

IDENTIDAD SEXUAL EN LOS TRANSEXUALES MASCULINOS A TRAVES DE LA CIRUGIA *

JOSE MORON VIZCARRA*

La Organización Mundial de la Salud, en su acta de Constitución del año 1948, estableció: "La salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social".

El goce de grado máximo de salud física, mental y social es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica o social.

Estos principios obligan al médico a revisar su actitud, que tradicionalmente ha tenido ante el hombre, la alteración o enfermedad que padece y la sociedad en que vive, abriendo para la medicina un gran panorama de investigación sobre la humanidad, permitiéndole su capacidad de vivir en armonía, en un mundo que cambia constantemente e ir logrando el más alto grado de equilibrio social.

El derecho a investigar es similar a la Libertad Académica que nuestras normas exigen para todos los estudiantes o estudiosos y a la libertad de palabra que constituye la piedra fundamental de nuestros principios democráticos. A dicho privilegio corresponde también, la obligación de ser honestos consigo mismo, de comprobar e informar sin perjuicios lo investigado.

Cada vez los aspectos sexuales del individuo son más y mejor conocidos y, se les da la importancia que verdaderamente tienen, estableciendo modificaciones en los diversos campos de la conducta humana y en los Programas de Educación Médica.

Esto es muy consolador, sobre todo en este tiempo en que es mucho más fácil que los hombres se unan para destruir.

La ciencia y la tecnología parecen andar a tientas cuando se trata de dar soluciones a los problemas de la humanidad, pero cuando predicen calamidades se les atribuyen una sorprendente clarividencia.

Para la mayoría de los individuos de la especie humana no hay discrepancias entre las variables del sexo (morfología sexual externa y status genérico sexual), existiendo una armoniosa programación psicosomática.

En estos tiempos cuando las mujeres denuncian con tanto vigor la infelicidad de su condición femenina, sorprende verificar que hay tantos hombres que dentro de su cuerpo masculino se sienten mal, al punto de decidir cambiar de sexo, ¿por qué? ¿qué cosa los impulsa a buscar una armonía, un equilibrio consigo mismo en un cuerpo de mujer?

El Fisiólogo, el Endocrinólogo, el Psicólogo, por mencionar los menos, nos dan respuestas diversas; el primero nos dirá que existen hombres y mujeres con caracteres sexuales secundarios del otro sexo; el segundo nos hablará del predominio de hormonas masculinas o femeninas en fuertes dosis, que hace inclinar la balanza de la identidad sexual en un "centro ambiguo" y, el psicólogo hablará de complejos no resueltos que empujan el ánimo de un individuo a buscar su propio equilibrio en la parte opuesta a la señalada por la naturaleza. Pero sea que se trate de una sexualidad fi-

(*) Trabajo de incorporación a la Sociedad Peruana de Sexología.

siológicamente, no resuelta, se ingresa en un mundo poco conocido y eludido que es la Transexualidad, en que la actitud de la Sociedad es de profundo miedo a ver la verdad cara a cara y en que los castigos más severos, la compasión más benévola, la actitud más conciliadora y hasta el silencio, todo ello no parece conseguir resultados ni ejercer influencia contra esta anomalía de la naturaleza y la personalidad, en que el paciente no es culpable sino una trágica víctima.

Los transexuales tienen los cromosomas correspondientes a su sexo somático, es decir que aparentemente su alteración no depende de los cromosomas, por lo que se llega a la conclusión que es más fácil cambiar el cuerpo de un transexual que cambiar su mente, porque todos los intentos contrarios fracasan debido a que en los transexuales el desarrollo de su sistema sexual presenta una alteración en la interacción de sus componentes biológicos, sociales y culturales, el componente biológico (sexo) genéticamente determinado y sobre el cual la identidad con el género (masculino o femenino) y la sexualidad se construye, acusa desarmonía psico-somática.

En el sujeto sexual integrado en su aspecto psíquico, hay que considerar el rol del género, es decir todo lo que hace y piensa de acuerdo a su status de hombre o de mujer. Su componente somático está dado por la suma de factores que construyen el esquema corporal masculino o femenino y estos son los cromosomas, las hormonas, los genitales y los caracteres sexuales secundarios.

Con el auxilio de la cirugía se intenta y logra proporcionar la verdadera identidad sexual a los transexuales; en el aspecto psíquico se reafirma el rol del género al adecuar el cuerpo a su síquis, el componente somático del transexual masculino con el auxilio de la cirugía plástica del periné, transforma los genitales externos no deseados en una neo-vagina que les permitirá realizar su vida hetero-sexual a satisfacción, desde el punto de vista erógeno.

Al extirpar los testículos se suprime al máximo la influencia hormonal masculina que repercute de manera notable sobre los caracteres sexuales secundarios, los que con el auxilio de las hormonas femeninas proporcionan la armoniosa configuración corporal femenina.

Hemos dejado para el final el problema cromosomal que representa el punto crucial que agrupa o separa a los profesionales ligados con el comportamiento sexual. Se refuta que los tratamientos médico-quirúrgicos que logran la verdadera identificación del transexual masculino no son suficientes para rotularlas como mujeres desde el punto de vista genético, debido a que sus cromosomas continúan siendo cromosomas masculinos.

