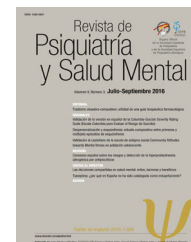




Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



EDITORIAL

CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero

CIE-11 and the depathologisation of the transgender condition

Rebeca Robles García^a y José Luis Ayuso-Mateos^{b,*}



^a Centro de Investigación en Salud Mental Global, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México, México

^b Departamento de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Madrid, CIBERSAM, Madrid, España

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en tanto agencia especializada de las Naciones Unidas, tiene la misión de lograr los máximos niveles de salud para todas las personas —entendiendo a la salud como el completo bienestar tanto físico como mental y social—. Su Clasificación Internacional de Enfermedades y condiciones relacionadas con la salud, actualmente en la décima versión (CIE-10), tiene como propósitos: monitorizar epidemias y amenazas a la salud pública, identificar poblaciones bajo riesgos particulares, definir obligaciones de sus países miembros en relación con la provisión de cuidados a la salud, facilitar el acceso a los servicios de salud apropiados, guiar la práctica clínica rutinaria y facilitar la investigación de tratamientos efectivos¹. Por tanto, requiere ser revisada cada cierto tiempo para actualizarse a la luz de la evidencia científica, y las condiciones de salud global y servicios de atención con los que se cuenta.

El proceso de revisión de la CIE-10 en preparación para la onceava versión de la clasificación (CIE-11) se encuentra en su etapa final. De hecho, ya se han publicado para su consulta externa todas las categorías diagnósticas y definiciones que pretenden incluirse

(<http://apps.who.int/classifications/icd11/browse/f/en>), y se espera que la Asamblea Mundial de Salud (integrada por los ministros de salud de los países miembros de la OMS) la apruebe y mandate los inicios de los trabajos para su implementación a mediados del 2019.

La CIE-10 fue aprobada en 1990, lo que implica el periodo más largo de la historia para llevar a cabo una revisión mayor de la clasificación. Durante las décadas transcurridas se ha avanzado substancialmente en la comprensión de los trastornos sexuales y la salud sexual, así como en el reconocimiento de los derechos sexuales de las personas con identidades de género diversas. Esto desde luego no se ve reflejado en la versión actual de la clasificación (CIE-10), que incluye a la condición transgénero en su Capítulo V sobre «Trastornos Mentales y del Comportamiento». El hecho de tener considerada a esta condición como un trastorno mental incrementa sin duda el estigma y sus lacerantes consecuencias hacia esta ya de por sí discriminada minoría sexual; lo que hace aún más relevante el cuestionamiento —y evaluación científica— de si se trata realmente de un problema de salud mental.

El proceso de revisión de la CIE-10 resultó una muy buena oportunidad para ello. Y es que, para llevar a cabo la revisión del Capítulo V sobre «Trastornos Mentales y del Comportamiento» de la CIE-10, el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS conformó un Grupo

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: joseluis.ayuso@uam.es (J.L. Ayuso-Mateos).

Internacional de Asesores dedicado a delinear las estrategias a seguir para lograr una CIE-11 con mayor utilidad clínica y mejor respuesta a las necesidades, experiencia y derechos humanos de las poblaciones involucradas. Se determinó entonces la conformación de Grupos de Trabajo por área específica de la clasificación, que se encargaron de desarrollar propuestas fundamentadas de cambios².

El Grupo de Trabajo en la Clasificación de Trastornos Sexuales y Salud Sexual fue constituido por 11 expertos de diferentes disciplinas relacionadas, representantes de las distintas regiones de los países miembros de la OMS. Sus propuestas de modificación a la clasificación de la condición transgénero se basaron en la revisión y evaluación de la literatura científica disponible, así como en la información clínica y de política pública vigente, la utilidad clínica y la experiencia con las categorías diagnósticas relevantes de la CIE-10 en diversos escenarios y sistemas de salud, y la consulta con diferentes entidades internacionales, incluyendo el Gobierno francés, el Consulado y el Parlamento Europeo, y organizaciones civiles tales como la Asociación Mundial Profesional de Salud Transexual (*World Professional Association of Transgender Health* [WPATH]), la Acción Global para la Equidad Trans (*Global Action for Trans* Equality* [GATE]), la Fundación *Agnodice* de Suiza, *AktionTranssexualität und Menschenrecht* de Alemania, la Asociación Psicológica Americana, la LGBT de Dinamarca, la *Revise F65* de Noruega y la *Société Française d'Etudes et de prise en Charge du Transsexualisme* en Francia.

