

SABATO 11 MAGGIO 2019

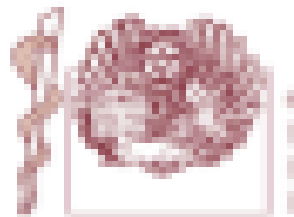
SALA CONVEGNI  
CATERINA BOSCOLO  
OMCeO VENEZIA  
Via Mestrina 86  
Mestre - Venezia



Foto di Gerald Altman da Poshbay

# DISFORIA DI GENERE

STATO DELL'ARTE: QUELLO CHE UN PROFESSIONISTA DOVREBBE SAPERE



**Dr.ssa BLUNDETTO Emanuela M.**  
**Consigliera OMCeO Venezia**  
**V.Presidente AIDM sez. veneziana**



ASSOCIAZIONE ITALIANA  
DONNE MEDICO

# Fonti

*Per questa presentazione ho tratto ispirazione dal lavoro della dr.ssa Torres, PhD, e dello staff di GenderCare, che hanno condotto un'esperienza di oltre 4 anni sulla diagnosi ed il trattamento della Disforia di Genere o GID (Gender Identity Disorder), dal 2000 al 2005*

Questa presentazione inoltre basa i suoi fondamenti sugli studi e sulle ricerche effettuate da Torres&Jurberg e pubblicate sul giornale scientifico Scientia Sexualis - Universidade Gama Filho RJ-Brazil (2000/2001) , su altri documenti pubblicati dalla D.ssa Torres nel GID Journal (2003/2004), e sulle teorie esposte nel libro “Meu Sexo Real”, di Martha Freitas, Editora Vozes (1998).

# *Trattamento della Disforia di Genere (GID)*

- Sviluppato da Gendercare Gender Clinic
  - Copyright di Gendercare(2001-2005)
    - D.ssa.Torres,MS,PhD.
- Membro dell' Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association-HBIGDA



# Harry Benjamin

(1885 Berlino-1986  
San Francisco)

# Harry Benjamin

Sessuologo e endocrinologo tedesco.

Si laureò in medicina nel 1912.

Nei bar omosessuali di Berlino assistette a spettacoli di travestiti. Trasferitosi a San Francisco svolse un lavoro pionieristico nel campo del transessualismo

*Autore di: The Transsexual Phenomenon 1966*

*Il fenomeno transessuale, Astrolabio, Roma 1968.*

Appendice C “Il Transessualismo: Aspetti mitologici, Storici ed Etnologici” di Richard Green

# The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, Inc.

HBIGDA (1979) è una organizzazione professionale dedicata alla comprensione e al trattamento dei disturbi dell'identità di genere. Favorisce lo scambio scientifico con conferenze biennali.

**World Professional Association for Transgender Health (WPATH): 2007**

**The Standards of Care for Gender Identity Disorders, Seventh Version, 2011**

Documento originale 1979.

Revisioni : 1980, 1981, 1990, 1998, 2001



# O.N.I.G.



Osservatorio Italiano Identità di Genere  
(1998)

Si propone di approfondire la conoscenza di transgenderismo e transessualismo e favorirne la libertà di espressione in tutti i loro aspetti.

Si adopera per la definizione di linee guida di intervento medico, chirurgico, psicologico, legale.

Mira a realizzare interventi integrati in tutti i processi di adeguamento.

[www.onig.it](http://www.onig.it)





- Una donna MtF con un cuore ( identità cerebrale) di un uomo, oppure un uomo FtM che si sente di vivere in un corpo a lui estraneo? Qual é oggi il miglior metodo per definire la identità di genere di una persona? Il suo cuore ( la identità della propria mente) oppure i suoi organi genitali?

## Dove si nasconde la nostra identità?

- Non nei nostri piedi. Se perdessimo un piede, non perderemmo la nostra identità.
- Nel nostro naso? Nelle nostre orecchie? No di sicuro.
- E nemmeno fra le nostre gambe!
- Probabilmente nel nostro cuore? No!... noi possiamo subire un trapianto di cuore, e la nostra identità rimarrebbe sempre la stessa!
- Nel nostro cervello? Sì, certamente. Il nostro cervello, a contatto con il corpo e con l'ambiente intorno a noi, costruisce il nostro io e la nostra identità.... ma dove si trova esattamente?



