



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD SEXUAL
EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ONTANEDA SANCHEZ ERIC JASMANI
MÉDICO

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD
SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ONTANEDA SANCHEZ ERIC JASMANI
MÉDICO

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD SEXUAL EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ONTANEDA SANCHEZ ERIC JASMANI
MÉDICO

ARCINIEGA JACOME LUIS ALFONSO

MACHALA, 28 DE JUNIO DE 2022

MACHALA
28 de junio de 2022

MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

por Eric Jasmani Ontaneda Sánchez

Fecha de entrega: 21-jun-2022 01:36a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1860616483

Nombre del archivo: TRASTORNOS_DE_IDENTIDAD_SEXUAL_EN_ATENCI_N_PRIMARIA_DE_SALUD.txt
(32.42K)

Total de palabras: 5238

Total de caracteres: 27232

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, ONTANEDA SANCHEZ ERIC JASMANI, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 28 de junio de 2022



ONTANEDA SANCHEZ ERIC JASMANI
0705668689

MANEJO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD SEXUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

RESUMEN

Introducción: Los trastornos de la identidad sexual, pertenecen al grupo de las perversiones sexuales, es importante que el médico actúe de forma empática, para poder realizar un correcto manejo integral de estos pacientes, teniendo en cuenta que estos poseen ciertas particularidades en su manejo, acorde como se identifiquen sexualmente.

Objetivo: Establecer la evaluación integral de los pacientes con trastornos de la identidad en la atención primaria de salud.

Método: Se realizó la revisión de literatura científica, en base de datos como: SCIELO, ELSEVIER, PUBMED, COCHRANE Y GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA.

Conclusión: Los trastornos de la identidad sexual, conforman un grupo importante dentro de la población tanto nacional, regional y mundial, por ello es importante que el personal médico de atención primaria de salud sepa cuál es el manejo más adecuado y óptimo para estos pacientes, y poder abordarlos de forma integral, y siempre respetando la identidad sexual del paciente

Palabras Clave: Identidad de género, orientación sexual, gay, lesbiana, homosexual, disforia de genero

COMPREHENSIVE MANAGEMENT OF SEXUAL IDENTITY DISORDERS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

Introduction: Disorders of sexual identity belong to the group of sexual perversions, it is important that the doctor act in an empathic way, and carry out a correct comprehensive management of these patients, taking into account that they may have certain peculiarities in their management, according to how they identify sexually.

Objective: To establish the comprehensive evaluation of patients with identity disorders in primary health care.

Method: The review of scientific literature was carried out, in databases such as: SCIELO, ELSEVIER, PUBMED, COCHRANE AND CLINICAL PRACTICE GUIDELINES.

Conclusion: Disorders of sexual identity make up an important group within the national, regional and global population, therefore it is important that primary health care medical personnel know what is the most appropriate and optimal management for these patients. and being able to approach them in an integral way, and always respecting the sexual identity of the patient.

Keywords: Gender identity, sexual orientation, gay, lesbian, homosexual, gender dysphoria

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
DESARROLLO	4
Clasificación de los trastornos de la conducta sexual	4
Criterios Diagnósticos	5
Atención primaria de salud de pacientes con trastornos de identidad sexual.	8
Recomendaciones generales para una atención digna a pacientes con trastornos de la identidad sexual.	9
Factores de Riesgo	10
Cuidado de la salud sexual en los diferentes tipos de trastornos de identidad sexual	11
Cuidado en lesbianas y transexuales masculinos	11
Cuidado de la salud en personas homosexuales y trans	12
Terapia psicológica	13
GLOSARIO	15
CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

INTRODUCCIÓN

Las perversiones sexuales hacen referencia al conjunto de prácticas sexuales que se alejan de la conducta sexual considerada normal, prácticas heterosexuales. En relación a los trastornos sexuales podemos clasificarlos en trastornos cuantitativos que hacen referencia a la alteración en la frecuencia de relaciones sexuales entre los cuales tenemos la hipersexualidad y la hiposexualidad; y trastornos cualitativos entre los cuales tenemos los trastornos relacionados con la desviación del deseo sexual o también conocido como parafilias, y los trastornos de la identidad sexual.

Los trastornos de la identidad sexual se pueden definir como el deseo o convicción que posee la persona de poseer diferentes características del sexo contrario al suyo que fue asignado al nacer, entre las cuales tenemos características anatómicas, como serían los genitales, además de comportamiento, y deseo que la sociedad los considere del sexo opuesto, y a su vez poseen una incomodidad con su propio sexo.(1)

La atención primaria de salud en los trastornos de la identidad sexual se debe enfocar en realizar un enfoque general e integral, además de tener en cuenta que estos trastornos van a requerir ciertas necesidades propias de ellos, el personal médico de APS debe brindar una atención media de calidad, sin dejarse llevar por algún tipo de estereotipo, y aceptar el género que el paciente desee identificarse.

