



Dispositivo hospitalario de atención de niñeces y adolescencias trans

Dr. Carlos A. Sanz

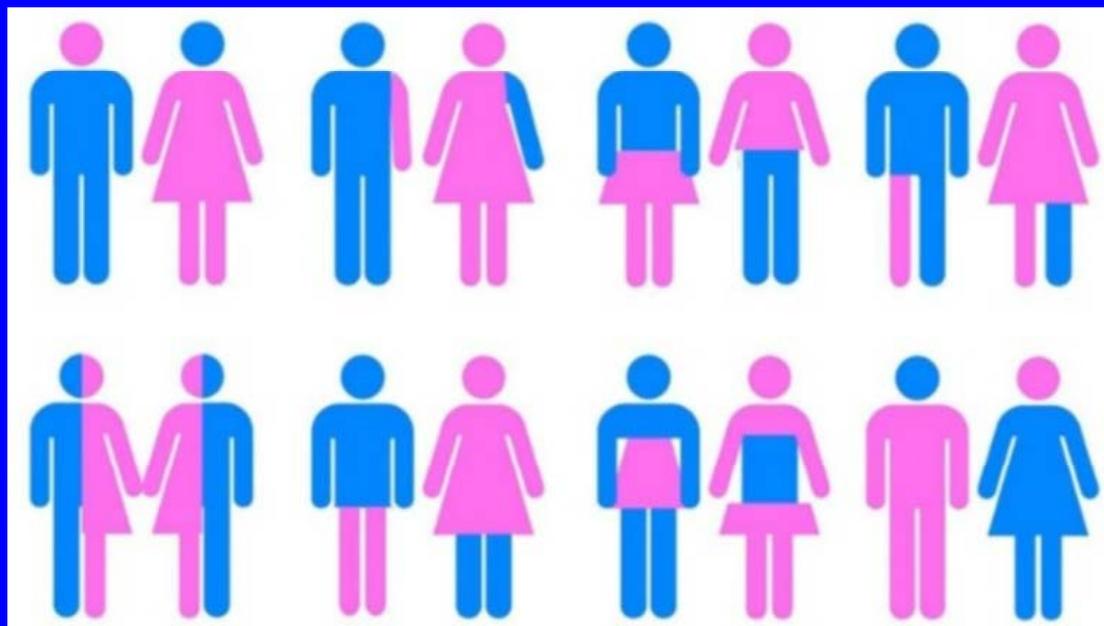
Algunas narrativas



Alex P. “Desde los 13 años me empecé a sentir un varón con partes de mujer. No quería vivir estos cambios. Me incomodaban los pechos y vestirme con colores femeninos. Tampoco quería saber nada de festejar mis 15.”



Mauro C. “La cigüeña se equivocó, me trajo nena y yo soy varón (9 años).”
“Desde los tres años no le gustaba la vestimenta femenina, disfrutaba del fútbol, rompía las zapatillas de color rosa y descabezaba las muñecas.”



Ramiro V. “Desde los 3 años se angustiaba y lloraba cuando se le ponía ropa de nena. Desde los 6 años no quiso que la llamaran Victoria y elegía personajes masculinos de la TV para jugar o representar.”



Jazmín R. “Antes de los 6 años me vestía con ropa de mujer y jugaba con muñecas pero lo hacía a escondidas de mis abuelos porque ellos se enojaban. Todavía hoy me siguen llamando Jorge. Quiero cambiar mi DNI.”



Valeria M. “A los 5 años tomé clases de ballet y me vestía como una mujer. A los 13 años me enteré de que yo era transgénero por Internet.”



“El hombre está dispuesto siempre a negar aquello que no comprende.”

Luigi Pirandello

- En primer lugar debemos saber que existen niños y adolescentes trans.
- La experiencia trans en la infancia es de las más negadas, incomprendidas, invisibilizadas y estigmatizadas.
- En general existe maltrato por parte de familiares, pares, el sistema educativo y el de salud.

