

**DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE**

Pedro García Gallardo

Rafael Rodríguez Matarredona

Santiago Cansino Adorna

Francisco Javier López Aguilar

pgarpa@upo.es

Disforia de Género, Problemática Psiquiátrico Forense

RESUMEN

El diagnóstico de Disforia de Género (DG) ha sufrido una gran evolución hasta llegar a la definición actual: una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, con una duración mínima de 6 meses y situándose la edad de aparición entre los 2-4 años. Debemos resaltar que en el momento actual la OMS en su clasificación CIE-11 (que entrará en vigor en enero de 2022), en la misma no aparece calificada como enfermedad, sino como «condición», en el epígrafe dedicado a las «condiciones relacionadas con la conducta sexual», denominándola «incongruencia de género», y caracterizándola como una marcada y persistente incongruencia entre el género experimentado por un individuo y el género que se le asigna. Dicho diagnóstico, conlleva la existencia de Planes Integrados de Asistencia a nivel sanitario, como el existente en la Comunidad Autónoma de Andalucía, y a su vez conlleva la intervención judicial al amparo de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, que se encuentra actualmente en vigor, en la que se plantean diversas cuestiones Psiquiátrico Forenses.

OBJETIVO

Responder a los diversos problemas Psiquiátrico Forenses que la actual legislación contempla para la rectificación en el registro Civil del sexo de las personas a través del análisis cuantitativo de la casuística del Servicio Psiquiatría Forense del Instituto de Medicina Legal de Sevilla.

DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE

INTRODUCCIÓN

En el último año se ha producido una demanda de informes periciales en el Servicio de Psiquiatría Forense del IML de Sevilla relacionados con la Disforia de Género, en concreto en menores de edad. Si nos preguntamos el por qué se ha producido la misma en este momento, debemos tener en cuenta por el año 2014 el Parlamento andaluz, aprobó por unanimidad la ley integral de transexualidad, que introducía el concepto de "autodeterminación de género", es decir, el derecho de cualquier persona a cambiar el sexo con el que ha nacido.

Andalucía fue la primera comunidad que incluyó la asistencia sanitaria de las personas transexuales en su cartera de servicios, primero en la unidad centralizada de Málaga, posteriormente, con la aprobación de la ley en las unidades de tratamiento especializado en las ocho provincias.

Con la aprobación de la Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía, en la que se recoge que la diversidad sexogenérica es una realidad patente que está transformando a gran velocidad las formas tradicionales de entender las sexualidades, las identidades y los derechos que lleva aparejados. Esta transformación está alcanzando una veloz y progresiva aceptación y reconocimiento social, lo que obliga a las instituciones a regular esta nueva realidad. Los principios de la presente ley parten de la libre facultad de toda persona para construir para sí una autodefinición con respecto a su cuerpo, identidad sexual, género y orientación sexual, siendo esta un requisito básico para el completo y satisfactorio desarrollo de su personalidad. Además, se busca que esta construcción no suponga causa alguna de discriminación o impedimento para el disfrute de sus libertades y derechos.

Esta normativa autonómica recoge capítulo 5 referido al ámbito de la salud, en el artículo 25, que todas las personas tienen derecho al más alto nivel de disfrute de la salud física y mental incluida la sexual y reproductiva, sin discriminación alguna por razón de orientación sexual o identidad de género; en su punto 6, recoge que los menores transexuales tendrán derecho a recibir tratamiento para el bloqueo hormonal al inicio de la pubertad, atendiendo a criterios clínicos establecidos por el mejor conocimiento disponible y recogidos en el proceso asistencial integrado, que se mantendrá pertinentemente actualizado, de manera que se evite el desarrollo de caracteres sexuales secundarios no deseados a recibir tratamiento hormonal cruzado en el momento adecuado de la pubertad para favorecer que su desarrollo corporal se corresponda con el de las personas de su edad, a fin de propiciar el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios deseados. Añadiendo, como no podía ser de otra forma en su artículo 32, referido al consentimiento que en todos los casos se requerirá el consentimiento informado de la persona capaz y legalmente responsable, de conformidad con la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación.

DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE

Como consecuencia se estableció el por parte de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía el Proceso Asistencial Integrado para prestar atención sanitaria a las personas transexuales en la infancia y en la adolescencia en Andalucía.