Por tal motivo es importante establecer la evaluación integral de los pacientes con trastornos de la identidad en la atención primaria de salud, abarcando todos los aspectos como son una práctica sexual saludable, manejo psicológico de estos pacientes.(2)

DESARROLLO

Clasificación de los trastornos de la conducta sexual

Los trastornos de la conducta sexual, son un conjunto de prácticas sexuales alejadas a la sexualidad normal de las personas. Estos trastornos los podemos clasificar de la siguiente manera: Trastornos cuantitativos de la sexualidad y trastornos cualitativos de la sexualidad.

Los trastornos cuantitativos de la sexualidad hacen referencia a los problemas relacionados con el aumento de las prácticas sexuales, hipersexualidad, o su contrario, la disminución de las prácticas sexuales, hiposexualidad.(5)

La hipersexualidad en los hombres se denomina como satiriasis y en las mujeres la ninfomanía, pero siempre y cuando exista un deseo por lograr placer al mantener relaciones sexuales, sin embargo, si se realizan sin buscar como finalidad el placer se denomina como promiscuidad. En muchos casos las personas al momento de copular no llegan a experimentar como tal una satisfacción de su deseo sexual, por tal motivo tienden a mantener un número elevado de relaciones sexuales con una o varias personas en busca del placer propio.

La hiposexualidad, también llamada impotencia sexual en el caso de los hombres y frigidez en las mujeres. La impotencia sexual en los hombres se va a caracterizar por la dificultad o incapacidad de llegar el hombre a una erección, o disminución en el tiempo del coito por una eyaculación precoz, la mayoría de los hombres que padecen este problema tiene de base un problema de índole psicológico, ya sea a traumas en las diferentes etapas de la vida como violación, rechazos por el sexo opuesto, infidelidades.(6)

La frigidez en el caso de las mujeres se define como la falta o descenso del placer sexual en la mujer, las principales causas para este problema en la mujer puede ser debido a que presenté problemas como dispareunia o vaginismo, aunque también tienen causas psicológicas, como estados de depresión o alguna violación sufrida en alguna etapa de la vida.

En relación a los trastornos cualitativos de la sexualidad, aquí tenemos las perversiones sexuales las cuales se puede definir como los actos sexuales que se desvían de la conducta sexual normal o socialmente aceptada, es decir relaciones heterosexuales, entre dos personas de diferentes sexos.(7)

Dentro de los trastornos cualitativos de la sexualidad están las desviaciones del deseo sexual o también conocidas como parafilias y los trastornos de la identidad sexual.

En lo que respecta a las desviaciones del deseo sexual o parafilias, hace referencia al estado de éxtasis o placer que puede llegar a tener la persona al momento de utilizar algún objeto inusual, además de diferentes actividades que para la población en general no generarían una situación de placer sexual o están social y moralmente inadecuados. Para catalogar una parafilia es necesario que la persona presente un deseo por la utilización de objetos o la práctica de actividades sexuales indebidas, y que estos estén presentes por al menos seis meses continuos. El momento en que este problema se considera un problema de salud es cuando la persona ha logrado cumplir con su objetivo en busca de su placer, o están ocasionando daño o problemas a nivel personal o social. (8)

Las parafilias abarcan un gran número de trastornos llegándose a categorizar hasta más de 500 de estos problemas, sin embargo, entre los más frecuentes podemos encontrar la pedofilia o paidofilia, zoofilia, necrofilia, gerontofilia, fetichismo, exhibicionismo, voyeurismo, sadismo, masoquismo, froteurismo.

Gran parte de estos trastornos se presentan antes que el paciente cumpla la mayoría de edad, teniendo como intervalo de edad más frecuente entre los 15 y 25 años y posterior a ello estas prácticas pueden ir disminuyendo.(9)

Criterios Diagnósticos

Los trastornos de la identidad sexual o también llamado disforia de género, hace referencia al grupo de personas que se sienten identificado o posee el deseo de vivir con el sexo opuesto al que posee biológicamente, y además que sea socialmente aceptado, y puede existir o como no el uso de tratamientos quirúrgicos u hormonales para asemejarse al sexo deseado, este problema se pueden presentar en los diferentes grupos etarios, por ende, desde la niñez a través de diferentes pautas diagnosticas se puede detectar.

Para clasificar las enfermedades se han utilizado dos libros o manuales, los cuales son el DSM-5 y el CIE-10. En cuanto al DSM-5 a este grupo de trastornos lo denominan como Disforia de género y lo clasifica tanto en niños como en jóvenes y adultos.