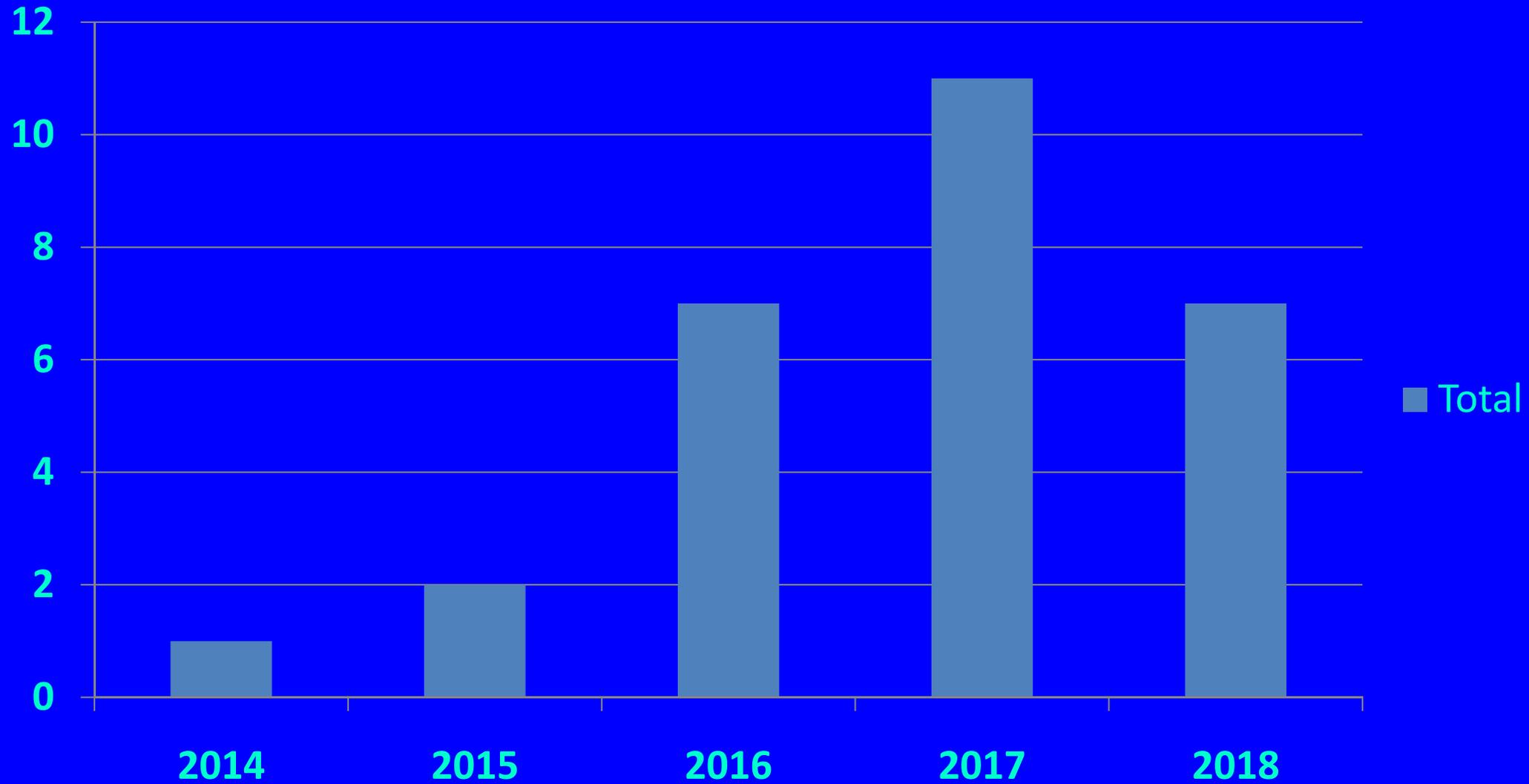


Transgénero 2014-2018

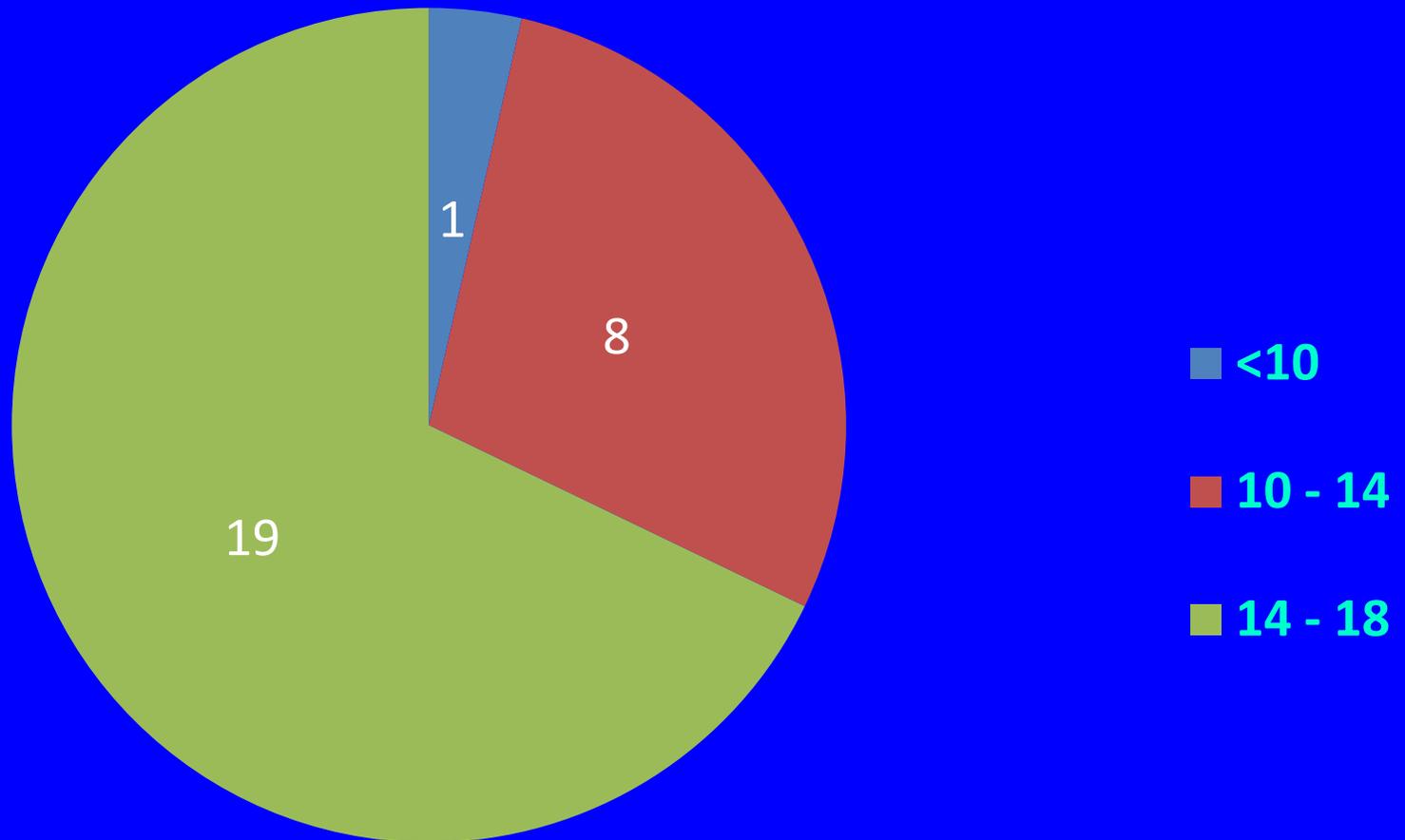


Hospital de Niños Pedro de Elizalde

Ingresos por año



Ingresos x edad



El hospital levantó barreras

- Disponibilidad
- Accesibilidad
- Aceptabilidad
- Calidad



Binormatividad

Heteronormatividad

Heterosexismo



Fuera del Binario

- Anormal
- Enfermo
- Bizarro
- Trastorno
- Raro
- Perverso
- Psicosis
- Fuera de la categoría de persona con plenos derechos (identidad, salud, educación)



Sexo: está relacionado a los rasgos biológicos y fisiológicos que diferencian a los individuos en varones, mujeres o intersex a partir de distintos factores (genitales externos, órganos reproductivos internos, cromosomas, hormonas).

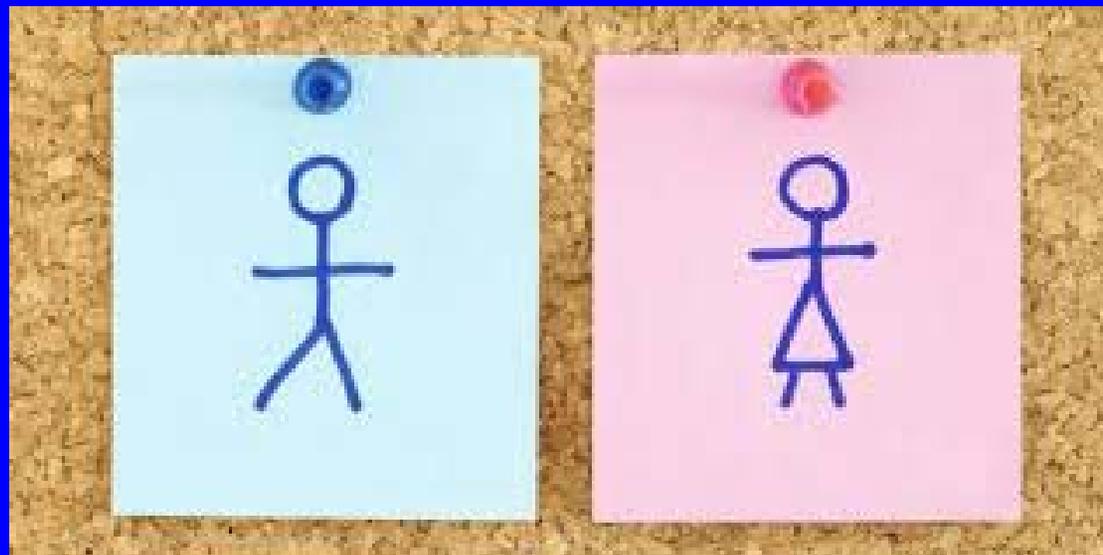


Identidad de género: es el sentimiento íntimo (la certeza interior) de ser hombre o mujer. Es cómo las personas se sienten, se perciben o identifican con un determinado género.

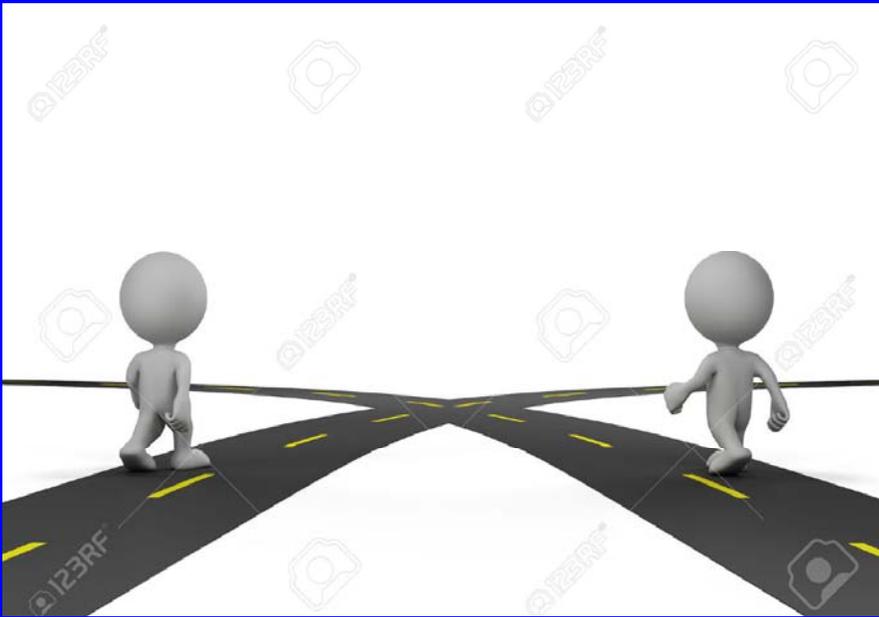


“Sexo es lo que se ve, género es lo que se siente. La armonía entre ambos es esencial para la felicidad del ser humano.”

