predictora** de la **persistencia de la disforia de género**, tanto en niños como en niñas biológicas (los que persistieron habían dicho que “ellos eran del otro género”), mientras que los que no persistieron, se identificaban más como un niño femenino, o una niña masculina, o que deseaban ser del otro sexo.

La mayor edad en que consultan y el sexo biológico femenino también parecen ser **predictores de persistencia**. En el caso de los niños biológicos los factores más predictores fueron además de la intensidad de la disforia y la edad, el que hubieran hecho ya la transición y el mayor número de comportamientos variantes de género. Muchos adolescentes y adultos transexuales informan que experimentaron el sentimiento de pertenecer al género contrario al asignado en la niñez y muchos adolescentes con disforia de género muestran persistencia en la etapa adulta.

Dentro del diagnóstico diferencial es de suma importancia descartar a niños, niñas y adolescentes cuya conducta simplemente no encaja en el estereotipo cultural de masculinidad o femineidad (géneros raros o variantes de género y travestis), así como aquellos que presentan trastornos de la diferenciación sexual (intersexos).