Los criterios diagnósticos para la disforia de género en niños establecidos por el DSM-5 son los siguientes:

A. Debe de existir una disco herencia entre el sexo que se le asigno a la persona al nacer y la que con él se siente identificado y lo expresa, esto debe estar presente por un periodo de tiempo no menor a 6 meses.

1. La persona debe de expresar un gran deseo por pertenecer o identificarse acorde al sexo opuesto al que se le asigna o algún sexo alternativo. (10)

2. En el sexo masculino se puede presentar un deseo por vestirse con atuendo femenino, lo que se consideraría travestismo, en el caso del sexo femenino, también optan por la utilización de prendas masculinas y el no deseo de usar ropa acorde a su sexo de nacimiento.

3. Optar por actitudes y preferencias que suelen tener las personas del otro sexo, o poseer sueños que pertenece al sexo contrario.

4. Utilizar juguetes o realizar juegos o diferentes actividades que son característicos del sexo opuesto.

5. Relacionarse con personas del sexo opuesto para realizar juegos o actividades.

6. Es común que el sexo masculino rechazo o evada el uso de los juguetes, juegos y actividades comunes para ellos, en las mujeres un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.

7. Presentan inconformidad con su propio cuerpo, en sus caracteres sexuales.

8. Preferencia de poseer los caracteres sexuales primarios y secundarios del sexo opuesto, o del sexo el cual se siente identificado.

B. Se presenta un marcado deterioro en diferentes ámbitos de la vida diaria como es el escolar y social.(10)

En relación a los criterios diagnósticos establecidos por el DSM-5 para la disforia de género en jóvenes y adultos son los siguientes:

A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de dos de las características

siguientes:

1. Presenta un rechazo importante al sexo asignado y así mismo a todos sus caracteres sexuales tanto primario o secundarios en contraste al sexo que desea ser.
 2. EL paciente expresa que desea eliminar sus características sexuales primarias, también impedir o retardar la aparición de los caracteres sexuales secundarios, esto principalmente en la población joven.
 3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo opuesto.
 4. El paciente expresa que tiene el deseo de pertenecer al otro sexo o algún sexo alternativo totalmente diferente al que se le asigna al nacer.
 5. El paciente expresa que desea ser tratado como su sexo opuesto.
 6. El paciente está convencido de que pertenece al sexo opuesto, así mismo que posee las características acordes a ese sexo, como pueden ser los sentimientos o actividades.
- B. Se presenta un marcado deterioro en diferentes ámbitos de la vida diaria como es el escolar y social.(10)

El otro sistema de codificación de las enfermedades utilizados es el CIE-10, el cual los denomina como trastorno de la identidad sexual en la infancia cuyo código es F 64.2 y Transexualismo con código F 64.0. Los criterios diagnósticos para F64.2 son los siguientes:

“La principal característica que vamos a encontrar es el desea o insistencia del paciente de que pertenece al sexo opuesto, y a su vez refleja un rechazo o desprecio La característica diagnóstica esencial es el deseo general y persistente del enfermo de ser (o insistencia de que se es) del sexo opuesto al propio, junto a un intenso rechazo del comportamiento, atributos y atuendos del mismo. Se manifiesta por primera vez durante los años preescolares. Para poder ser diagnosticado debe haber aparecido antes de la pubertad.(11) En ambos sexos puede existir, aunque es muy raro el rechazo de las estructuras anatómicas del propio sexo. Lo más típico es que los niños con un trastorno de la identidad sexual nieguen sentirse afectados por él, aunque pueden sentir malestar debido al conflicto generado por las expectativas de su familia o compañeros y por las burlas o rechazo al cual pueden estar sometidos.”(12)

Una de las principales características que se puede encontrar en este grupo de pacientes, en la etapa preescolar, es que comienzan a mostrar un mayor interés por los juegos y diferentes actividades propias del sexo opuesto, así mismo por el deseo de vestir las prendas del sexo opuesto, pero esto no lo hacen en busca de algún placer sexual como en el caso de los adultos en el travestismo fetichista.

Este grupo de personas tienden a realizar un aislamiento voluntario en los primeros años de estudio, debido a que sienten que van a ser rechazados por el resto de personas, sin embargo, esto suele acentuarse más debido al bullying, bromas, humillaciones que pueden sufrir en la escuela. (13)

“El comportamiento abiertamente femenino puede disminuir durante la adolescencia temprana pero los estudios de seguimiento demuestran que de un tercio a dos tercios de los chicos con un trastorno de la identidad sexual en la infancia presentan una orientación homosexual durante la adolescencia y después de ella. Sin embargo, muy pocos presentan transexualismo en la vida adulta.”(12)

En cuanto al transexualismo los criterios diagnósticos son:

la característica principal del transexualismo es la insistencia o deseo de vivir y que la sociedad lo acepte con su orientación sexual, lo que conlleva a estar en un estado depresivo o malestar debido a que no están a gusto con el sexo asignado por la anatomía en su nacimiento, además de que siempre expresan que poseen la necesidad de optar por un tipo de tratamiento ya sea hormonal o quirúrgico lo que van a obtener como resultado, de poseer una similitud física con el sexo deseado.(14)

Para poder determinar un trastorno de la identidad sexual, todas las características mencionadas con anterioridad, deben estar presente durante un periodo de tiempo mínimo de dos años, y que estos no estén relacionados con algún otro tipo de trastorno.(15)

Atención primaria de salud de pacientes con trastornos de identidad sexual.

