



**IDENTIDAD SEXUAL EN LOS
PSEUDOHERMAFRODITAS
CON DEFICIENCIA DE 5-ALFA
REDUCTASA**

PETER LUCE

IDENTIDAD SEXUAL EN LOS PSEUDOHERMAFRODITAS CON DEFICIENCIA DE 5-ALFA REDUCTASA

**ESTUDIO DE CASO: CALLIOPE
HELEN STEPHANIDES**

INTRODUCCIÓN

Desde un enfoque humanista, la sexualidad es entendida como una expresión del ser humano total, como un proceso biofisiológico, emocional y experiencial de la función erótica y genital, es decir, el conjunto de lo que sentimos, creemos, pensamos y vivenciamos acerca de nuestra genitalidad y erotismo.

La estructuración de la sexualidad ocurre durante la vida y está condicionada por factores biológicos, intrapsíquicos y socioculturales. La sexualidad es un elemento de la cultura susceptible ligada a la personalidad, no solamente en sus aspectos reproductivos y placenteros sino en la identidad de género como autoconciencia del sujeto y sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo. Nacemos seres sexuados con un sexo biológico determinado y nos hacemos sexuales con una identidad de género específica.

Nos sabemos seres sexuales, no sólo por las sensaciones corporales que experimenta nuestro cuerpo, o por los significados

¿IDENTIDAD DE GÉNERO?

La identidad de género es la experiencia privada del rol de género y el rol de género es la manifestación pública de la identidad de género. El rol de género se refiere a todo lo que una persona dice y hace para demostrar a otros (as) o así misma el grado en que es del sexo femenino, masculino, o andrógino; dicho de otra manera, el rol sexual es el manejo de patrones, comportamientos y mensajes determinados por la cultura que moldean la expresión de lo que se considera como socialmente masculino o femenino.

culturales que le asignan a nuestra existencia los seres que nos rodean y en general el mundo social, sino que es ese intercambio entre lo privado y lo público, esa interacción entre el mundo interno lo que nos rodea con lo cual los humanos construimos nuestra identidad.

El proceso de convertirse en hombre o en mujer y de sentirse hombre o mujer, es un proceso lento y complicado que involucra factores genéticos, psicológicos, sociales y culturales. Genéticamente el sexo está determinado por la fórmula cromosómica XY y XX. La diferenciación sexual que hace que un embrión XY se convierta en un niño declarado como varón en el registro civil, o una niña declarada como tal, atraviesa etapas sucesivas involucrando una serie de acontecimientos que conducen a dicha diferenciación. De acuerdo con los estudios embriológicos realizados en todos los mamíferos, el embrión tiende espontáneamente a dar origen a una hembra somática; para que se lleve a cabo la formación del macho es preciso que las Gónadas que los testículos embrionarios secreten hormonas hacia la 5 o semana de gestación para que llegue a ser un macho.

Entonces el primer sexo que puede considerarse es el SEXO GENÉTICO O CROMOSOMÁTICO: sexo que corresponde fundamentalmente a la fórmula XY en el macho y XX en la hembra, denominando el carácter sexual primario. Luego se da el paso al sexo gonádico o fenotípico; que se da de acuerdo con las características que corresponden a la descripción de las características sexuales secundarias. Secuencialmente aparece el SEXO HORMONAL que depende de la función de las gónadas con la presencia de estrógeno en las hembras y andrógenos en el macho. El llamado SEXO CORPORAL está determinado a su vez por tres sexos: el sexo gonojórico que corresponde a los órganos genitales de carácter interno; el sexo genital externo que depende de los órganos sexuales externos y el sexo somático que está determinado por los caracteres sexuales corporales y por los genitales externos.

Con el sexo de asignación y crianza comienza el proceso de identificación sexual, ese proceso psicológico que repercute en la totalidad de la persona y que consiste en hacer propios los pensamientos y la conducta de quienes nos rodean. Proceso que desemboca en la identidad sexual, considerada como una serie de sentimientos, percepciones, actitudes a nivel profundo por las que el hombre se siente y acepta plenamente como hombre y la mujer se siente y acepta como mujer. La identidad sexual o sexo psicológico llamada también identidad de género, comienza con la percepción de pertenencia a uno u otro sexo, desemboca en el llamado núcleo de identidad de género que se refiere a la convicción de que el sexo asignado es el correcto.

La identidad de género es la experiencia privada del rol de género y el rol de género es la manifestación pública de la identidad de género. El rol de género se refiere a todo lo que una persona dice y hace para demostrar a otros (as) o así misma el grado en que es del sexo femenino, masculino, o andrógino; dicho de otra manera, el rol sexual es el manejo de patrones, comportamientos y mensajes determinados por la cultura que moldean la expresión de lo que se considera como socialmente masculino o femenino.

A continuación, presentare un estudio de caso, que me permite afirmar que el factor más importante e influyente en la configuración de género es el aprendizaje social, donde la acción genética prenatal y la acción de los mecanismos biológicos no son suficientes para compensar los efectos del aprendizaje prenatal.

