

Editorial

ERNESTO SOSA-EROZA*

Editor de la Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición

«La medicina es cruda y real, e involucra el cuidado de aquéllos a quienes la sociedad ha rechazado a menudo».

Rabia Karani¹

La medicina es una ciencia en la misma medida en que es un arte, y su propósito consiste en cuidar la salud de todas las personas de manera integral. Sus alcances y limitaciones van de la mano de la evolución de la sociedad, mientras que las enfermedades que tratamos cambian continuamente en cuanto a sus definiciones y consecuencias. El conocimiento médico y la tecnología han cambiado nuestra percepción de la ciencia, pero el aspecto humano de nuestro oficio no se ha modificado. El paciente sigue teniendo la necesidad de ser escuchado por el médico para obtener ayuda y respuesta a sus malestares, independientemente de su condición. La empatía y el respeto siguen siendo los ingredientes indispensables en cualquier práctica médica en la que se busca establecer una relación médico-paciente exitosa.

El estudio de la sexualidad humana es una de las áreas en las que ha habido más cambios en las últimas décadas. Los diversos estudios desde el punto de vista antropológico, social, biológico y, por supuesto, médico han revolucionado la manera en la que nuestra sociedad percibe este aspecto básico de bienestar del individuo. La postura actual hacia la apertura e inclusión de diversos temas como la

orientación sexual y la identidad de género en la medicina busca garantizar un derecho humano básico: el acceso a la salud de todas las personas, incluyendo a los grupos minoritarios, que son especialmente vulnerables a la marginalización, exclusión y discriminación sistemática².

Las personas transgénero y transexuales han ganado visibilidad en la sociedad en los últimos años, incluso a través de los medios de comunicación más comerciales³. Diversos medios de comunicación y grandes volúmenes de información están disponibles para un número cada vez mayor de personas, lo cual ha generado una mayor necesidad de atención médica por parte de este grupo de población. La inclusión en la atención médica es necesaria no sólo por mostrar una condición específica de identidad sexual, sino por temas de salud general. Hoy en día, las minorías sexuales pueden enfrentar dificultades para recibir atención médica incluso por enfermedades comunes como un resfriado o para procedimientos preventivos tan rutinarios como la higiene bucal o las revisiones médicas generales.

El endocrinólogo forma parte importante del equipo multidisciplinario que atiende a este grupo de personas. El tratamiento hormonal no es obligatorio para reconocer a una persona como trans, como sucedía en décadas anteriores, por lo que no todas las personas en este proceso buscarán un especialista. Aun así, es importante reconocer que actualmente no existen suficientes endocrinólogos entrenados

Dirección para correspondencia:

*Ernesto Sosa-Eroza

E-mail: esosa@endocrinologia.org.mx

Fecha de recepción: 27-11-2018

Fecha de aceptación: 28-11-2018

en el manejo de estos tratamientos para atender a toda la población que pudiera solicitarlo. Un estudio reciente de la Clínica Mayo, en los EE.UU., en el que se encuestó a 275 médicos residentes del último año de endocrinología, mostró que el 95.9% considera importante el tema de la salud transgénero, pero que sólo el 58.9% refirió tener temas relacionados en su currículo de aprendizaje⁴.

México es un país de contrastes, en donde la ideología de género, la orientación sexual y la inclusión siguen siendo temas ampliamente discutidos en todos los grupos, incluyendo el gremio médico. A pesar de las limitantes que siguen existiendo para el acceso a la salud en muchos grupos, y no sólo en las personas trans, es importante saber que en nuestro país se garantiza el acceso a la salud de manera universal y, aunque actualmente sólo en Ciudad de México existen organismos gubernamentales dedicados a la atención de las personas trans desde el punto de vista legal y médico, la Secretaría de Salud del país publicó en junio de 2017 un protocolo de atención médica para la población LGBTTTI⁵. Actualmente estos protocolos pretenden sensibilizar al personal de salud para la atención sin discriminación; sin embargo, empiezan a publicarse ya los protocolos de atención locales⁶, por lo que es probable que estos programas se generalicen en un futuro a otros estados de la nación. Como personal de salud, debemos saber también que las publicaciones recientes del DSM-V y el CIE-11 han eliminado ya del rubro de enfermedades mentales a las personas trans, pero las incluyen en apartados de salud que permiten su atención sin estigmatizarlas ni excluirlas.

Aunque en nuestro país aún no se cuenta con un programa de entrenamiento formal al respecto del

manejo médico de las personas trans, existen grupos médicos capacitados para ello y que además están realizando investigación local en un intento por generalizar el conocimiento disponible a todos los médicos interesados en el tema. En este número de la revista, la Dra. Claudia Ramírez Rentería y un equipo experimentado publican un texto de revisión en el que se describen ampliamente algunos conceptos importantes en el manejo de la salud de las personas trans. El equipo editorial de la RMEMN considera que publicar esta información es relevante no sólo para los endocrinólogos, sino para otros especialistas que estén participando en equipos multidisciplinarios de atención en salud, así como para disipar algunos mitos y proveer información científicamente sustentada y actualizada respecto al tema en el mundo y en nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Karani R. Christianity and modern medicine. Biomedical Odyssey: adventures from the Johns Hopkins University School of Medicine. Disponible en: <https://biomedicalodyssey.blogs.hopkinsmedicine.org/2017/03/christianity-and-modern-medicine/>. Consultado el 25 de noviembre de 2018.
2. Müller A. Health for all? Sexual orientation, gender identity, and the implementation of the right to access to health care in South Africa. *Health Hum Rights*. 2016;18(2):195-208.
3. Cavalcante A. Breaking into transgender life: transgender audiences' experiences with "first of its kind" visibility in popular media. *Commun Cult Critique*. 2017;10(3):538-55.
4. Davidge-Pitts CJ, Nippoldt TB, Natt N. Endocrinology fellows' perception of their confidence and skill level in providing transgender healthcare. *Endocr Pract*. 2018. [Epub ahead of print]
5. Secretaría de Salud. Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/233408/210617Protocolo_Comunidad_LGBTTI_DT_Versi_n_III_17_3.pdf. Consultado el 25 de noviembre de 2018.
6. Jiménez López JL, Maldonado Guzmán ME, Jiménez Miranda N. Protocolo de atención para pacientes con disforia de género. *Arch Neurocién (Mex) INNN*. 2017;22(1):35-40.