Teniendo en cuenta los criterios diagnósticos para los trastornos de la identidad sexual, se debe considerar que, a nivel de atención primaria de salud, donde van a llegar en una primera instancia los pacientes, todos los pacientes, en los cuales los que presentes estos trastornos,

no llegan en sí por su orientación sexual más bien por cualquier otra patología común en la población general.(16)

Es necesario que el personal médico, atienda de forma pertinente a este grupo de personas, y que tenga en cuenta que estos pacientes van a poseer cierto tipo de necesidades específicas para ellos, y además de brindar una atención médica integral. La atención médica se la debe de realizar con empatía, sin dejarse llevar por prejuicios o estereotipos religiosos o sociales en lo que corresponde a la conceptualización de la sexualidad de las personas, más bien apoyar a los pacientes, porque en la gran mayoría de los casos los pacientes vienen lidiando con este tipo de problemas diariamente con la sociedad que los rodea.(3)

Al momento de que el paciente llega a consulta médica, lo primero que se debe realizar es una correcta anamnesis y examen físico, y desde un principio solicitar al paciente que indique con que sexo se identifica y por el cual quiere ser tratado, y el medico debe de acatar y tratarlo acorde al sexo que el paciente manifieste.(17)

La recolección de la anamnesis y el examen físico son fundamentales para el establecimiento de una relación del profesional de la salud con la persona usuaria. Hay que tomar en cuenta el contexto con el cual llegan a consulta estas personas debido a su condición de estereotipos, situaciones de estigma y discriminación que se presentan en torno a las personas LGBTI; por lo cual se debe seleccionar en cada momento el apropiado enfoque que se adapte a las necesidades de las personas usuarias y les permita sentirse acogidas, bien tratadas e incluidas, generando empatía, basada en el trato cálido, respetuoso, abierto y sin la emisión de juicios de valor. Por ello, el interrogatorio inicial que presupone que todas las personas son heterosexuales o tienen familias nucleares-monogámicas, no es apropiado para todas las personas, pues en nuestra sociedad actual existen múltiples identidades sexuales, familias diversas y prácticas sexuales diversas y no convencionales.(18)

Recomendaciones generales para una atención digna a pacientes con trastornos de la identidad sexual.

Es necesario que el personal médico no asuma el sexo de la persona, este debe dejar que el paciente se autoidentifique, y que esto no llegue a generar un cambio en la atención médica, debido a que el facultativo considere inadecuado, por eso se sugiere no emitir juicios de valor en relación al paciente, y de esta forma garantizar una atención digna y eficaz.

Para lograr obtener información veraz, es necesario crear una atmósfera adecuada para el paciente, y éste logre sentirse en cierta manera que se encuentra en un lugar seguro, donde no va a ser juzgado o

discriminado por su identidad sexual, y para lograr esto el médico debe actuar de forma inclusiva, tratándolo acorde a como se identificó previamente el paciente, y en el interrogatorio debe evitar hacer referencias de sus parejas como si fueran del sexo opuesto, es decir en el caso de los hombres preguntarles por su esposa o caso contrario por su esposo, más bien se debería indagar utilizando el termino pareja, así de esta forma evitamos catalogar en un sexo a su pareja.(19)

Es importante indicarle al paciente que está en todo su derecho de negarse a brindar algún tipo de información, y a su vez el médico tiene la obligación de indicarle el motivo por el cual se le están realizando esas preguntas, además de garantizar al paciente que toda la información brindada se mantendrá en confidencialidad, y por ende esta no va a ser divulgada sin tener previamente el consentimiento del paciente.(8)

Para los pacientes con trastornos de la identidad sexual, es importante indicarles que en la actualidad no solo se debe considerar las prácticas heterosexuales, si no que existen diferentes formas en la que las personas puedan disfrutar de su sexualidad, ya sea a través de prácticas homosexuales, transexuales entre otras, y que estas no deben considerarse patológicas, más bien que deben de disfrutar, y mientras ellos la vivan y disfruten y se sientan bien consigo mismos, está bien.(20)