Dr. Harry Benjamin (endocrinólogo)



La identidad se va construyendo a través de la vida



Aprendamos sobre sexualidad

by www.ItsPronouncedMetrosexual.com



Identidad

 **Identidad de Género**

Mujer

GenderQueer

Hombre

La identidad de género es cómo te sentís respecto a ti mismx. Es la forma en que tu cerebro interpreta quién sos. No está ligada al sexo biológico.

Orientación

 **Expresión del Género**

Femenina

Andrógino/a

Masculina

La expresión del género es como expresas tu género (se basa en los roles tradicionales del género). Incluye la forma en que te vestís y te comportás, etc.

Expresión

 **Sexo Biológico**

Hembra

Intersexual

Macho

Corresponde a las características físicas -biológicas que diferencian a los individuos a nivel sexual, incluyendo los órganos, hormonas y cromosomas.

Sexo

 **Orientación Sexual**

Heterosexual Bisexual Asexual Pansexual Homosexual/
Lesbiana

Se refiere al tipo de persona al que vos te sentís atraídx (física, emocional, espiritual y románticamente)



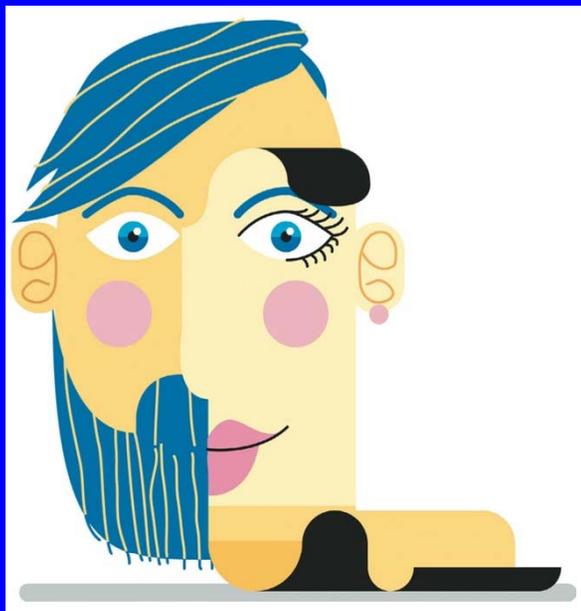
read more

Transgénero: insatisfacción resultante del conflicto entre el sexo biológico y la identidad de género.



Cisgénero: cuando la identidad de género de una persona se corresponde con su sexo biológico.





Trans Mujer: varón biológico que se identifica o desea ser un miembro del género femenino.

Trans Varón: mujer biológica que se identifica o desea ser un miembro del género masculino.

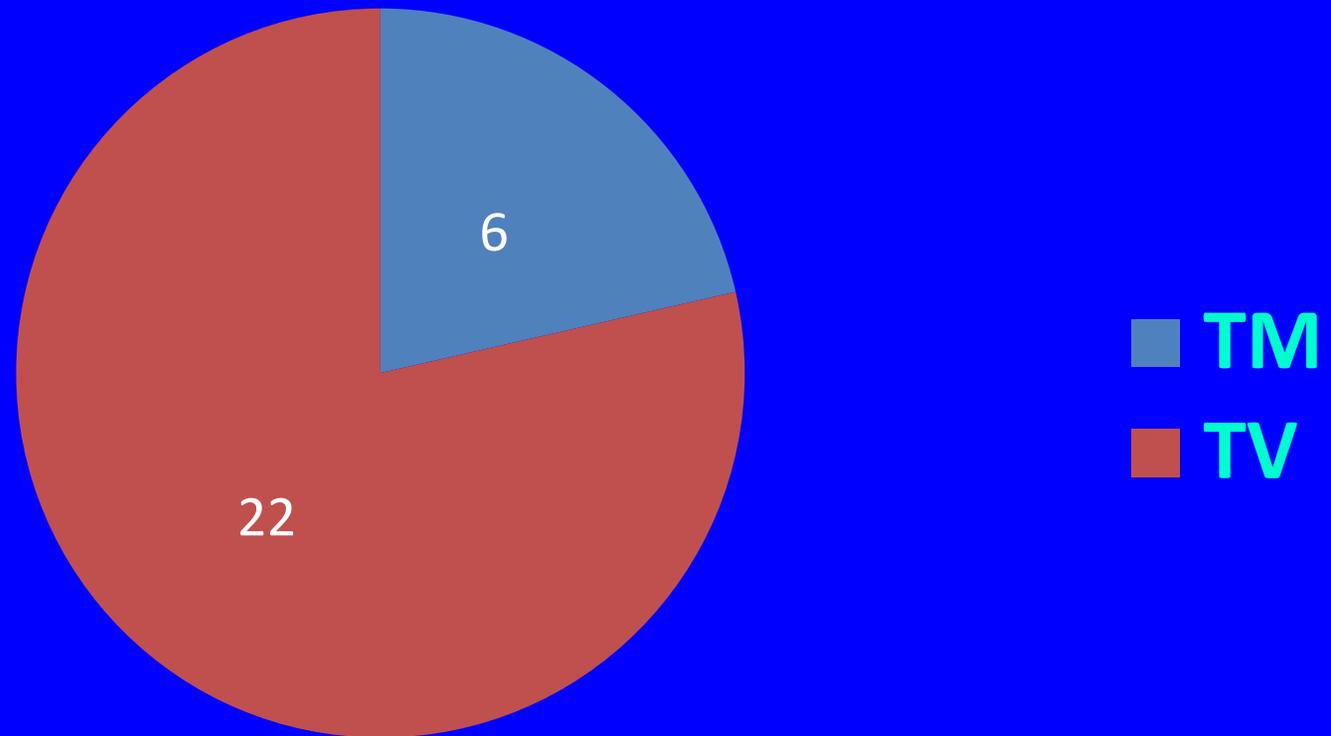
¿Qué define el género de una persona:
un pene o una vagina o lo que su ser
asume que “es” y siente?

En los humanos el género define la
identidad por sobre la biología.

Teoría queer

Pone en duda la regla de que a un sexo le corresponde un género. Es necesario comenzar a pensar en términos de identidad y expresión de género. Las instituciones no determinan la identidad de género de una persona hasta tanto ella pueda manifestar cómo se autopercibe y quién desea ser.

