

ORIGINAL

## Calidad de vida, función del tracto urinario y salud sexual en cirugía de reasignación de sexo hombre a mujer



José Miguel Silva Herrera<sup>a</sup>, Julián Chavarriaga Soto<sup>b,\*</sup>, Samantha Feijoo Monroy<sup>c</sup>, Jaime Pérez Niño<sup>d</sup>, Gabriel Andrés Barbosa Ramirez<sup>e</sup>, Claudia Fajardo Rincon<sup>f</sup> y Germán Patiño Sandoval<sup>g</sup>

<sup>a</sup> *Urólogo, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario San Ignacio. Profesor Asociado Facultad de Medicina, MSc Bioética, Bogotá, Colombia*

<sup>b</sup> *Médico y Cirujano, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia*

<sup>c</sup> *Médica y Cirujana, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia*

<sup>d</sup> *Urólogo, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario San Ignacio, Profesor Asociado Facultad de Medicina, Bogotá, Colombia*

<sup>e</sup> *Ginecólogo y Obstetra, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario San Ignacio. Profesor Asociado Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia*

<sup>f</sup> *Psicóloga Clínica, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario. Candidata Magister Bioética, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia*

<sup>g</sup> *Médico y Cirujano, Pontificia Universidad Javeriana. Urólogo, Pontificia Universidad Javeriana. Profesor Departamento de Cirugía-Unidad de Urología, Universidad Javeriana. Urólogo, Hospital Universitario San Ignacio, Clínica Infantil Colsubsidio, Bogotá, Colombia*

Recibido el 24 de septiembre de 2015; aceptado el 11 de diciembre de 2015

Disponible en Internet el 28 de enero de 2016

### PALABRAS CLAVE

Calidad de vida;  
Salud sexual;  
Procedimiento de reasignación de sexo;  
Sistema urinario;  
Identidad de género;  
Servicios de salud para las personas transgénero;  
Personas transgénero;  
Disforia de género

**Resumen** El objetivo de este análisis descriptivo consistió en evaluar la calidad de vida, la salud sexual y la función del tracto urinario bajo en los pacientes con disforia de género llevados a cirugía de reasignación de sexo hombre a mujer entre el 2011 y el 2015 en el Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá, Colombia. Se evaluaron 4 pacientes sometidos a reasignación genital hombre-mujer con la técnica quirúrgica descrita por el Doctor Sava Perovic. La calidad de vida se estimó con el cuestionario WHOQOL-BREF; para la salud sexual y la función del tracto urinario se diseñaron dos cuestionarios mediante consenso de expertos en disforia de género. Encontramos que la calidad de vida de los pacientes llevados a cirugía de reasignación de sexo es buena, hasta el punto de que todos los participantes cumplen satisfactoriamente con las actividades de su vida diaria y laboral. En cuanto a la salud sexual, los resultados fueron aceptables pero menos satisfactorios.

© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: [chavarriagaj@hotmail.com](mailto:chavarriagaj@hotmail.com), [chavarriagaj@javeriana.edu.co](mailto:chavarriagaj@javeriana.edu.co) (J. Chavarriaga Soto).

**KEYWORDS**

Quality of life;  
Sexual health;  
Sex reassignment surgery;  
Lower urinary tract;  
Gender identity;  
Health services for transgender patients;  
Transgender person;  
Gender dysphoria

## Quality of life, lower urinary tract function and sexual health after sex reassignment surgery in male to female transexuals

**Abstract** The aim of this study is to thoroughly report on surgical outcomes, quality of life (QoL), lower urinary tract function, sexual health and sexual desire from four patients who underwent male to female (MTF) sex reassignment surgery (SRS) using the Sava Perovic technique, between 2011 and 2015 in the San Ignacio Teaching Hospital, Bogotá, Colombia. Two questionnaires designed by a multidisciplinary group of experts in sex reassignment surgery and gender dysphoria were used to assess lower urinary tract function and sexual health. It was found that the 4 MTF transexuals who underwent SRS had a good QoL, their lower urinary tract function was not compromised, and none of them referred to any kind of incontinence. The sexual health results were not as promising as in QoL and lower urinary tract function, despite saying they were happy with the surgical outcomes and were able to reassume their life.  
© 2015 Sociedad Colombiana de Urología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La configuración anatómica de los genitales externos de los recién nacidos suele determinar el género que se asignará como definitivo a lo largo de su vida, y esto marca de forma trascendental las conductas y los comportamientos que han de ser esperados socialmente.