Factores de Riesgo

Entre los principales de riesgo sociales que sufren este grupo poblacional está en relación con algún violencia, a nivel del Ecuador se ha realizado un estudio por “Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y la Consejo de Transición para la Igualdad de Género (CTIG) (2013), del total de la población LGBTI entrevistada (2 805 casos), el 70,9% reportó que han vivido alguna experiencia de discriminación en su entorno familiar; de los cuales el 72,1% sufrió algún tipo de experiencia de control, el 74,1% experimentó algún tipo de imposición, el 65,9% sufrió rechazo y el 61,4% violencia.” (16)

Al momento de realizar la atención de salud a estos pacientes, uno de los puntos importantes a indagar es en referencia si en algún momento de su vida han sufrido algún tipo de violencia y discriminación de algún tipo como social, sexual, psicológica o física ya sea dentro del ámbito familiar o fuera de este, debido a que en el Ecuador es frecuente que este grupo sufra de diferentes tipos de violencia.(21)

Otro tipo de factores de riesgo muy importantes son los que están relacionados con su estilo de vida, conducta y prácticas sexuales. En lo que corresponde al estilo de vida, se ha encontrado un predominio de uso de sustancias psicoactivas, entre los cuales encontramos el tabaco, alcohol y drogas, esto se suele asociar en gran medida a que han sufrido algún tipo de violencia, y a través del consumo de estas sustancias buscan una vía de escape para sus problemas, otra relación que se ha

encontrado para el consumo de estas sustancias, es que ayudan a inhibir el miedo o temor al rechazo, y de esta forma llegar a socializar con la sociedad en general y con sus similares, y debido a este consumo, se ha encontrado que este grupo posee un índice más elevado en relación a patologías a nivel pulmonar como época, enfisema o cáncer de pulmón, además de cardiopatías. (3)

En la población de mujeres con trastornos de la identidad sexual se ha evidenciado que poseen riesgo de un aumento de su índice de masa corporal llegando a un sobrepeso e incluso una obesidad en cualquiera de sus grados.

En lo que respecta a las prácticas sexuales inseguras, como lo es el sexo anal, en especial sin protección, existe un riesgo aumentado de contraer algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, en los hombres homosexuales, que realizan dichas prácticas, tienden a poseer un índice de ETS más elevado en comparación a los heterosexuales, debido a que estos en su gran mayoría únicamente realizan sexo anal, por consiguiente más probabilidades de contraer alguna ETS, sean estas como sífilis, gonorrea e incluso VIH, siendo esta última la que posee mayor probabilidades de transmitirse a través del sexo anal. En relación a mujeres lesbianas el índice de contagio de ETS es menor debido a que la exposición a fluidos corporales es menor, aunque el riesgo puede aumentar cuando a sus prácticas sexuales añaden el uso de algún objeto sexual y este sea compartido entre la pareja.(17)

Cuidado de la salud sexual en los diferentes tipos de trastornos de identidad sexual

Cuidado en lesbianas y transexuales masculinos

La atención médica en las pacientes lesbianas, transexuales masculinos o bisexuales, debe ser similar a la brindada a la población heterosexual, manteniendo en todo momento el respeto hacia la paciente. En base a esto es importante indicarle a la paciente que debe realizarse todos los controles ginecológicos que están estipulados en las guías de práctica clínica del país. A través de estos controles podemos realizar tamizajes para diferentes patologías, como puede ser la toma de muestra de Papanicolau para la detección oportuna de cáncer de cérvix, también se puede dialogar a la paciente sobre el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.(18)

Este grupo poblacional son más vulnerables a padecer cáncer de ovario, debido a que poseen un mayor tiempo de exposición a estrógenos, en comparación a mujeres heterosexuales, que dicha exposición puede verse cesada por un estado de gestación y/o de lactancia, y por este mismo mecanismo también poseen mayor riesgo de padecer cáncer de mama, por eso es importante que en la consulta médica se les explique y enseñe a cómo realizarse un autoexamen de la mama, y que deben hacer en caso de encontrar alguna anomalía, y si el médico corrobora esto, debe realizar las diferentes pruebas complementarias para ayudar a certificar su diagnóstico.(22)

Pacientes que se autoidentifican como bisexuales, y realicen de prácticas de sexo vaginal con hombres, es importante aconsejar el uso de algún método anticonceptivo, y que posee la libertad de elegir el que ella prefiera, y el medico dar las directrices para que este método tenga mayor porcentaje de eficiencia y eficacia, para de esa forma evitar embarazos no deseados.

En caso de que el paciente refiera que tiene deseo de comenzar a realizar alguna terapia hormonal o someterse a un procedimiento quirúrgico, que la ayude a asemejarse más al sexo opuesto, es decir una persona transmasculina, el medico está en la obligación de brindar toda la información necesaria

en relación a los tratamientos que desea someterse, como son sus ventajas y desventajas.(16)

Cuidado de la salud en personas homosexuales y trans

La primera acción que debe de realizar el personal médico es solicitarle al paciente que indique cuál es su identidad de género y de esa forma poder ofrecer un trato digno.