ESTUDIO DE CASO: VARÓN GENÉTICO (XY) EDUCADO EN SENTIDO FEMENINO

El siguiente caso pone de manifiesto que no existe una correspondencia predeterminada entre la estructura genética y el aparato genital, ni entre el comportamiento masculino o femenino y la dotación cromosómica

SUJETO: CALÍOPE STEPHANIDES

ENTREVISTADOR: PETER LUCE, DOCTOR EN MEDICINA

La paciente tiene catorce años de edad. Ha vivido toda la vida en sentido femenino. Al nacer, presentaba el aspecto somático de un pene tan pequeño que parecía un clítoris. El cariotipo XY no se descubrió hasta que el sujeto entró en la pubertad, cuando empezó a virilizarse. Al principio, los padres de la muchacha se negaron a creer al médico que les comunicó la noticia y, posteriormente, pidieron otras dos opiniones antes de acudir a la Clínica de Identidad Sexual del Hospital de Nueva York.

A la exploración, se palparon testes no descendidos. El "pene" era ligeramente hipospádico, con el orificio de la uretra en la parte inferior. La muchacha siempre ha orinado sentada, como todas las niñas. Los análisis de sangre confirmaron una dotación cromosómica XY. Además, dichos análisis de deficiencia de 5-alfa-reductasa. No se realizó laparotomía exploratoria.

En una fotografía familiar aparece a los 12 años de edad. Parece una niña animada, saludable, sin signos visibles de virilización pee al cariotipo XY.

PRIMERA IMPRESIÓN: La expresión facial del sujeto, si bien un tanto severa a veces, es en general agradable y receptiva, con sonrisas frecuentes. El sujeto baja frecuentemente la vista. De movimientos y gestos femeninos, sus andares ligeramente desgarbados concuerdan con el estilo de su generación. Aunque debido a su estatura pueda pensarse a primera vista que el sujeto es de sexo indeterminado, una observación atenta conducirá a la conclusión de que efectivamente es una chica. De hecho, posee una voz suave y velada. Inclina la cabeza cuando le hablan y no pontifica ni expresa sus opiniones con esa actitud intimidante característica de los varones. Con frecuencia formula observaciones humorísticas.

FAMILIA: Sus padres son típicos habitantes del Medio Oeste, de la generación de la Segunda Guerra Mundial. El padre se califica de republicano. La madre es una persona agradable, inteligente y afectiva, quizá con una ligera tendencia a la neurosis. Asume la servil función de esposa, propia de las mujeres de su generación. El padre sólo ha venido dos veces a la clínica, alegando obligaciones laborales, pero a juzgar por esas dos entrevistas, su presencia ejerce una influencia dominante. Antiguo oficial de la Marina, es un hombre que ha alcanzado cierta posición gracias a sus propios esfuerzos. Por otra parte, el sujeto se ha educado en la tradición ortodoxa griega, con sus papeles sexuales rígidamente definidos. En general los padres parecen totalmente integrados y típicamente norteamericanos, pero no debe pasarse por alto la presencia de su más profunda identidad étnica.

FUNCIÓN SEXUAL: El sujeto declara haber tomado parte en su infancia en juegos sexuales en los cuales siempre desempeñaba un papel femenino, normalmente levantándose el vestido y permitiendo que un niño simulara el coito poniéndose encima de ella.

Experimentaba sensaciones erotosexuales placenteras colocándose bajo los chorros de agua de la piscina de un vecino. Se masturbaba con frecuencia desde temprana edad.

El sujeto no ha tenido novios formales, pero ello puede deberse al hecho de que asiste a un colegio femenino o a cierta sensación de vergüenza con respecto a su propio cuerpo. El sujeto es consciente de la apariencia anormal de sus genitales y en los vestuarios y lugares comunes similares hace lo imposible para evitar que la vean desnuda. No obstante, afirma haber realizado el coito, una sola vez, con el hermano de su mejor amiga, experiencia que encontró dolorosa pero que resultó positiva desde el punto de vista de la exploración amorosa de la adolescencia.

ENTREVISTA: El sujeto habla con rápidos arranques, de forma clara y articulando bien las palabras, aunque jadeando de vez en cuando debido a la ansiedad. La estructuración y las características de su discurso son femeninas si atendemos a las oscilaciones tonales y a la mirada, que fija en su interlocutor. Manifiesta interés sexual exclusivamente en los varones.

CONCLUSIÓN

En su discurso, modales y atuendo, el sujeto manifiesta una identidad y un papel sexual femeninos, pese a su contraria dotación cromosómica.

Esto pone de manifiesto que, antes que los determinantes genéticos, el sentido masculino o femenino de la educación es el factor más importante a la hora de determinar la identidad sexual.

Como la identidad sexual de la muchacha ya estaba firmemente establecida como mujer en el momento en que se descubrió su caso, parece correcta la decisión de practicar cirugía feminizante junto a los correspondientes tratamientos hormonales. Si le dejáramos los genitales tal como están hoy día, la expondríamos a toda clase de humillaciones. Si bien es posible que la cirugía pueda tener como secuela una pérdida parcial o total de sensación erotosexual, el placer sexual sólo es un factor entre los muchos que constituyen una vida feliz. Poseer los atributos necesarios para casarse y pasar por una mujer normal en la sociedad también son objetivos importantes, los cuales no serán posibles sin cirugía feminizante ni tratamiento hormonal.

Cabe esperar, asimismo, que los nuevos métodos quirúrgicos minimizarán los efectos de la disfunción erotosexual producida por la cirugía en el pasado, cuando la feminización quirúrgica estaba en sus albores.