Propuestas de modificación a la clasificación de la condición transgénero en la CIE-11

El Grupo de Trabajo de expertos en esta materia tuvo por objetivos centrales: 1) la despatologización y desestigmatización de las personas denominadas «transgénero»; y 2) posibilitar el tratamiento y servicios de salud accesibles y de calidad para las personas que así lo requieran. Para conciliar ambos objetivos propusieron, en primer lugar, mover las categorías transgéneras fuera del Capítulo V de Trastornos Mentales y del Comportamiento y ubicarlas en otro capítulo³. La opción con mayor apoyo a lo largo del proceso de revisión es la de crear un nuevo capítulo de condiciones relacionadas con la sexualidad, del que serían parte estas categorías transgénero.

En segundo lugar, se sugirió el cambio de nombre y la reconceptualización de estas categorías, incluyendo: 1) la modificación de la categoría CIE-10 *F64.0 Transsexualismo* por «*Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood*» (Discordancia de Género en la Adolescencia y Adulthood), caracterizándolo como «una incongruencia marcada y persistente entre la experiencia de género del individuo y el sexo asignado» durante la vida adulta, y 2) la modificación de la categoría CIE-10 *F64.2 Trastorno de Identidad de Género en la Infancia* por «*Gender Incongruence of Childhood*» (Discordancia de Género en la Infancia), caracterizándolo como «una incongruencia marcada y persistente entre la experiencia/expresión de género individual y el sexo asignado en infantes pre-puberales». El cambio de términos (de «*Identity*» o Identidad a «*Incongruence*») tuvo el objetivo de disminuir el estigma asociado enfocándose menos en el estado mental implicado; sin embargo, la traducción literal al español «Incongruencia» podría no ser la más adecuada para estos propósitos; por lo que se ha propuesto utilizar el término castellano «Discordancia».

Adicionalmente, se propusieron un par de precisiones diagnósticas: 1) en ambas categorías (para niños y para adolescentes y adultos), la condición puede o no acompañarse de malestar (*distress*) o deterioro funcional significativos, particularmente en ambientes sociales de alta desaprobación a la condición, y 2) se modifican los tiempos requeridos para establecer el diagnóstico; en el caso de la *Discordancia de Género en la Adolescencia o Adulthood* se propone cambiar a varios meses en lugar de esperar a 2 años, con lo que se presta la oportunidad de acceder a servicios de salud de forma temprana y se reducen los riesgos que implica la atención no especializada; para el caso de la *Discordancia de Género en la Infancia* se hace lo contrario, aumentando el tiempo requerido para establecer el diagnóstico de 6 meses a cuando menos 2 años, a fin de evitar los falsos positivos producto de la inclusión de niños que muestran conductas o intereses de variabilidad de género.

Finalmente, se sugirió eliminar la categoría «Transversterismo Fetichista» del grupo CIE-10 de «Trastornos de la Inclinación Sexual o Parafilias», así como el diagnóstico CIE-10 *F64.1 Transversterismo de doble rol*.

Con base en el proceso de revisión de pares y los comentarios recibidos por parte de grupos de profesionales y de la sociedad civil, parece ser que uno de los cuestionamientos principales en torno a las propuestas de reclasificación de la condición transgénero es acerca de la necesidad de una categoría de «*Discordancia de Género en la Infancia*». Aparentemente hay 2 perspectivas diferentes y válidas al respecto, y la decisión no puede basarse exclusivamente en discusiones académicas y sociales posteriores. En esta línea, la utilidad clínica de esta categoría, así como las consecuencias potenciales de su uso, fueron asuntos de importancia particular en los estudios de campo que siguieron en el proceso de desarrollo de la CIE-11.

Estudios CIE-11 sobre la clasificación de la condición transgénero

Los estudios de campo para evaluar estas propuestas incluyeron: 1) una encuesta de opinión a profesionales de la salud mental en relación con las categorías que deberían eliminarse de las clasificaciones (y las razones para ello)⁴; 2) una serie de estudios en diferentes países dedicados a determinar si la condición transgénero cubre o no con los criterios esenciales para considerarle un trastorno mental⁵, y 3) la evaluación de la aceptabilidad y la utilidad clínica de la propuesta CIE-11 para la clasificación de la condición transgénero en la infancia⁶.

La encuesta de opinión se llevó a cabo como parte del estudio de «taxonomía natural» de Reed et al.⁷, que incluyó a una muestra de profesionales de la salud mental de 8 países (Brasil, China, India, Japón, México, Nigeria, España y EE. UU.) con al menos 2 años de experiencia posteriores a su entrenamiento clínico, y que proporcionaban servicios de salud mental durante al menos 10 h por semana. El 60,4% de los 505 clínicos participantes indicó que uno o más de los 60 diagnósticos de trastornos mentales incluidos en el estudio debería ser quitado de las clasificaciones vigentes (CIE-10 y DSM-IV, en ese momento). Las categorías recomendadas con mayor frecuencia para ser eliminadas fueron: el trastorno de identidad de género, la disfunción sexual y las parafilias; generalmente debido a que los clínicos consideraron que están basadas más bien en la estigmatización de una manera de ser o comportarse⁴.