Es necesario indagar acerca de las prácticas sexuales que posee el paciente, y brindar las indicaciones generales sobre una sexualidad saludable, entre los principales temas que debe de abordar es acerca del uso correcto y adecuado del preservativo, debido a que este grupo poblacional posee un alto índice de enfermedades de transmisión sexual, debido principalmente a la práctica de sexo anal, y a través del uso correcto de esto se trata de disminuir en cierta medida estos riesgos. (3)

Se debe indicar al paciente la necesidad de la realización de pruebas diagnósticas para ETS, como son pruebas de sífilis, gonorrea, VIH, y virus de la hepatitis A, B y C, y en caso de obtener resultados positivos de estas pruebas, el paciente debe de ser notificado inmediatamente, y a la pareja que posea al momento también deberá ser comunicado, y comenzar con el tratamiento oportuno.

El médico debe indagar si el paciente posee inmunizaciones para los virus de hepatitis, y en caso de no poseer, el médico está en la obligación de ofertar la posibilidad de que el paciente se coloque dichas vacunas, para de esa forma intentar disminuir la probabilidad del contagio de hepatitis.(23)

Durante el examen físico del paciente, el médico debe realizar una revisión de diferentes áreas del cuerpo del paciente, como es el área anal, siempre y cuando tengamos la autorización del paciente, e indicarle porque estamos realizando dicho procedimiento y en busca de que hallazgos estamos, que son las verrugas anales, las cuales estan en relación con ETS, o también se podría observar un cambio en la morfología normal de la mucosa anal, lo que haria sospechar de alguna displasia, y ante la presencia de cualquiera de estos dos tipos de lesiones se puede sugerir la toma de muestra para un estudio de Papanicolau.(14)

Terapia psicológica

Las personas con trastorno de la identidad sexual, en la sociedad actual pueden encontrarse bajo situaciones que les genere estrés o afecte a su salud mental, esto principalmente a que diariamente tienen que lidiar con personas homofóbicas, que no aceptan a ellos como son, y a través de cualquier medio buscan generar que la autoestima de la otra persona disminuya, y por ende sentirse inferior frente al resto de la sociedad, además el médico durante la atención ha recabado información sobre si el paciente en alguna etapa de su vida ha tenido algún tipo de violencia física, psicológica o sexual debido a su orientación sexual, ha tenido episodios de depresión o pensamientos suicidas, o acerca del uso indebido de sustancias psicoactivas, como tabaco, alcohol o drogas que en este grupo se ha evidenciado un mayor consumo de estas sustancias.(19)

Por ende, la terapia psicológica debe ser dirigida hacia alguno de estos problemas, dependiendo del caso del paciente, más no intentar curar al paciente de su trastorno de identidad de género, como se lo intentaba en años anteriores, más bien ayudar a aceptar y asimilar su realidad y que eso no significa un problema de salud.(20)

Guías internacionales acerca de la atención primaria de salud en pacientes con trastornos de la identidad sexual refieren que lo primero que se debe realizar es una atención donde el enfoque debe ser en relación que los trastornos de identidad sexual no son patologías, sino que están dentro de las diferentes formas de expresión sexual de la población.

La guía de práctica clínica de argentina tiene como fundamentos para la atención de pacientes con trastornos de la identidad sexual los siguientes puntos:

- “El reconocimiento de que las expresiones, trayectorias e identidades de género son múltiples.
- El reconocimiento de la singularidad de los modos de vivenciar, expresar y/o transitar los géneros como un derecho humano.
- El reconocimiento de las personas como titulares de derechos, independientemente de su identidad de género y orientación sexual.
- El abordaje de la salud desde una mirada integral y una perspectiva que contemple la diversidad sexual y corporal.
- El acceso a una atención sanitaria de calidad, centrada en la autonomía y en la escucha de las personas.
- La atención desde un enfoque despatologizador de las identidades travestis, trans y no binarias.

- El derecho a la no discriminación en la atención sanitaria y a no padecer ninguna forma de violencia.” (16)

Las principales políticas en la atención médica dispuestas en las guías mexicanas se basan en

- “Los establecimientos deben promover un ambiente inclusivo, no exhibiendo conductas discriminatorias por parte del personal administrativo, de limpieza, de seguridad, ni del personal proveedor de servicios de salud; ni permitir la exhibición verbal o no verbal de estereotipos o imágenes que transmitan la idea de que solamente las preferencias heterosexuales son aceptadas.
- La promoción de este ambiente deberá incluir, entre otras acciones, programas educativos dirigidos al personal y a los pacientes sobre políticas específicas para evitar la discriminación.
- Los prestadores de servicios de atención médica facilitarán la presencia de las parejas y/o personas de confianza de los hombres gay y bisexuales durante el proceso de toma de decisiones, en términos de las políticas establecidas para la población general atendida.
- Los establecimientos deberán sensibilizar y educar al personal médico tratante para no prescribir procedimientos y/o evaluaciones psicológicas o psiquiátricas a ninguna persona, por su orientación sexual, identidad y/o expresión de género.” (18)

En relación a la valoración psicológica que se debe de realizar a los pacientes se debe abarcar temas como el desarrollo sexual, en el cual se de indagar acerca del comienzo del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, y cómo los pacientes asumieron este cambio en su cuerpo, si esto en media intensifico o ratificó su disforia de género.