Los anteriormente llamados «trastornos de la identidad sexual» recogidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) IV constituyen una incongruencia entre el sexo genital y asignado al nacer y el género percibido por el individuo<sup>1</sup>. Albert Ellis fue, en 1945, el primero en proponer que se estableciera una distinción clara entre sexo y género, ya que cada vez más el sexo genital y el género como rol social adquieren significados más diferentes<sup>2</sup>.

El DSM-V recoge la disforia de género como un nuevo acercamiento diagnóstico en el que la incongruencia percibida lleva a buscar ayuda para la transición hacia el sexo percibido como propio. Es importante recalcar que bajo esta definición solo se supone como patológico el malestar que ocasiona la incongruencia del género percibido ante el género asignado<sup>1</sup>.

La Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH), el *Royal College of Psychiatrists* (RC-PSYCH) y la Sociedad Europea de Endocrinología, junto con la *Endocrine Society*, cuentan con guías de práctica clínica para el manejo de los pacientes con disforia de género, con lo que se rompen paradigmas previos al enfrentar con guías de manejo y pautas claras el importante problema impuesto por la disforia de género<sup>3-5</sup>. En países como Colombia, solo un pequeño núcleo de estos pacientes puede acceder a los servicios; sin embargo, debe resaltarse el interés creciente demostrado desde la jurisprudencia y el sistema de salud. La prevalencia descrita internacionalmente se encuentra alrededor del 0,014% en pacientes de hombre a mujer (HaM) y 0,002% en pacientes de mujer a hombre (MaH). Sin embargo, es evidente que una gran parte se desestima, ya que estos números solo tienen en cuenta a las personas que buscan tratamiento quirúrgico.

La presentación clínica de la disforia de género suele darse desde la infancia con manifestaciones diversas, especialmente dadas por conductas propias del sexo opuesto, calificadas por los padres como inadecuadas<sup>6</sup>.

Estos comportamientos percibidos como inadecuados se intensifican en la pubertad. La adolescencia ha sido definida como un periodo crítico en el desarrollo de la personalidad y, por ende, del género<sup>2</sup>.

Más allá de estas conductas, la depresión, la ansiedad e incluso la ideación suicida desde edades tempranas puede ser un componente importante de la disforia de género que lleva a un deterioro rápido en la calidad de vida del individuo<sup>6</sup>.

Las personas con disforia en general están expuestas a mayor comorbilidad, especialmente en cuanto a salud mental se refiere. Suelen ser mayores los índices de depresión, ansiedad, suicidio, abuso de sustancias y alcoholismo. Muchas de estas conductas o comorbilidades son probablemente secundarias al rechazo social y al pobre apoyo familiar, sumados a la disforia como malestar en sí, lo que puede aliviarse mediante un tratamiento médico y quirúrgico adecuado<sup>6</sup>.

Harry Benjamín fue uno de los primeros en destacar la importancia de la cirugía de reasignación de sexo en los pacientes con trastornos de la identidad de género o mejor conocido como disforia de género, en su libro *El fenómeno transexual*; con esto se creó la Asociación Internacional de Disforia de Género, hoy en día conocida como la Asociación Mundial Profesional para Salud Transgénero, que se encarga de establecer con medicina basada en la evidencia las guías de práctica clínica para el cuidado y manejo estándar de las personas transgénero<sup>7-11</sup>.

Entre los beneficios de la terapia hormonal se ha demostrado mejoría en la función psicológica, del bienestar general y en la vida sexual, así como mayor excitación después de la cirugía de reasignación de sexo. Hoy en día, el tratamiento de la disforia de género con terapia hormonal es mejor aceptado y se instaura como un manejo estándar<sup>12-14</sup>.

En los pacientes transgénero HaM los procedimientos estándar en la cirugía de reasignación de sexo son

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4274785>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4274785>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)