Sin embargo, todavía no hay una explicación porque todos los niños normales llegan a convertirse en hombres o mujeres normales. . . a algunos sin embargo, les resulta más difícil que a otros adop-

tar características de su sexo, surgiendo la interrogante: ¿cuál es el motivo que condiciona estos problemas? considerando todos sus matices, desde pequeñas dificultades y conflictos hasta el deseo obsesivo de un cambio morfológico sexual para vivir una apariencia acorde con la imagen que de "él" o "ella" se ha hecho de su propia persona.

En cada cultura existe más o menos la idea general de lo que se entiende por "masculinidad" y "femeneidad". Desde el momento en que nace el niño normal promedio, asimila las influencias de las personas que lo rodean y a medida en que crece va comprendiendo que las personas se refieren a "él" o a "ella" según su sexo.

Está comprobado que la evolución intrauterina del embrión humano antes de llegar a los dos meses de la vida fetal no ha definido morfológicamente el sexo, es decir que no es ni hombre ni mujer, definición que se logra a los dos meses de gestación.

Cuando nace un nuevo ser, es recién a los 30 meses de edad (etapa fálica, conciencia del Yo) que el bebe comienza a tener sentido indeleble de la masculinidad o femeneidad, es decir que adquiere una identidad inconsciente del género sexual y el concepto de "niña" o "niño" se fija a una edad prematura; este desarrollo psicosexual continúa durante toda la infancia y la adolescencia.

El nacimiento de un nuevo bebe (incógnita para él, sus padres, su familia y la sociedad) es el resultado de la milagrosa programación genética de ancestros no detectables con una carga ineludible de cualidades y defectos subliminales, que al computarse forman y moldean el esquema psicossomático, irrenunciable del nuevo ser. Lograda esta maravillosa concepción se abren las puertas de la vida y tendrán que escoger o aceptar el camino de la identificación sexual (hombre o mujer) que le dará el tranquilo equilibrio de la unidad integrada perfectamente cual la imagen al objeto que se refleja en un espejo, pero si el milagro no se logra por los designios imprevistos no tendremos un hombre-hombre o mujer-mujer sino un transexual, es decir personas que son psíquicamente mujeres que están presas dentro de un cuerpo de varón que no desean ni les corresponde, ú hombres en cuerpos femeninos.

En los antecedentes de estas criaturas, sus primeras manifestaciones aparecen precozmente en la infancia bajo el imperioso deseo de ser niña en el transexual masculino o niño en la transexual femenina. La causa principal de esta desarmonía sería una disfunción genética determinada muy tempranamente a nivel de la energía cromosomal que pincelando los matices de receptividad encefálica diagrama anormalmente un esquema psico-somático-sexual-aberrante, inicialmente no computable y que comienza aflorar a los treinta meses de vida, como sentido indeleble de identidad inconsciente en relación a la masculinidad o femeneidad. El ambiente familiar precozmente o después, tendrá un

efecto atenuante o agravante sobre esta alteración; efecto cuya importancia o profilaxis queda aún por valorarse.

El transexualismo no es una perversión ni enfermedad y la Sociedad tiene que adoptar normas de equilibrio, justicia y piedad, por eso el médico, el psicoterapeuta, el sacerdote, el pedagogo, el jurista, el policía, deben tener conceptos más claros acerca de lo que es y sobre todo lo que no es el transexual.

Es evidente que el desarrollo transexual revela una anomalía, esto surge por simple comparación con la normalidad. Sucede lo mismo con un problema matemático resuelto erróneamente, para corregirlo no basta con examinar el resultado, sino toda la marcha de las operaciones y luego rehacer los cálculos sin perder de vista el error.

Al examinar la lógica interior de un desarrollo transexual, es preciso en primer lugar no investigar la "falta" sino tratar de considerar objetivamente el carácter de esta evolución y la forma particular de la anomalía.

La ciencia y los científicos continúan dominados por el miedo; miedo de la opinión pública, de las consecuencias sociales, intolerancia religiosa, de la presión política y sobre todo del fanatismo y prejuicio tanto fuera como dentro del mundo profesional.

La profesión médica tiene un reto más y hay que poner el primer escalón no muy firme pero por lo menos un primer paso hacia una política de puertas abiertas porque la puerta de la investigación científica no debe continuar cerrada.

En la actualidad sólo se logra la identidad sexual de estos individuos condicionando morfológicamente en su aspecto genital y/o caracteres sexuales secundarios de su cuerpo; a su psiquis, con el auxilio de la cirugía y las hormonas. Por ahora, ésta es la solución que podemos dar a estos seres portadores de una necesidad imperiosa e ineludible de lograr su ambicionada y justa identificación.