Desde una perspectiva médico legal, el tratamiento de la disforia de género cuando se trata de menores de edad presentan conflictos y dilemas (5), sobre todo, del estado actual de la evidencia científica, sobre la irreversibilidad (irreparabilidad) de la situación en un futuro. Sin embargo, esta cuestión no va a ser debatida en esta mesa.

Disforia de Género y Ley 3/2007. Problemática Psiquiátrico Forense

Como consecuencia de la anterior asistencia integrada, se solicita mediante escrito dirigido al juzgado pertinente con competencias en materia de registro registro civil la incoación de expediente gubernativo de rectificación registral del sexo de la persona interesada, e indicando generalmente en este escrito que "acredita los requisitos exigidos por la ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas" (3).

Desde este momento, el juez solicita al Servicio de Psiquiatría Forense, informe en el que al amparo de lo recogido en la ley 3/2017, "se pronuncie sobre el diagnóstico de disforia del menor".

En el articulado de la ley 3/2017, se recogen diversos aspectos de enorme interés Psiquiátrico Forense. En su artículo 1, referido a la legitimación hace mención a que la persona que solicite la rectificación registral ha de ser "de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente"; el hecho de exigir la ley la mayoría de edad, en el momento actual se encuentra en revisión, al existir por un lado un anteproyecto de ley en tramitación parlamentaria en el que no se recoge la exigencia de ser mayor de edad, y por otro lado existe un recurso de inconstitucionalidad presentado por el Tribunal Supremo en el año 2016, en el mismo sentido.

En el artículo 4 de la mencionada ley, que hace mención a los requisitos para acordar la rectificación del sexo, es donde encontramos aquellos aspectos legales con relevancia Psiquiátrico Forense. Se adjunta para mayor claridad expositiva el mencionado artículo: esta problemática la podemos dividir en varios apartados:

- El primero, que la persona solicitante sea diagnosticada de disforia de género. Este diagnóstico se realizará por médico o por psicólogo clínico, según recoge la norma .En primer lugar se observa que respecto al médico, no se exige especialidad alguna, lo que supone un cierto grado de indeterminación que debiera ser corregido (6). No existen dificultades una vez reconocido, en nuestro caso el menor, realizar el diagnóstico de disforia de género conforme a los criterios recogidos en las clasificaciones internacionales (1) (2) y en concreto en el DSM 5 para niños/adolescentes. Si se hace mención a que se acredite en el informe la "existencia de disonancia entre el sexo morfológico o género fisiológico inicialmente inscrito.

DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE

- El segundo, la ley requiere que se informe "sobre la estabilidad o la persistencia de esta disonancia". En cuanto a la persistencia de la situación actual, se debe comentar que datos estadísticos americanos recogidos en el tratado DSM5, establecen que, en niños, la persistencia de este cuadro es de 2.2-30 %, y que, en niñas, los porcentajes van desde un 12 a un 50 %.

- En tercer lugar, la ley requiere que se informe "sobre la ausencia de Trastornos de Personalidad que pudieran influir, de forma determinante, en la existencia de la disonancia reseñada en el punto anterior. En primer lugar, debemos tener en cuenta que la ley 3/2007 en su artículo 1, referido a la legitimación hace mención a que la persona que solicite la rectificación registral ha de ser "de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente", por tanto, en adultos no encontramos dificultades en poder pronunciarnos sobre este aspecto. Sin embargo en caso de menores, como ha sido la práctica habitual en los reconocimientos Psiquiátrico Forense realizados, lo habitual ha sido el reconocimiento de menores; teniendo en cuenta la redacción del DSM 5, se recoge que " las categorías de trastorno de personalidad se pueden aplicar a niños o adolescentes en casos excepcionales en los que los rasgos desadaptativos de la personalidad son especialmente dominantes, persistentes, y es improbable que se limiten a un momento particular del desarrollo o a la presencia de otro trastorno mental. Debe tenerse en cuenta que los rasgos del trastorno de personalidad que aparecen en la infancia persistirán probablemente sin cambios en la edad adulta. Para diagnosticar a un individuo menor de 18 años un trastorno de personalidad deberían aparecer las características durante al menos un año".

Disforia de Género y Ley 3/2007. Casuística Psiquiátrico Forense

En el Servicio de Psiquiatría Forense del IML de Sevilla, durante el año 2018, se han registrado 8 solicitudes de informes periciales en los que se requiere por el juzgado "que se informe sobre el diagnóstico de disforia de género. Sin embargo, desde el mes de noviembre hasta la actualidad no se ha recibido ninguna solicitud como consecuencia de la publicación Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas transexuales.

