



## Prevalencia de las disfunciones sexuales en personas transgénero: Resultados del estudio de seguimiento ENIGI

► Las personas con disforia de género, como es actualmente identificada esta condición de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión (DSM-5), a quienes los autores de este artículo en el texto nombran “personas transgénero”, son individuos que experimentan un marcado malestar derivado de la incongruencia entre el sexo asignado al nacer y el género con el que se identifican. Históricamente las experiencias sexuales de las personas transgénero han recibido muy poca atención. Recientemente ha surgido el interés sobre diversos aspectos en la vida de las personas transgénero, incluyendo algunos relacionados con su salud sexual. En muchos de los casos el malestar relacionado con la disforia de género les lleva a tener dificultades que les impiden desarrollar adecuadamente su salud sexual, además de que este grupo de personas con frecuencia se encuentra en un alto riesgo de experimentar violencia sexual.

Hasta ahora, el funcionamiento sexual de las personas transgénero ha sido investigado después del empleo de la terapia hormonal (TH), principalmente estrógenos, y de la cirugía de afirmación de género (CAG), como la colocación de implantes mamarios y la vaginoplastia. Una revisión sistemática publicada en 2010, basada en 28 estudios ( $N = 1\,833$ ), encontró que 63% de mujeres transgénero reportaron una mejoría en su funcionamiento sexual después de la TH y la CAG. La mayoría de ellas reportaron estar satisfechas con su funcionamiento sexual y alcanzar los orgasmos de forma regular. Lo anterior ha sido encontrado en otros estudios también, sin embargo hay otros que, por el contrario, han encontrado una disminución en el deseo sexual después de la TH y la CAG. Se ha encontrado una prevalencia del deseo sexual hipoactivo, similar en las mujeres transgénero al compararse con aquellas cisgénero.

Para el caso de los hombres transgénero, a pesar de que la falta de estudios en ellos es más evidente, la mayoría de los estudios se han limitado a su funcionamiento sexual posterior a la TH y la CAG. En términos generales se ha encontrado en ellos una mejoría en su funcionamiento sexual después de los tratamientos médicos, con aumento en su deseo sexual y en la frecuencia de la actividad sexual y la masturbación. Casi todos alcanzan la presencia de orgasmos después de los tratamientos: la administración de testosterona incrementa la frecuencia de la masturbación y el deseo sexual, y después de la CAG se vuelven más activos sexualmente, con ellos mismos y con una pareja.

A pesar de los datos existentes respecto al funcionamiento sexual de mujeres y hombres transgénero, la mayoría de los estudios que los exploran no han dado un seguimiento longitudinal a partir de las mediciones que se realizan de forma inmediata después de los tratamientos ya mencionados. De tal manera que el objetivo principal del estudio que se revisa en este texto fue de explorar la prevalencia de las dificultades en el funcionamiento sexual y disfunciones sexuales propiamente, en mujeres y hombres transgénero cuatro a seis años después de iniciar el tratamiento especializado. Un segundo objetivo fue comparar la prevalencia de las disfunciones sexuales entre varias trayectorias de tratamiento, entre personas trans con y sin tratamientos de intervención genital.

El estudio se realizó por medio de un cuestionario de seguimiento versión en línea (*online*), el cual fue respondido por 518 personas transgénero (307 identificadas como predominantemente femeninas y 211 como predominantemente masculinas), como parte de la iniciativa de la Red Europea para la Investigación de la Incongruencia de Género (ENIGI, por sus siglas en inglés). Todos los participantes tuvieron sus citas iniciales para atención clínica especializada en las clínicas de género de Gante, Amsterdam o Hamburgo. Las mediciones más importantes fueron la prevalencia de disfunciones sexuales y los tratamientos médicos a los que habían sido sometidos, datos obtenidos por medio de un auto reporte.

Dentro de los principales hallazgos del estudio se destaca que la disfunción sexual más frecuentemente reportada, tanto por las mujeres como por los hombres transgénero, fue la dificultad para iniciar y buscar un contacto sexual (26% y 32%, respectivamente), así como la dificultad para alcanzar un orgasmo (29% y 15%, respectivamente). En comparación con las mujeres transgénero después de la TH y con cirugías no genitales, las mujeres transgénero después de la CAG experimentaron dificultades de excitación, aversión sexual y bajo deseo con una menor frecuencia. Comparados con los hombres transgénero sin tratamiento médico, los hombres transgénero que se sometieron a CAG experimentaron con menor frecuencia aversión sexual y bajo deseo.

Entre las fortalezas de este estudio se encuentra el hecho de haber incluido a todas las personas transgénero, independientemente de las decisiones de tratamiento, centrándose en una amplia gama de posibles dificultades sexuales y teniendo en cuenta criterios de malestar. Entre las limitaciones se encuentra el diseño transversal, el poder limitado para la comparación entre grupos de acuerdo con el tratamiento y la falta de validación de los cuestionarios sobre el funcionamiento sexual para las personas transgénero.

A manera de conclusión, este estudio encontró que las disfunciones sexuales entre hombres y mujeres transgénero fueron muy comunes entre los diversos grupos de tratamiento y que no estaban relacionados con la intención de recibir más tratamiento genital, como las cirugías. Aunque el tratamiento médico puede ser útil o incluso esencial para desarrollar una buena salud sexual, un grupo significativo de personas trans experimentaron disfunciones después de la cirugía genital. Los

clínicos deben considerar la consejería y el acompañamiento sexológico antes, durante y sobre todo después de los tratamientos médicos, poniendo particular atención en las barreras potenciales, sociales y psicológicas de sus pacientes frente a la salud sexual.

*Jesús Abrahán Ruiz Rosas*

### **Bibliografía**

Kerckhof ME, Kreukels BPC, Nieder TO, Becker-Héblly I, van de Grift TC, Staphorsius AS, et al. Prevalence of Sexual Dysfunctions in Transgender Persons: Results from ENIGI Follow-Up Study. *J Sex Med.* 2019 Dec;16(12):2018-2029. doi: 10.1016/j.jsxm.2019.09.003

# AKISKAM

Hidroxizina

**ANSIEDAD**

**INSOMNIO**



**10 mg** caja  
con **30 tabletas**

# Notix

zolpidem



**10 mg** caja con  
**30 tabletas**

# Kriadex

clonazepam

**NUEVA PRESENTACIÓN**

**20 mL**



**DEPRESIÓN**

# ARQUERA

Duloxetine



**30 mg** con  
**7, 14 y 28 cápsulas**



**60 mg** con **14 y 28 cápsulas**

**45 años**  
psicofarma  
Contigo en mente