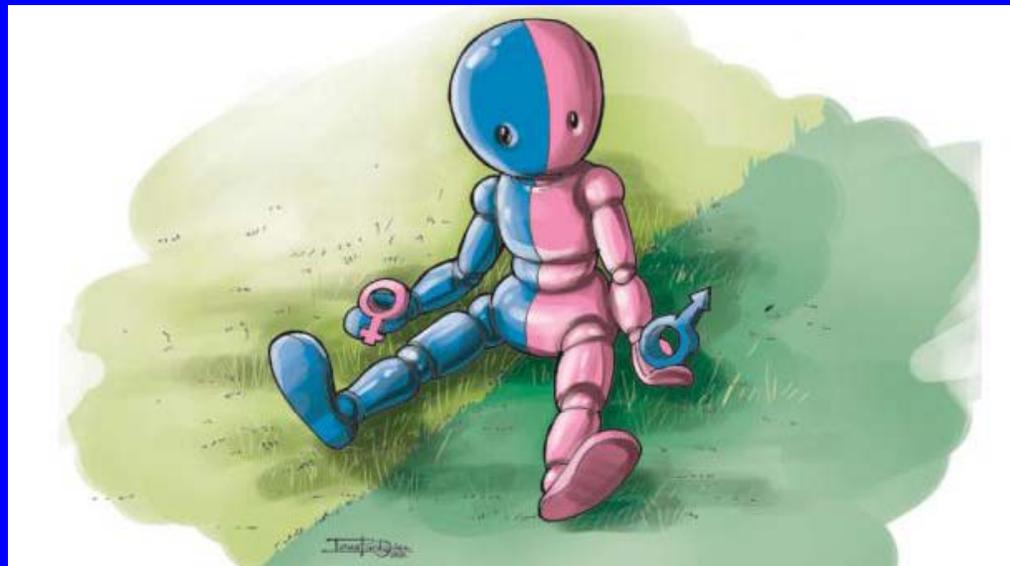
Género autopercebido



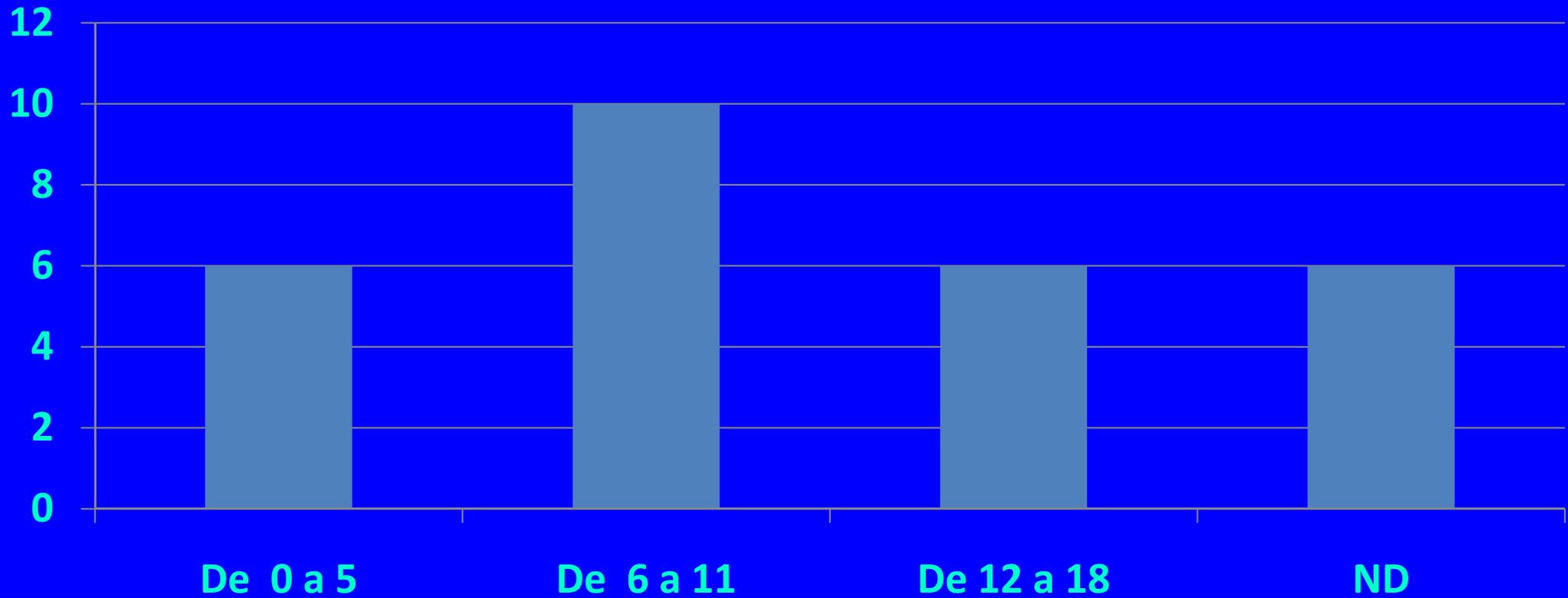
¿Cómo y desde qué edad se manifiesta la transexualidad?

Las primeras expresiones aparecen alrededor de los 6 años, aunque existen consultas de padres de niños de 2 o 3 años que no sólo prefieren ciertos juegos y ropas, sino que apenas comienzan a hablar se refieren a sí mismos como de otro género.

Nuestro nombre es lo que nos designa. De niños aprendemos antes nuestros propios nombres que el concepto del yo. Es una de las primeras cosas que los niños trans piden: ser llamados con un nombre del género opuesto. Este nombre se irá afirmando en ellos a lo largo del tiempo.



Edad de develamiento





“Los pájaros que nacen encerrados creen que volar es una enfermedad.”

Alejandro Jodorowsky

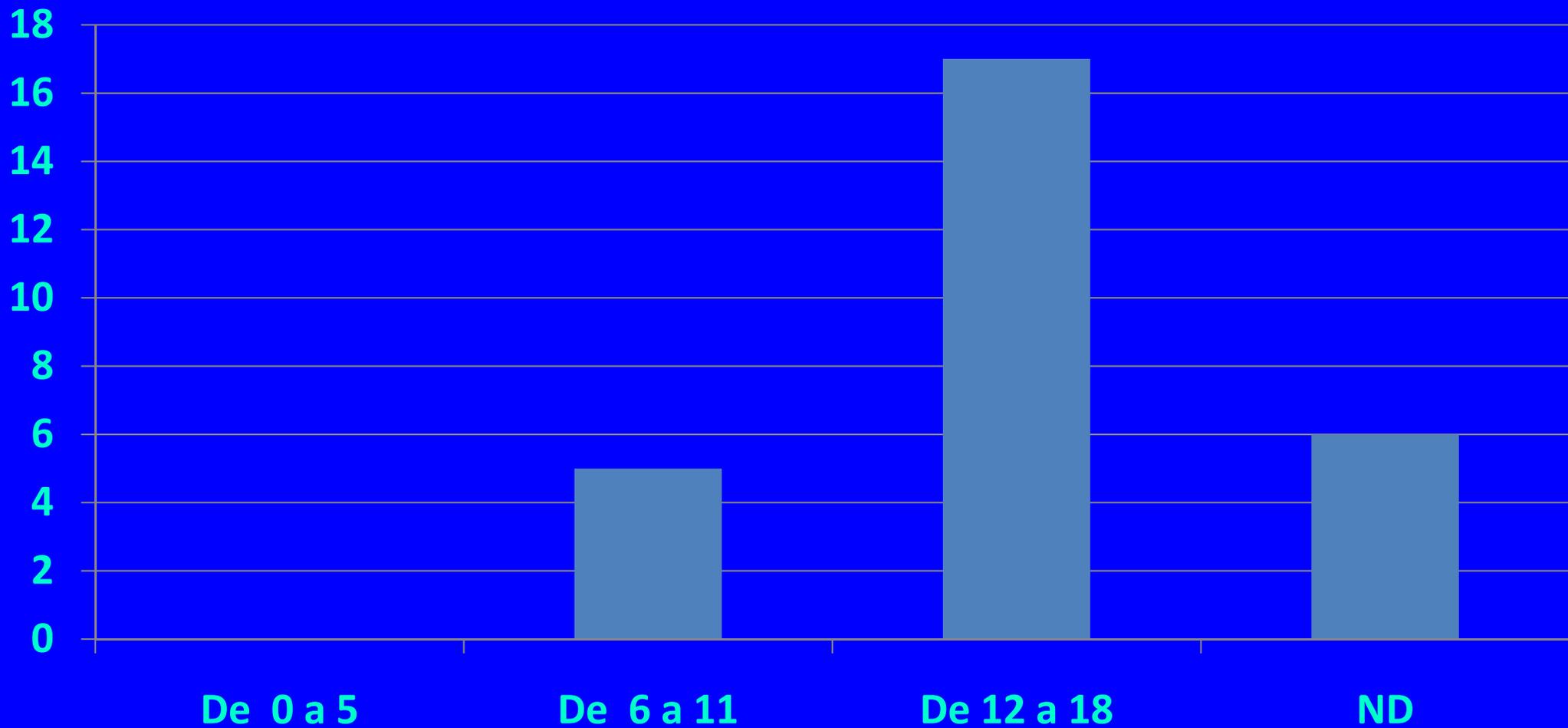




(In)visibilización y salida del closet



Edad de visualización



¿Cuál es la prevalencia?

