

Niños Afeminados, Niñas...

Una preocupación de los padres respecto a sus hijos pequeños es observar algunos ademanes o comportamientos que no son propios de su sexo biológico. Coloquialmente se llama a estos niños "afeminados" y "marimachas"; y científicamente son diagnosticados como portadores de un trastorno de la identidad genérica. Esta consiste en la sensación interior, psicológica, de pertenecer al sexo biológico con el que nacimos.

Para los padres es muy importante saber que si se identifica a tiempo el trastorno es posible tomar medidas que puedan prevenir un desarrollo psicosexual problemático en el futuro.

DIAGNÓSTICO

En el último número del Journal of Sex and Marital Therapy, se ha investigado: la efectividad del juicio clínico en el diagnóstico de los trastornos de identidad genérica en niños.*

Controversias

Los autores señalan previamente que el diagnóstico de "Trastornos de la Identidad de Género"; que figura en la DSM-IV-TR, clasificación americana de trastornos emocionales, ha resultado controversial.

Se cuestiona si esta categoría diagnóstica debería o no existir, si es justificada su aplicación a niños y que criterios deberían ser usados para el diagnóstico.

La polémica se ha extendido más allá del debate sobre este último y formulado diversas preguntas acerca de cómo (y por qué razón) estos niños tendrían que ser necesariamente tratados.

Más todavía, se llega a interrogar a la profesión médica que aclare cuales son las condiciones que cree requeridas para que una conducta sea tenida como trastorno mental.

La crítica al diagnostico afirma que sería sexista, homofóbico** y estigmatizante y además que sería innecesario patologizar a niños disconformes con su género.

Otra observación apunta a señalar que patologizar con el diagnóstico a estos niños se basaría y reforzaría la construcción social tradicional de los roles de género y que este no es realmente un desorden sino un problema originado por normas sociales opresivas y sexistas***.

Pero hay también la opinión opuesta, de quienes argumentan que resulta una categoría diagnóstica apropiada, en tanto asume el malestar y la disfunción social en los niños que la padecen.

Tipos de trastorno

Ehrar y sus compañeros argumentan que podría haber dos formas del trastorno, la primera una disforia real y, la otra, sólo una disconformidad con las normas sociales que definen las características de la personalidad, conducta y

aparición masculina o femenina.

Piensen que existe el peligro de que esta segunda condición pueda llevar a un sobre diagnóstico de los trastornos de la identidad de género.

Sin embargo, su estudio concluye que no hay evidencias para apoyar la preocupación de la literatura médica acerca de que los niños con disconformidad de género, tendrían riesgo de ser patologizados. De otra parte recoge las sugerencias para perfeccionar el diagnóstico, tal vez reduciendo los criterios que llevan al mismo, lo que implicaría también cambios en el tratamiento.

SORPRESAS

Este artículo nos recuerda un trabajo de Kenneth J Zucker del año 2005 que hace un análisis de las razones que le permiten sostener que esos niños padecen de malestar psicológico y deterioro en su funcionamiento social.

Zucker es un psicólogo americano-canadiense, que trabaja en la Universidad de Toronto, siendo probablemente el especialista que más conoce, junto a Richard Green, los trastornos de la identidad de género en niños.

Ha sido nombrado por la Asociación Psiquiátrica Americana como cabeza del grupo que se ocupará de los “Trastornos Sexuales y de la Identidad de Género” con miras a la próxima edición de su clasificación de desórdenes emocionales, la DSMV. ****

Conociendo su posición en el diagnóstico y la terapia de niños con estos trastornos no sorprendió que los activistas LGBT (siglas por lesbianismo, gay, bisexualidad y transgenero) protestaran por su nombramiento.

Reclamo que incluyó a otro miembro del panel de trabajo, el psiquiatra canadiense Ray Blanchard, el más connotado estudioso del transexualismo y creador del concepto de autoginefilia.

LOS NIÑOS ¿son afectados?

Volviendo a Zucker, vale la pena sintetizar sus ideas respecto al malestar y al deterioro en el funcionamiento social que ha podido detectar en los niños que sufren este problema.

1. La DSM IV, última clasificación, incluyó un criterio para determinar el malestar y la disfunción a la que nos referimos, aunque el indicador haya sido de carácter clínico y con poco respaldo empírico

2. Aun permanece la dificultad en la operacionalización de estos conceptos, aunque igualmente ocurre en otras condiciones psiquiátricas de la infancia.

3. Sería difícil argumentar a favor de que los sentimientos y conducta de pertenecer a otro sexo sea una simple variación de la norma, en particular cuando se conoce en que terminan estos pacientes al llegar a la vida adulta

4. Aun en culturas en las que aparentemente hay considerable tolerancia para personas transgénero también estos sentirían mucho malestar si consideramos la oposición que deben vivir entre su sexo somático y los sentimientos de identidad sexual, opuestos a aquel.

5. Trae el ejemplo de condiciones análogas, como sería el de personas con un fuerte deseo de amputarse un miembro porque lo sienten alienante y que interfiere con su verdadera identidad. Así mismo los pacientes con deseos dirigidos a la amputación del pene o emasculación de los testículos por la misma razón: sentir que contradicen su identidad sexual.

6. Resultaría difícil imaginar, dice Zucker, que el malestar causado por estos problemas que atañen a la imagen corporal sea simplemente una variación normal en la percepción del propio cuerpo.

Tampoco puede pensarse que estos transtornos puedan compararse a llevar los cabellos de una manera u otra o adelgazar para tener otra figura corporal.

7. Se ha evidenciado que los niños con trastornos de la identidad de género tienen más dudas en relación a conceptos básicos de su identidad sexual; tendrían también “una laguna en el desarrollo” para adquirir una consistencia en esta identidad ; presentan malas relaciones con sus compañeros y más problemas de conducta.

* Ehrbar, R D y cols. Clinician Judgment in the Diagnosis of Gender Identity Disorder in Children, J Sex Marital Ther, 34, 5, October 2008

** Remitimos al lector a la crítica que sobre el término homofobia ha desarrollado sexualidadsana.com

*** Lo sostienen quienes afirman que el sexo depende de la cultura y que una persona puede sentirse y actuar ya sea como mujer como hombre indistintamente y según lo decida (opción).

**** Nombramiento algo raro en la Asociación Psiquiátrica Americana, conociendo su actitud anticientífica respecto a la homosexualidad