En metódica que se emplea en este estudio cuantitativa y se realizó una recogida de datos donde se emplearon como variables razón sexo/género (se diferenciaron dos grupos de hombre a mujer (HM) y de mujer a hombre (MH), puesto que ninguno se definió como de un género alternativo a estas categorías; edad cronológica en el momento de la exploración forense; convivencia en el momento de la demanda; contexto familiar: donde se contemplaron cuatro categorías, padres separados, en pareja, monoparental y si hay más hermanos; antecedentes asistenciales, que fueron divididos en dos grupos, de asistencia exclusiva por Disforia de Género, de asistencia por Disforia de Género asociada a otra alteración.

DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE

Los resultados son recogidos en la Tabla 1; destaca dentro de la variable edad, la existencia sólo de un caso en edad adulta, un sólo caso menor de 10 años, y el resto comprendidos entre los 10 y 15 años; ligero predominio del cambio de hombre a mujer (HM); en cuanto al contexto familiar, existe un solo caso de familia monoparental, sin encontrar diferencias entre ambos grupos de estudio; no existe ningún caso de la muestra donde exista otra patología asociada al diagnóstico de Disforia de Género.

Una de las limitaciones del presente estudio se refiere a la escasez de muestra estudiada, lo cual no permite realizar estudios comparativos con otras muestras.

Tabla 1

VARIABLES		HM	MH
EDAD	1		11
	2		9
	3	13	
	4	28	
	5	8	
	6	13	
	7		11
	8		13
CONTEXTO FAMILIAR	Padres separados		1
	Padres en pareja	3	2
	Monoparental	1	
	Hermanos (si/no)		
ANTECEDENTES ASISTENCIALES	Disforia de Género	4	3
	DG y otra		
ORIENTACION SEXUAL	Heterosexual	4	3
	Otras		

CONCLUSIONES

Desde un punto de vista psiquiátrico forense la intervención en Disforia de Género se inicia con la incoación de expediente gubernativo de rectificación registral del sexo de la persona interesada, e indicando generalmente en este escrito que "acredita los requisitos exigidos por la ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas". Esta ley plantea diversas cuestiones de gran interés psiquiátrico forense referidas a varios apartados.

En su artículo 1, referido a la legitimación hace mención a que la persona que solicite la rectificación registral ha de ser "de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente"; el hecho de exigir la ley la mayoría de edad, en el momento actual se encuentra en revisión. En nuestra casuística, al predominar los casos de menores de edad apoyan dicha reforma.

En su artículo 4, en cuanto a la persistencia de la situación actual, se debe puede apoyar en los datos estadísticos de las clasificaciones internacionales.

Además, la ley requiere que se informe "sobre la ausencia de Trastornos de Personalidad que pudieran influir, de forma determinante, en la existencia de la disonancia de género, dado que el mayor número de casos recogidos en nuestra casuística son menores, se plantea el dilema del diagnóstico de estos trastornos de personalidad en menores. La actual clasificación de la APA DSM5 recoge en el apartado de los trastornos de personalidad la posibilidad de realizar este diagnóstico.

DISFORIA DE GÉNERO Y LEY 3/2017. PROBLEMÁTICA FORENSE

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association-AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5ª ed- DSM-5. Arlington: American psychiatric Publishing; 2013.
2. Organización Mundial de la Salud-OMS (1992). Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª ed. CIE-10. Ginebra: WHO; 1992.
3. Fernández-Rodríguez M, Guerra-Mora P, Díaz-Méndez M, Grupo GIDSEEN. La disforia de género en la infancia en las clasificaciones diagnósticas C Med Psicosom. 2014;110:25-35.
4. Boletín Oficial del Estado (2007). Ley 3/2007,de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas". BOE de 16 de marzo de 2007.
5. De Montalvo Jaaskelainen, F. La autonomía de voluntad del menor en el ámbito sanitario, en Gascón Abellán, M., González Carrasco, M.C. y Cantero Martínez, J.(Coord.). Derecho sanitario y bioética. Cuestiones actuales. Tirant lo Blanch, Valencia, 2011.
6. Enciclopedia de Bioética ,<https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/316>, consulta realizada el 13-03-2019