- Es difícil de establecer. Diferenciar si el conflicto es con la identidad de género o la orientación sexual.
- Hay que tener presente que es una experiencia que puede no ser definitiva y variar a lo largo de la vida.
- La persistencia es mayor cuando se da en la adolescencia: prácticamente en un 100%.

¿Salud-enfermedad?

Patologización de las identidades trans

- OMS: Trastorno de la identidad de género en la infancia y adolescencia (F64. 2). A través de la CIE-10 incluyó el transexualismo dentro de las enfermedades mentales.
- DSM V: Disforia de género. (F64. 1)
Herramientas que dan soporte a la patologización de los transgéneros. Dan un mensaje que la diversidad en niños y adolescentes es una enfermedad, con el riesgo de estigmatización o la búsqueda de terapias reparativas.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

DSM-5[©]

Manual de
Diagnóstico Diferencial

Michael B. First

EDITORIAL MEDICA
panamericana



Ampliación de Ciudadanía

- Ley Nacional 26618 (2010). Ley de Matrimonio Igualitario: permite el casamiento entre personas de cualquier género.



- Ley Nacional 26994. Nuevo Código Civil: ejercicio de derechos de personas que no cumplieron aún los 18 años.
- Menos de 13 años: Se judicializa toda intervención quirúrgica, haya o no asentimiento parental. Las terapias hormonales sin asentimiento parental también.
- 13-16 años: se presume que pueden decidir en “tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física.” Si lo son, con asentimiento de progenitores/as.
- +16 años: Adulto para “decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”.

- Ley 26743 (2012).
Ley de Identidad de Género.
- Art. 1. Toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género autopercebida.
- Art. 2. Contempla el uso de ropas, modales y gestos y garantiza el acceso a la modificación corporal a través de hormonizaciones y/o intervenciones quirúrgicas. Ambas pueden realizarse sin necesidad de someterse a diagnósticos psiquiátricos, autorización judicial o



Acceso al libre desarrollo personal

Consentimiento informado: la ley exige que la persona interesada preste su conformidad, a través de un consentimiento informado para el acceso a medios farmacológicos y a cirugías de modificación corporal. Para los que no han cumplido los 18 años la ley establece que además se debe contar con la conformidad de sus representantes legales. De no contar con la misma se podrá recurrir, con la asistencia de un abogado del niño, a la intervención de la autoridad judicial.

Programa médico obligatorio (PMO)

Art. 11. Los efectores de todo el sistema de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales deberán garantizar en forma permanente todas las prestaciones de salud contempladas en la ley.



Accesibilidad: Cualquier condicionamiento por parte de las instituciones de salud constituye una barrera y cercena el derecho a la libre identidad de género. En los casos en que los equipos de salud incumplan sus obligaciones, las instituciones, sus directivos y el personal médico y no médico son susceptibles de sanciones legales.

Trato digno. Art.12. A su sólo requerimiento el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. Esto debe respetarse independientemente de que el cambio registral esté realizado o no.

Abordaje desde el equipo de salud

Rol del clínico en el primer nivel de atención: identificar a estos pacientes, realizar un diagnóstico adecuado, proporcionar guías anticipatorias y consejería, realizar una atención integral e integrada y articular con los distintos niveles del sistema sanitario.

Atención integral:

- NO ASUMIR de antemano la identidad de género y/o orientación sexual.
- INFORMAR de manera oportuna y comprensible.
- ESCUCHAR de manera atenta y singular.
- ACOMPAÑAR en la búsqueda, afirmación y aceptación de su identidad.

La consulta: espacio de encuentro e intercambio

Entrevista:

- Privacidad
- Confidencialidad
- Respeto por la intimidad



Motivo de consulta

Niños y prepúberes

El clínico de atención primaria debe pesquisar signos y síntomas, generalmente sutiles o indirectos, manifestados como cambios de ánimo o de conducta.

EJEMPLOS DE COMPORTAMIENTO Y PREFERENCIAS ANTE NO CONFORMIDAD CON EL GÉNERO	EJEMPLOS DE PREGUNTAS SUGERIDAS
Identidad de género diferente al género asignado al nacer	Algunos jóvenes sienten que nacieron en el cuerpo equivocado; ¿alguna vez te has sentido así?
Persistencia de la identidad de género diferente al género asignado al nacer	¿Por cuánto tiempo has sentido que eras una niña o un niño?
Comportamiento no conformista de género	¿Con qué tipo de juguetes te gustaría jugar?
	¿Prefiere usar ropa interior para niñas o niños?
	¿Qué usas y qué te gustaría usar cuando nadas?
	¿Cuáles son tus personajes favoritos de fantasía?
	¿De qué te gustaría disfrazarte?
	¿Qué personaje de los programas de televisión o películas admiras?
Evaluación de disparadores de malestar	¿Qué tipo de pensamientos te hacen sentir triste?
	¿Qué piensas de tu cuerpo?

Adolescentes

En la adolescencia, los cambios hormonales y físicos de la pubertad aumentarán la incomodidad y el malestar al no responder a los estereotipos esperados por la familia y el contexto social. Por lo tanto, el clínico debe estar alerta ante consultas por: deserción escolar, aislamiento social, maltrato familiar, fugas del hogar, consumo de sustancias, bullying, ansiedad, depresión, in

Antecedentes médicos personales

- Uso de sustancias de relleno, silicona líquida o aceites (industriales, vegetales, minerales) para infiltrar en mamas, nalgas, caderas, nariz, labios, mentón.
- Uso de hormonas o anticonceptivos orales por iniciativa propia.

Antecedentes médicos familiares

- Enfermedades cardio y cerebro vasculares.
- HTA, DBT, dislipidemias.
- Osteoporosis.
- Patologías oncológicas
hormonodependientes: cáncer de
mama, cervicouterino, endometrio, ovario
, próstata, anal.

Aspectos psicosociales

- Redes sociales y afectivas.
- Consumo de sustancias.
- IRS. MAC.
- Escolaridad.
- Situación económica y vivienda.

Escuela

- Gran caja de resonancia donde quedará al descubierto su diferencia.
- Las autoridades escolares deben informarse y tener las herramientas para acompañarlos y contenerlos.
- Deben conocer la ley.



Escenas escolares

- Nombre en la lista y en el boletín.
- Vestimenta.
- La fila.
- Juegos y actividad física.
- Uso del baño.



Examen físico y estudios complementarios

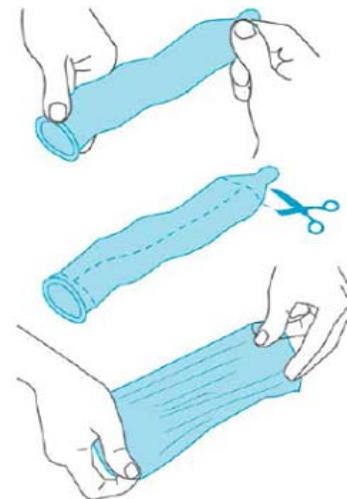
- No abordar, de ser posible, en la primer consulta, los exámenes mamario, genital y/o anal.
- Peso, talla, IMC, TA, cardiovascular, Tanner.
- Laboratorio:
hemograma, hepatograma, glucemia, creatinemia, perfil lipídico.
- En estudios que se interpretan según genitalidad de nacimiento, aclarar que es necesario ese dato en la orden de solicitud.

Consejerías en SSSR

- Uso de preservativo o campo de látex.
- Higiene de dildos, vibradores u otros objetos sexuales con agua y jabón.
- Métodos de barrera, DIU o quirúrgicos en vez de ACOs hormonales en caso de hormonización.