Es indispensable tener en cuenta que los procesos de construcción identitaria no conllevan necesariamente un estado de padecimiento. Sin embargo, en esta sociedad en que la concepción binaria y heterosexista continúa siendo hegemónica, pueden generarse contextos o situaciones en los que las personas se sientan condicionadas a ocultar su identidad de género o visibilizar de manera selectiva. La sensación de no cumplir con las expectativas familiares, con los mandatos sociales, o sufrir reiteradamente discriminación y exclusión, puede vivirse con angustia, ansiedad u otro tipo de afectos.(11)

GLOSARIO

Diversidad sexual: Conjunto de preferencias u orientaciones sexuales que las personas pueden elegir, para poder expresar su sexualidad.

Género: “Se refiere a los atributos que social, histórica, cultural, económica, política y geográficamente, entre otros, han sido asignados a los hombres y a las mujeres. Se utiliza para referirse a las características que, social y culturalmente, han sido identificadas como “masculinas” y “femeninas”.(3)

Sexo asignado al nacer: Sexo que se le designa a la persona al momento de su nacimiento, acorde a las características sexuales externas que presenta, como son el pene en el caso de los hombres y vagina en las mujeres.

Identidad de género: Es la expresión y aceptación de su orientación la cual es acorde o no al sexo biológico que se le asignó al nacer, y debido a esto puede llegar a utilizar diferentes tipos de tratamientos médicos o quirúrgicos para llegar a sentirse acorde al sexo con el que se identifica.

Orientación sexual: Es la capacidad que poseen todas las personas para sentir algún tipo de relación o atracción física o sexual por otra persona ya sea de su mismo sexo u otro sexo diferente.

Salud Sexual: hace referencia a que la persona se encuentra en un bienestar físico, mental y social con respecto a la sexualidad que posee el paciente, así mismo de las prácticas sexuales seguras, placenteras y sin riesgo.(4)

Homosexual: Persona que se siente atraída tanto física como sexualmente por otra persona del mismo género, y por ende mantener relaciones sexuales con ellos.

Heterosexual: Persona que se siente atraída tanto física como sexualmente por otra persona del sexo opuesto, y por ende mantener relaciones sexuales con ellos.

Gay: término utilizado para hacer referencia a la orientación sexual de un hombre que se siente atraído tanto física como sexualmente por otro hombre.

Lesbiana: término utilizado para hacer referencia a la orientación sexual que posee una mujer que se siente atraída tanto física como sexualmente por otra mujer.

Transexual: personas tanto hombres como mujeres, que se idealizan que pertenecen y se identifican con el sexo opuesto al asignado a su nacimiento, y que van a optar por tratamientos quirúrgicos o farmacológicos para asimilar la apariencia física en su mayor medida a su identidad sexual.

Transgénero: personas que se sienten identificadas con el sexo opuesto en relación a su sexo biológico determinado por los caracteres sexuales tanto primarios como secundarios, y estos pueden optar por un tratamiento de reasignación hormonal a través de fármacos, mas no realizarse algún tipo de procedimiento quirúrgico.

Travestismo - Travesti: Persona que siente deseo y/o placer al utilizar prendas que son generalmente utilizadas por el sexo opuesto, además de asimilar las diferentes actitudes y comportamientos de los mismos.(3)

CONCLUSIONES

Los trastornos de la identidad sexual, conforman un grupo importante dentro de la población tanto nacional, regional y mundial, por ello es importante que el personal médico de atención primaria de salud sepa cuál es el manejo más adecuado y óptimo para estos pacientes, y poder abordarlos de forma integral, y siempre respetando la identidad sexual del paciente.

Es importante implementar una correcta salud sexual, con practicas sexuales responsables, así mismo es importante hablar acerca de las diferentes enfermedades de transmisión sexual , de la misma forma sus respectivos métodos diagnósticos, así como su abordaje en el primer nivel de atención, y de las diferentes condiciones especiales que hay que tienen las respectivas orientaciones sexuales, como es la realización de Papanicolau en pacientes transmasculina, o así mismo Papanicolau de la zona anal en pacientes homosexuales que practican sexo anal con recurrencia.