Al comienzo, estas personas tienen que resistirse al deseo que les invade viviendo con una anomalía vergonzante en su medio familiar. Es así como él y su familia comienzan a recorrer un camino sembrado de espinas en el que la duda, las incertidumbres y ceguera conciente o inconsciente crean una barrera al deseo de poner fin al problema surgido. Es así, como el enfermo recurre a la ayuda de endocrinólogos, psicólogos, psiquiatras y hasta el internamiento en centros psiquiátricos, sin modificar el problema, derrumbando los esfuerzos de los familiares por dar una feliz solución al problema y al no lograrlo, se quiebran o rompen los vínculos de hogar optando estas personas, muchas veces, por eludir y alejar el problema del seno familiar.

Mientras tanto, en la Sociedad frente a estos casos que escapan al esquema standard, se instala la represión y la marginación, yendo estos seres no identificados sexualmente a engrosar las filas de los parias sin afecto, respeto y ayuda.

Debido a la falta de divulgación, la Sociedad a menudo confunde el transexualismo con el transvestismo y la homosexualidad. El transexualismo se define por la asociación de sentimientos irreprimibles de pertenecer al sexo opuesto, repugnancia hacia los atributos de su sexo y deseo obsesivo de un cambio morfológico.

Esta alteración se encuentra en los dos sexos, pero mucho más a menudo en el hombre. Se distingue netamente del transvestido pues en esta anomalía el paciente adopta ropas del sexo opuesto pero guarda los sentimientos de pertenecer al suyo y del transvestismo, que adopta vestimenta y hábitos personales del sexo opuesto presentando homosexualidad más o menos desarrollada, si el transvestista es masculino se le denomina Eonismo, por el caballero Eon. Esta alteración debe diferenciarse también de la homosexualidad, que es la persona sexualmente atraída por individuos del mismo sexo.

La convicción de ser un alma femenina en un cuerpo masculino se hace inconvencible, desde ese momento los transexuales reivindican su cambio de sexo con una obstinación extraordinaria.

Su transformación equivale a una especie de sublimación: siendo mujer, el transexual está convencido de ennoblecerse, de afinarse, abandonando el aspecto masculino, accede a la pureza, a los sentimientos elevados que tienen el atributo del sexo femenino. Es así, como la idea moral de estas personas las defienden a menudo de las tentaciones homosexuales, experimentando aversión por los homosexuales verdaderos.

En la etapa anterior a la intervención quirúrgica, estos seres solitarios, verdaderos, inadaptados sociales, ávidos de ser aceptados, escuchados y ayudados -ejemplo del más puro amor narcisista en que el espejo ocupa un lugar privilegiado en este "culto" a la personalidad- quieren verse y quieren ser vistos por los demás como "una mujer bonita".

La mayor parte de "ellos" tienen una idea imprecisa sobre la mujer; la representación que se hace del cuerpo femenino es vaga y ambigua, su idea de la femeneidad se basa sobre todo en su aspecto exterior; al ser confundido por una mujer en la calle o en un lugar público, les procura placeres intensos por lo que no desprecian ningún detalle de su atuendo personal y no olvidan ninguna pieza: zapatos, tacos, ropa interior, colorete, etc.

La convicción del transexual masculino de pertenecer al sexo femenino puede ser tolerada por el paciente con más o menos facilidad mientras no conoce la posibilidad de intervención quirúrgica. El conocimiento de un caso parecido al suyo que se ha beneficiado mediante la cirugía y el tratamiento hormonal reafirma rotundamente la idea de seguir el mismo camino.

El tratamiento hormonal les permite que los senos crezcan y adquieran las características femeninas, tanto morfológicamente como funcionalmente en lo que se refiere a que pueden recibir estímulo sexual; esto se explica porque embriológicamente

los senos del hombre y de la mujer son idénticos, diferenciándose sólo en la forma que asumen en la edad adulta, bajo las influencias normales de las hormonas. Puesto que el tejido básico es el mismo, la reacción es potencialmente igual, cualquier diferencia de reacción -si la hay- es producto de acondicionamientos culturales.

El tratamiento hormonal no sólo logra lo antes mencionado, sino que le proporciona al transexual los caracteres morfológicos secundarios femeninos en lo que respecta a la armonía de sus curvas, la distribución de la adiposidad aumentando el tamaño de sus caderas, disminuyendo o desapareciendo el vello y la barba, modificando su voz que adquiere un tono femenino.

La plastía quirúrgica de la zona genital no sólo logra el milagro de transformar los genitales masculinos en femenino, en su aspecto morfológico, sino en su función, permitiendo lograr armoniosamente

la relación sexual mutua según refieren los transexuales operados.

Estos beneficios logrados por el tratamiento hormonal y quirúrgico, no sólo proporcionan la tan larga y esperada identidad psicosexual, sino felicidad, aplomo, seguridad, respeto y esperanza de una nueva vida al que la naturaleza les había negado, conquistando la aceptación familiar y de la Sociedad.

Esta conquista, además de las satisfacciones de todo orden, que les proporciona la identidad con su sexo, no sólo en relación con su persona, su círculo familiar y la Sociedad, despierta en las profundidades de su ser, los más puros instintos maternales como hemos verificado con gran satisfacción, en algunas de "nuestras pacientes" beneficiados por los tratamientos hormonales y quirúrgicos, quienes al casarse y adoptar niños se comportan como madres ejemplares.