Como armar un campo de Latex



Consulta ginecológica

- Para prevenir el cáncer de cuello de útero.
- Para detectar el cáncer de mama a tiempo.
- Para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Consulta urológica

- Para prevenir el cáncer de próstata

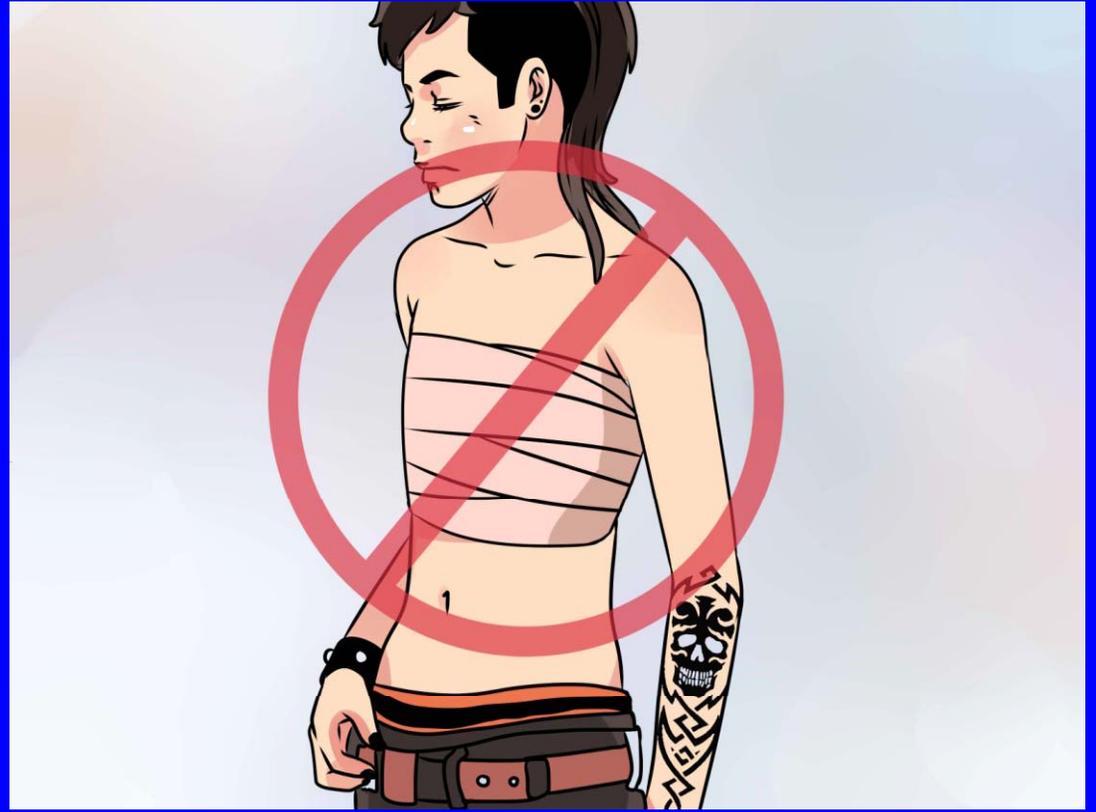
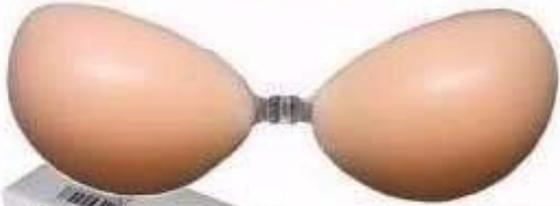
Estrategias “no invasivas” para la construcción corporal (arte de trucarse)

- Adopción de gestos y posturas, entrenamiento y manejo de la voz (fonoaudiología).
- Uso de vestimenta e indumentaria, peinado, modificaciones en el vello corporal, cosmética y maquillaje.
- Orinadores: facilitan la micción de pie.



Busto

- Para aumentarlo: usar corpiños con relleno y/o prótesis externas de silicona.
- Para aplanarlo: usar fajas y/o vendas elásticas, binders, posicionando las mamas hacia arriba o abajo para retrasar la pérdida de elasticidad de la piel. Evitar el ajuste excesivo para no comprometer la mecánica ventilatoria y prescindir de su uso durante la noche. Humectar la zona con cremas hidratantes. Evitar cintas de embalaje.



衞宝
Geminbowl



Testículos y pene

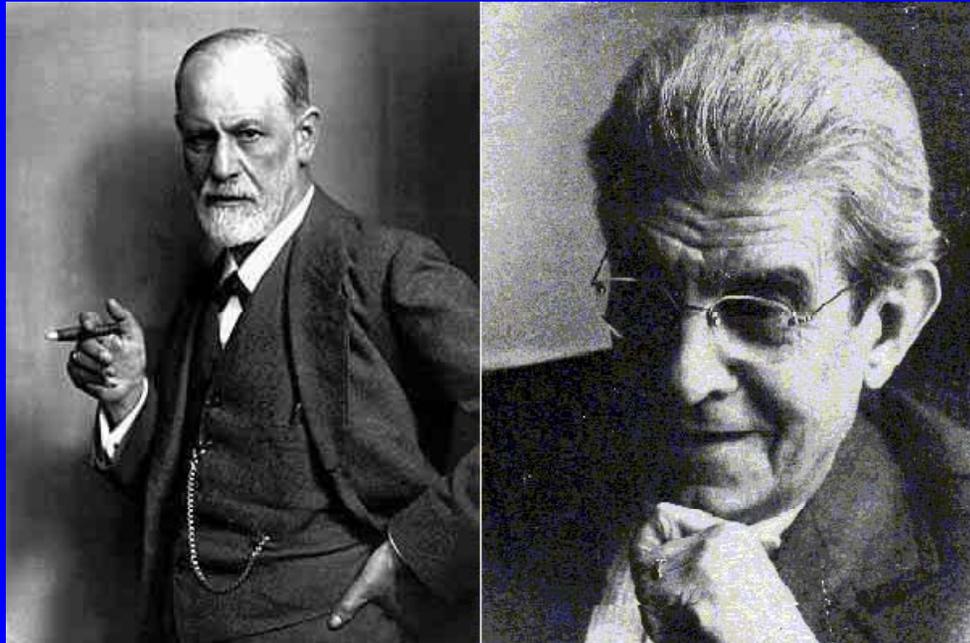
- Para el ocultamiento: se colocan los testículos en el conducto inguinal, se lleva hacia atrás la bolsa escrotal con el pene y se lo sostiene mediante ropa interior ajustada (neoprene).
- Para el abultamiento: de la zona púbica se usan dildos o packers (prótesis de paquete).



- Hay un paso gradual en las etapas. Si el niño/a se quiere vestir del sexo opuesto al biológico, una de las formas es ir probando que se vista así en casa, luego, en períodos más largos como vacaciones y recién después se aconseja el ingreso en la escuela.
- Es difícil asesorar de qué manera iniciar la transición. Si es parcial, por ejemplo en el peinado, en la forma del arreglo en la vestimenta o es de forma total con un nombre, rol y vestimenta. En general, las etapas son graduales.