El ámbito psicológico en este grupo de pacientes debe de ser abarcado, en busca de historia de abuso físico o sexual en alguna etapa de su vida debido a su orientación sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salvador Martínez Murillo Luis Saldivar S. Medicina.Legal.Martinez.Murillo.pdf. Mendez Editores; 2016. p. 1–470.
2. Vargas Alvarado E. Medicina Legal Vargas Alvarado. Mexico: Editorial Trillas; 2012. p. 553.
3. Ministerio de Salud Publica. Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI). Msp [Internet]. 2016;1:1–52. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf
4. Discriminacion C nacional para prevenir la. Glosario de la diversidad sexual, de genero y características sexuales. Cons Nac para Prev la Discrim [Internet]. 59. Available from: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf
5. Hernandez Ordonez MA. Medicina Legal Medicina Legal. 1st ed. Vol. 35. Mexico; 2017. 59–69 p.
6. Benjamin James Sadock, Virginia Alcott Sadock PR. KAPLAN & SADOCK Sinopsis de Psiquiatria. 11th ed. Vol. 59, Barcelona: Wolters Kluwer. 2015.
7. Souza y Machorro M. Trastorno de identidad sexual/transexualidad y salud mental. Neurol Neurocir y Psiquiatr [Internet]. 2020;48(1):13–21. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95395>
8. H Kara OAMA. Manual de psiquiatria clinica y piscopatologia del adulto. Vol. 7, Fondo de cultura economica. Mexico; 2014. 107–15 p.
9. Farré J, Lasheras M. Trastornos de la inclinación sexual. Del estigma a la clínica: las parafilias. Tratado Psiquiatr [Internet]. 2012;1979(4):543–59. Available from: https://psiquiatria.com/tratado/cap_30.pdf

10. Gatell Carbó A. DSM-5 [Internet]. Vol. 26, Pediatría Integral. 2022. 21–33 p. Available from: <https://www.eafit.edu.co/ninos/redde laspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
11. Serón TD, Catalán Á M. Identidad de Género y Salud Mental Gender Identity and Mental Health. Rev Chil neuropsiquiatría [Internet]. 2021;59(3):234–47. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v59n3/0717-9227-rchnp-59-03-0234.pdf>
12. Panamericana OS. CIE-10. (554).
13. Semiotecnia E examen medico. Codigo Internacion de Enfermedades CIE-10. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.
14. López JLJ, Guzmán MEM, Miranda NJ. Protocolo de atención para pacientes con disforia de género. Arch Neurociencias. 2017;22(1):35–40.
15. Martí JMF, Pérez MGL. Trastornos de la identidad sexual y transexualidad. Man MSD [Internet]. 2019;603–12. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/sexualidad-y-trastornos-sexuales/trastornos-de-la-identidad-sexual-y-transexualidad>
16. Ministerio de Salud. ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS. Guía para equipos de salud. Minist Salud [Internet]. 2020; Available from: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>
17. ONUSIDA. Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos Humanos, salud y VIH. 2006;1–29. Available from: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/accion%20estrategica%20para%20combatir%20la%20disc%20por%20orientacion.pdf>

18. Secretaria de salud C coordinadora de institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad. Protocolo para el acceso sin discriminacion de la prestacion de servicios de atencion medica de las personas lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgenero e intersexual y guias de atencion especifica. 2020;3. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Versi_n_15_DE_JUN_IO_2020_Protocolo_Comunidad_LGBTTI_DT_Versi_n_V_20.pdf
19. Jiménez Díaz R. The origin of sexual deviations and not accepted homosexuality: the Tension Mechanism Model. Av en Psicol Latinoam [Internet]. 2012;30(1):146–58. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4456006&info=resumen&idoma=POR>
20. Tamara, A. (Universidad de carabobo V. Cuadrando El Círculo: Despatologización Vs Derecho a La Salud De Personas Trans En Dsm- 5 Y Cie-11. Comunidad y Salud [Internet]. 2013;11(1):58–65. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375740252008%0ACómo>
21. Castellano Burguillo E. La igualdad de trato por razones de orientación e identidad sexual. Temas laborales [Internet]. 2018;(141):127–52. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6551179>
22. Muse M, Frigola G. La evaluación y tratamiento de trastornos parafilicos. Cuad Med Psicosomática y Psiquiatr Enlace [Internet]. 2003;(65):55–72. Available from: <http://www.academia.edu/download/48502774/Parafilias-Evaluacion-y-Tratamiento.pdf>
23. Aires B. Identidad Sexual , Género Y Derecho a La Salud : La Experiencia Argentina. 2021;39–52. Available from: <https://sapsij.com.ar/wp-content/uploads/2021/09/Litter-Cubana.pdf>