# Cosa non è sicuramente la GID

- **La GID non è né una scelta, né una questione di gusto o di qualsiasi altra situazione particolare e quindi diversa dalla normalità.**
- **La GID non è assolutamente un tipo di orientamento sessuale, ed assolutamente non è correlata con l'omosessualità.**
- **La GID non deriva necessariamente da un problema mentale.**
- **La GID non è conseguenza di un comportamento immorale.**

# Quindi, che fare?

- *Quale atteggiamento tenere di fronte ad un paziente che vi riferisce di avere un problema del genere?*
- *Come affrontare le difficoltà che ha già incontrato e che certamente si presenteranno?*
- *Come comportarsi con i familiari?*

*Questi e altri interrogativi vi si affolleranno nella mente mentre lo ascoltate...*

# L'ascolto

- Innanzitutto, l'ascolto:

queste PERSONE si portano dietro un tempo più o meno lungo di incomprensioni, bugie, fraintendimenti, difficoltà personali...

ritengo sia fondamentale offrire loro del tempo di ascolto che, come sappiamo, è tempo di cura...

un ascolto attento, assertivo, sereno per quanto possibile e senza giudizi

# Anamnesi

Quindi, una attenta anamnesi:

- pregresse patologie
- familiarità
- quanto fatto fino a quel momento
- farmaci assunti ed eventuali effetti collaterali
- eventuali patologie concomitanti (anche disturbi del tono dell'umore o disturbi del sonno ed eventuali terapie assunte)
- anamnesi sessuale

# Ruolo del MMG

Questo atteggiamento permetterà al paziente di darci tutte le informazioni che potranno esserci utili per:

- concordare un piano di trattamento e di opportuni controlli
- affrontare i problemi legati alla eventuale prescrizione di farmaci off-label o la necessità di esami per valutare possibili danni legati alla prescrizione di tali farmaci
- valutare l'opportunità di contattare personalmente gli specialisti già coinvolti nel processo di cura



# Ruolo del MMG

Non dimentichiamo poi che queste persone possono, come altri, ammalarsi di patologie «comuni», come il diabete, l'ipertensione, le neoplasie, le patologie c.v., ecc, talvolta anche come conseguenze delle terapie seguite o di cattive abitudini (fumo, cattiva alimentazione, sedentarietà, ecc)

Pertanto, il nostro ruolo sarà fondamentale nel sorvegliare adeguatamente l'insorgenza di tali patologie e intraprendere adeguati processi di diagnosi e trattamento.

# Ruolo del MMG

Altra importante specificità del MMG è quella di avere in carico, molto spesso, tutta la famiglia ...

Famiglia che si troverà ad affrontare, in modo del tutto imprevedibile, il percorso dell'individuo che non si riconosce nel proprio sesso fenotipico...

- Rabbia?
- Incredulità?
- Disinteresse, abbandono?
- Vergogna?

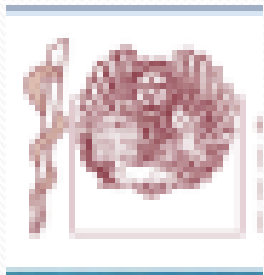
# Ruolo del MMG

- Fondamentale rimane il processo di formazione e aggiornamento del medico, attraverso il confronto con i colleghi e la letteratura esistente
- Ciò permetterà di essere un interlocutore preparato e responsabile per il bisogno di salute e di benessere che l'individuo – paziente presenta, nonostante la particolarità della situazione, per la quale certamente non siamo stati preparati durante il corso di studi



- Ciò che definisce la nostra identità di genere è il nostro cuore, e non ciò che abbiamo tra le gambe.
- Ciò che abbiamo tra le gambe deve essere in armonia con ciò che abbiamo nel nostro cuore. Questo è l'unico modo in cui noi possiamo vivere in pace.
- E' un diritto umano inalienabile il poter vivere un pace con se stessi o se stesse.

•Fine



ASSOCIAZIONE ITALIANA  
DONNE MEDICO

# GRAZIE DELL'ATTENZIONE