Intervención desde Salud Mental

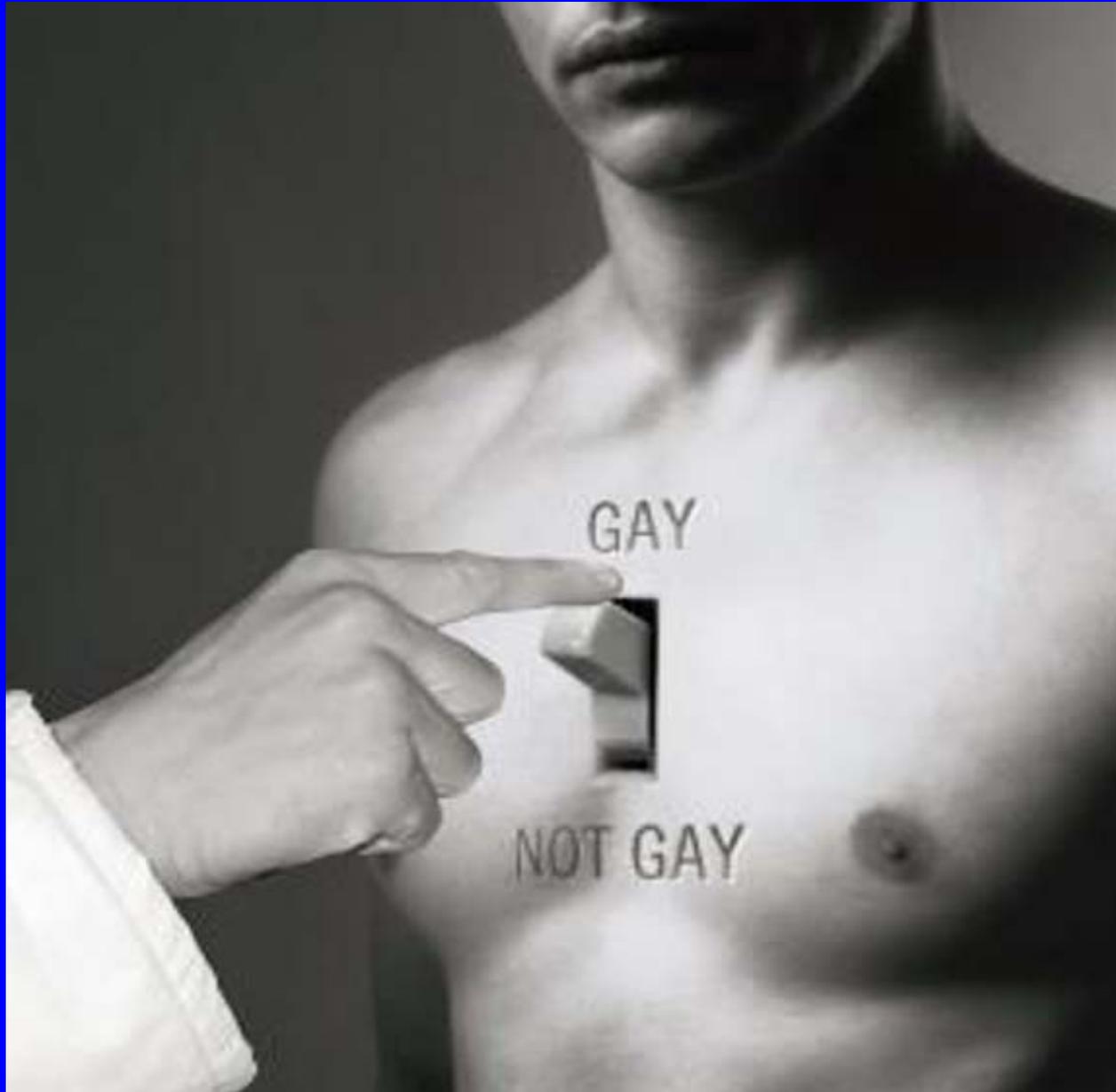
Dependerá del estrés (de la minorización) que genere la transición, de las comorbilidades, del impacto generado en la familia.



A partir de situaciones de no aceptabilidad social pueden desarrollar algún tipo de desorden de salud mental (ansiedades, autoagresiones, depresiones) como cualquiera que esté sometido a una situación de estrés continua.

El rechazo familiar multiplica por 8 el riesgo de suicidio en jóvenes transgénero.

En primer consulta con pediatra o psicólogo de niños, en general, se aconsejan tomar algunas actitudes ligadas más a la represión (ponerle límites, quitarle objetos con que se identifica) para que no persista en sus requerimientos, más que buscar modos para que puedan escucharlo y ayudarlo a ser.



NO a la terapia reparativa



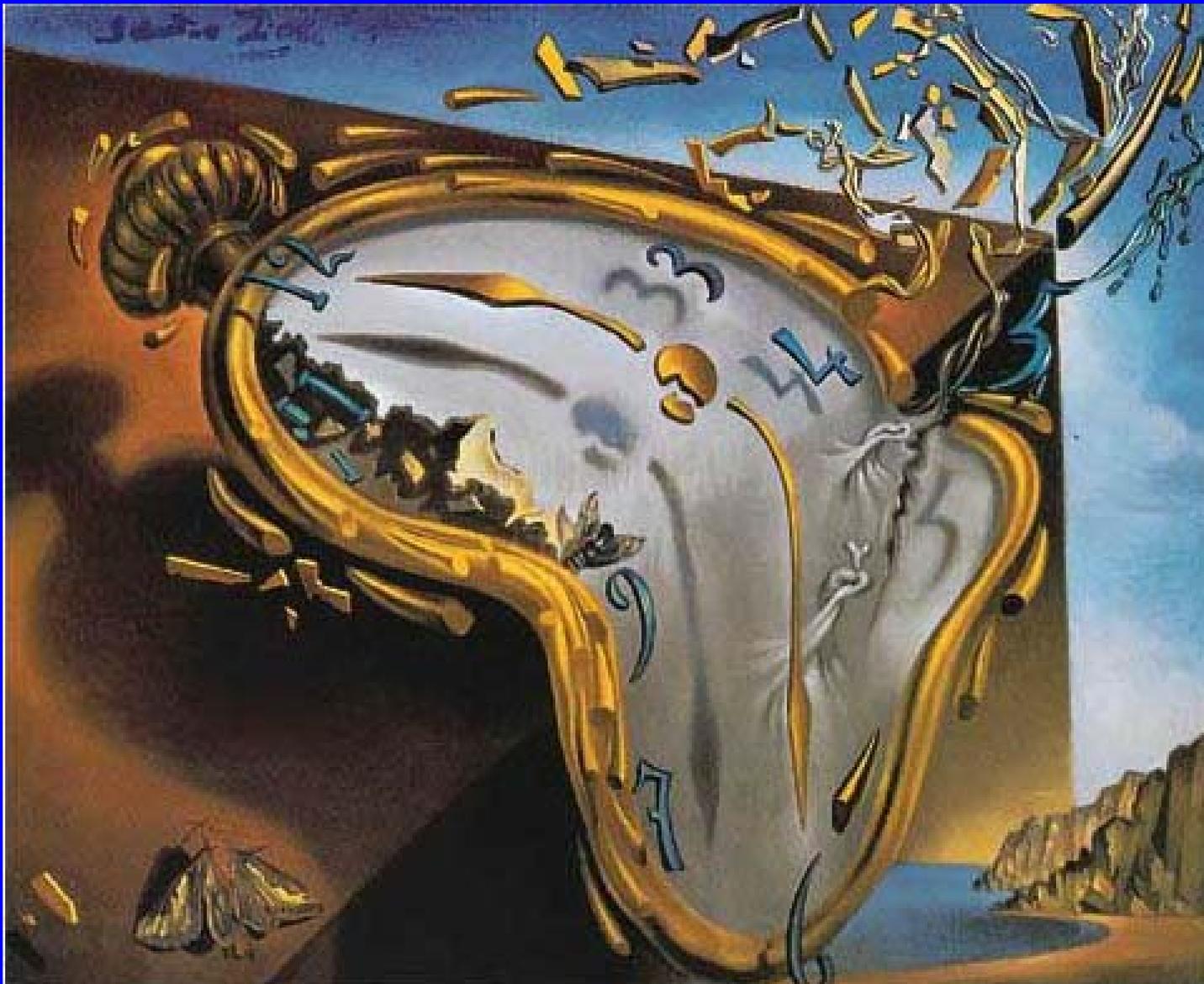
Todo lo que sea sanción o acción correctora le hará sentir que lo que lo emociona o le gusta, está mezclado con algo negativo, malo y que merece ser castigado por ello. Como si el hostigamiento pudiera torcer una historia que él está viviendo en su interior.

- La transexualidad no es síntoma de ninguna enfermedad.
- Una persona trans puede tener un trastorno psiquiátrico como cualquier otra persona.
- Acompañar el proceso desde la salud parece ser la clave hacia la despatologización brindando aceptación, contención y cuidados necesarios que hacen a su integridad.

