

# Trastorno de la identidad sexual en una niña

<sup>1</sup>Aparicio García F, <sup>2</sup>Barranco Moreno MP, <sup>2</sup>Pellitero Santos A, <sup>2</sup>Rodríguez Corbatón R, <sup>2</sup>Calvo Godoy MC, <sup>2</sup>Fernández Cuesta AI

<sup>1</sup>Centro de Atención Primaria Rambla Ferrán

<sup>2</sup>Centro de Atención Primaria Cappont  
Lérida

Niña de 8 años, cuya familia acude a consulta de atención primaria porque desde hacía unos meses la paciente afirma querer ser un varón, ha pedido a sus padres que se refieran a ella en masculino y presenta aversión a usar ropa típicamente femenina.

Se trata de la primera hija de padres jóvenes y sanos y no presenta antecedentes familiares ni personales de interés.

La familia ha observado que la niña prefiere los papeles masculinos en los juegos simbólicos; se ha aficionado a deportes grupales que practica junto con varones y muestra poco interés por las niñas como compañeras de juego.

En la exploración física la paciente presenta fenotipo femenino, buen estado general, peso 38,5 Kg (<P97), talla 130 cm (<P75) y TA 95/60 mmHg; genitales femeninos y normales, en estadio 1 de Tanner; resto de la exploración compatible con la normalidad.

La bioquímica sanguínea y los estudios hormonal y de imagen realizados no evidencian patología.

Es remitida al Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de referencia. Se realiza el test del concepto más desagradable, el test proyectivo gráfico casa-árbol-persona y sesiones diagnósticas individuales y de familia. Se plantea el diagnóstico diferencial con el trastorno de vinculación de la infancia y la celotipia.

Al persistir durante más de un año los síntomas, y según los criterios de la CIE-10 y el DSM-IV-TR (deseos repetidos de ser un varón, insistencia en llevar solo ropa masculina, preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo, con fantasías referentes a ello, y deseo de participar en juegos y pasatiempos propios de varones) la paciente fue diagnosticada de trastorno de la identidad sexual.

Se propuso a la familia no imponer a la niña ninguna identidad de sexo, ofrecerle el apoyo necesario

para explorar sus sentimientos, establecer límites claros y seguros, y dar contención a su conducta. En la actualidad se desconoce si el trastorno será permanente.

## COMENTARIO

La identidad sexual en el niño se define como la adhesión del mismo a un sexo determinado. Se inicia en etapas tempranas de la vida y depende de factores genéticos, hormonales, del sexo atribuido al niño al nacer y del papel sexual en el que se le educa.

El concepto de papel sexual supone la reproducción de ciertas conductas consideradas socialmente cómo típicas de hombres o de mujeres. Cuando existe una disociación entre el sexo asignado y la identidad sexual asumida hablamos de trastorno de la identidad sexual (TIS).

Según el DSM-IV-TR y la CIE-10, los TIS se caracterizan por una identificación intensa y persistente con el otro sexo acompañada de malestar por el propio.

La CIE-10 distingue entre TIS de la infancia, travestimiento de papel doble y transexualismo; en el DSM-IV-TR estas tres entidades están recogidas en una misma categoría denominada TIS<sup>1,2</sup>.

En las niñas el trastorno se manifiesta por cuatro o más de los siguientes rasgos: deseos repetidos de pertenecer al otro sexo, preferencia por vestir ropa atribuida al varón, tendencia marcada por el papel del sexo contrario, fantasías persistentes de ser un niño, y deseo intenso de participar en juegos y pasatiempos tradicionalmente atribuidos a varones<sup>1,2</sup>.

Los rasgos de personalidad que se asocian al TIS son: timidez, inseguridad, introversión, temores fóbicos, ansiedad, y tendencia al retraimiento social. Los tests psicológicos revelan una identificación con patrones de comportamiento del otro sexo. El papel de la familia resulta esencial en su evolución y en la

aparición de complicaciones<sup>3</sup>.

Inicialmente no se puede determinar si el TIS en el niño será temporal o permanente. Sólo un pequeño número de niños con este trastorno continuará presentando síntomas que cumplan los criterios para el trastorno de la identidad sexual en las etapas avanzadas de la adolescencia o en la vida adulta<sup>3,4</sup>.

La Asociación Americana de Psiquiatría presentó el 10 de febrero de 2010 el borrador de la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V). En él se propone el cambio del concepto de TIS por el de incongruencia de sexo<sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

1. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic Criteria for Research. Geneva: WHO,1993.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th edition. Washington, DC: APA 2002 (traducción al castellano: Barcelona: Masson 2002).
3. Bockting W. Sexual identity development. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF (eds). Nelson Textbook of Pediatrics. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier 2011; chap 104.2.
4. Moller B, Schreier H, Li A, Romer G. Gender identity disorder in children and adolescents. Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care 2009;39:117-43.
5. Fernández-Rodríguez M, García-Vega E. Surgimiento, evolución y dificultades en el diagnóstico de transexualismo. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2012;32:103-19.