Rol de los psicoterapeutas

- Poder acompañar, asesorar y orientar en el proceso de transición genérica.
- Escuchar y contextualizar las derivaciones pudiendo reencauzarlas (Pedidos de padres para que se “cambie” a su hijo).
- Brindar herramientas desmitificando miedos y prejuicios que se encuentran ya internalizados (transfobia internalizada).
- Trabajar las situaciones de discriminación en el ámbito social para que desarrollen sus vidas con la identidad de género que sienten tener.

Falta poco

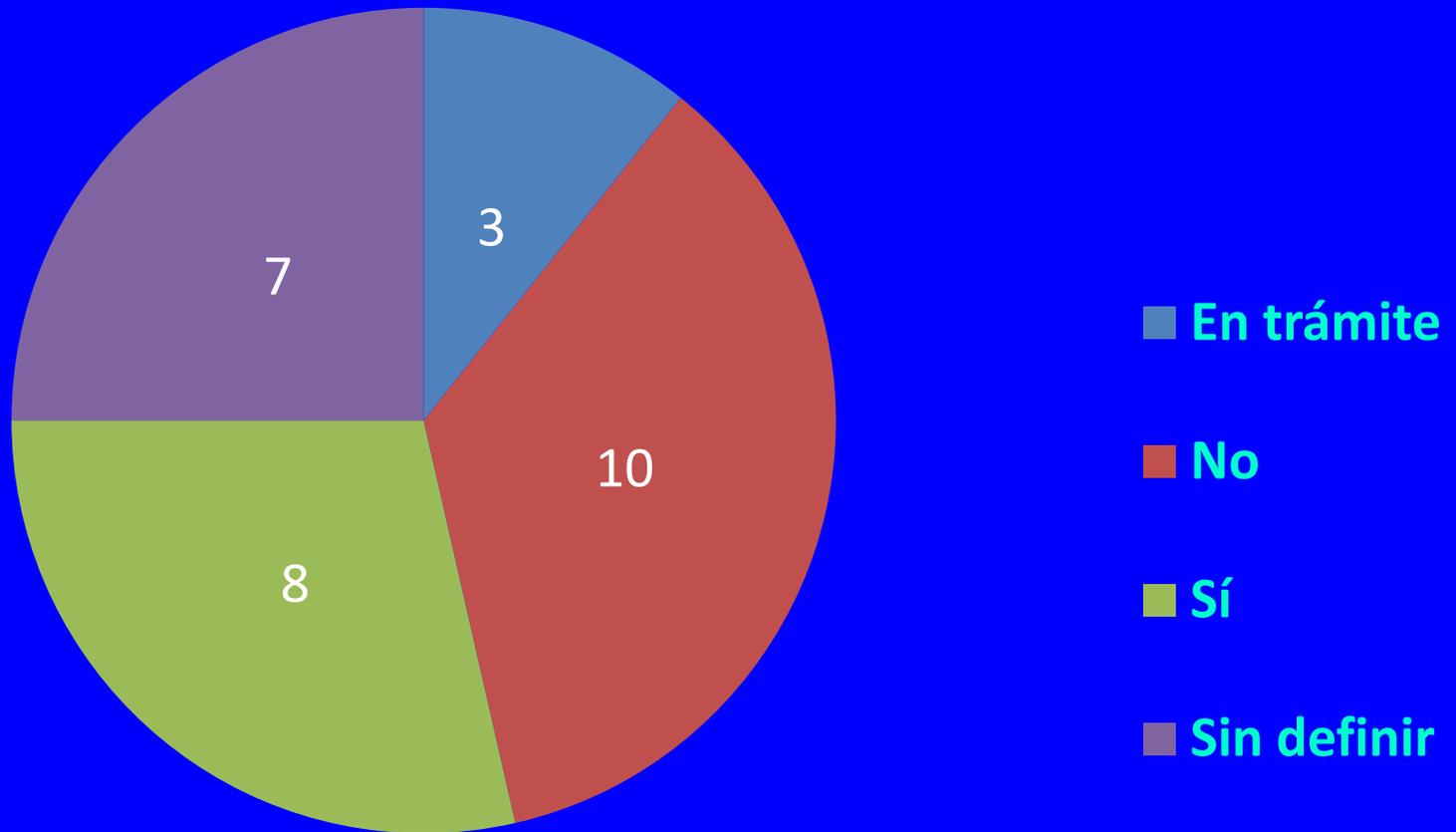


Hormonización

- Administración de análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH): 10-16 años.
- Administración de hormonización cruzada (estrógenos y/o antiandrógenos o testosterona): 16-18 años.



Terapia hormonal



Cirugías de modificación corporal

- Para personas mayores de 18 años



¿Qué hacer como pediatras y médicos de adolescentes?



- Conocer la realidad LGBTTI y ser receptivos.
- Estar disponibles para responder preguntas y corregir información errónea.
- Familiarizarse con los organismos locales y nacionales que sirven a las minorías sexuales y sus familias.
- Trabajo interdisciplinario con intervenciones sistémicas: familia, escuela, social.
- El mejor tratamiento será el que acompañe y atraviese junto con los adolescentes las distintas etapas que deben ir haciendo en la vida.

Hay equipo



Adolescencia: dr. Carlos A. Sanz

Endocrinología: dra. Verónica Figueroa

Fonoaudiología: lic. Claudia Cavillón y lic. M. Marta
Abdo Ferez

Ginecología: dra. Mercedes Fidalgo y G. Hrycyszyn

Pediatría: dra. Patricia Bérgamo

Psicología: lic. Andrea Cucagna y lic. Analía Biagioli

Trabajo social: lic. Emilia Martínez y lic. Silvina
Fernández Montobbio

Referencias

- Nueva Guía básica sobre diversidad sexual. Dirección de Sida y ETS. Ministerio Salud Nación (2016)
¿Cuál es la diferencia? Centros libres de homofobia. ONG Ovejas Negras y Ministerio de Salud Pública de Uruguay (youtube)
- Atención de la Salud Integral de Personas Trans. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio Salud Nación (2015).

- Guía de recursos para lesbianas, gays trans y bisexuales. CHA. información@cha.org.ar
- Salud y adolescencias LGBTI. Herramientas para equipos de salud. Programa Nacional de Salud Integral en Adolescencia
- Libros:
 - Cuerpos equivocados. Adrián Helien/Alba Piotto.
 - Infancia y transexualidad. Juan Gavilán.
 - Niñez trans. Valeria Paván.

Películas:

- La chica danesa
- Yo nena, yo princesa. Documental: dir. Valeria Paván
- Tomboy

- Publicaciones:

Diversidad sexual. Ricardo Duranti

Dirección de SIDA y ETS (Nación 2011)

Intersexualidad. Documento de INADI
y Ministerio de Justicia y Derechos
Humanos (Nación 2015).

Approach to children and adolescents
with gender dysphoria. Pediatrics in
review vol. 37 Nº 3. Mayo 2016.

- Recursero:

Defensoría LGBT CABA. Ref. lic. Pablo De Cruz.
Tel: 4331 1237. defensoria@lgbt.org.ar

Programa Diversidad. Ministerio Salud Bs. As.
Ref: lic. Lida Santa Cruz. Tel: 0221 429 2968.
diversidadygeneropba@gmail.com

ONG Capicúa. Ref. Alan Prieto. Tel: 11558353
alanottoprieto@gmail.com

Área salud CHA. Grupos reflexión. Psicoterapias
individuales, pareja y/o familias. Tel: 4961
3109/4361 8577. Ref: lic. Valeria Paván
(coordinadora).

Abogadxs por los derechos sexuales (ABOSEX)

abogadosderechossexuales@gmail.com

Asociación civil Infancias Libres.

infanciaslibres2017@gmail.com

Agradecimientos a:

Malena Sanz

Dr. Adrián Helien

Dra. Silvia Oizerovich

Lic. Valeria Paván

Dr. Iñaki Regueiro

¡Muchas gracias por la atención!

charlesanz@hotmail.com