Por su parte, la evaluación de la validez de la propuesta de no considerar más a la condición transgénero como un problema de salud mental partió de la premisa de que, por definición, un trastorno mental ocasiona malestar significativo o *distress* y/o disfunción o discapacidad *por sí mismo* y no debido al estigma o rechazo social de la condición. En un primer estudio en México, que luego se replicó en otros 5 países (Brasil, Francia, India, Líbano y Sudáfrica) se demostró justo lo contrario: en los modelos de regresión logística, los predictores de *distress* y de todos los tipos de disfunción fueron las experiencias de rechazo (*odds ratio* [OR]: 2,29-8,15) y la violencia (1,99-3,99), en lugar de las variables relacionadas con la marcada discordancia o disforia de género (criterio esencial de la condición transgénero)⁸.

Finalmente, en relación con la categoría CIE-11 de *Discordancia de Género en la Infancia*, se llevó a cabo un estudio cualitativo para determinar, con base en una entrevista a profundidad a personas transgénero que habían experimentado una suerte de diagnóstico de esta condición durante la infancia: 1) si tal diagnóstico había resultado una experiencia inherentemente dañina e innecesaria, y 2) la adecuación y utilidad potencial de la propuesta CIE-11 para la clasificación de la discordancia de género en la infancia, incluyendo su nueva localización, nombre y definición. Ninguno de los participantes tuvo un diagnóstico oficial de su condición (basado en CIE o DSM), sino uno no específico y alusivo a una enfermedad mental; en todos los casos fue experimentado de forma negativa y para justificar intervenciones «curativas» potencialmente dañinas. De cualquier manera, cuando los participantes revisaron la propuesta CIE-11 para clasificar la condición transgénero en la infancia, el total de la muestra coincidió en que la categoría era necesaria y que podría conllevar beneficios personales, familiares y sociales; y estuvo de acuerdo en su localización en un nuevo capítulo de *Condiciones relacionadas con la Salud Sexual*, así como en su nuevo nombre (traducción al español) y definición correspondiente.

Así pues, se dispone ya de basta evidencia científica a favor de las propuestas de modificación a la clasificación de la condición transgénero en la CIE-11; que de tener cierto valor heurístico para la aprobación de las mismas por parte de la Asamblea Mundial de Salud de la OMS, ayudará sin duda en la reducción del estigma hacia esta población, asegurando al tiempo la atención de calidad para la transformación corporal segura y bajo supervisión médica que podría requerirse.

Financiación

Organización Mundial de la Salud, a través del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (Centro Colaborador de la OMS/OPS). País: Suiza y México, respectivamente. IDs de la beca: Registro OMS: 2013/328671-0, proyecto: Consultation and coordination of "Field Testing of ICD-11 Proposals for Sexual Disorders and Sexual Health in Mexico".

Bibliografía

1. Ayuso-Mateos JL. The process of preparing the chapter on mental and behavioural disorders of the ICD-11. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2018;11:117–29.
2. International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioural Disorders. A conceptual framework for the revision of the ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. *World Psychiatry.* 2011;10:86–92.
3. Drescher J, Cohen-Kettenis P, Winter S. Minding the body: Situating gender identity diagnosis in the ICD-11. *Int Rev Psychiatry.* 2012;24:568–77.
4. Robles R, Fresán A, Medina-Mora ME, Sharan P, Roberts MC, de Jesus Mari J, et al. Categories that should be removed from mental disorders classifications: Perspectives and rationales of clinicians from eight countries. *J Clin Psychol.* 2015;71:267–81.
5. Robles R, Sharan P, Purnima S, Rodrigues-Lobato MI, Soll B, Askevis-Leherpeux F, et al. Sources of distress and dysfunction among transgender people: An international research programme for ICD-11. Robles R. En: Simposio: Diagnosis, health policy, human rights, and forensic considerations: Transgender people, sexual minorities, and sexual disorders in Latin America. Trabajo presentado en el World Congress of Psychiatry 2018, Ciudad de México, 27 al 30 de septiembre de 2018.
6. Vargas-Huicochea I, Robles R, Real T, Fresán A, Cruz-Islas J, Vega-Ramírez H, et al. A qualitative study of the acceptability of the proposed ICD-11 gender incongruence of childhood diagnosis among transgender adults who had received a diagnosis in childhood. *Arch Sex Behav.* 2018;47:2363–74.
7. Reed GM, Roberts MC, Keeley J, Hooppell C, Matsumoto C, Sharan P, et al. Mental health professionals' natural taxonomies of mental disorders: Implications for the clinical utility of the ICD-11 and the DSM-5. *J Clin Psychol.* 2013;69:1191–212.
8. Robles R, Fresán A, Vega-Ramírez H, Cruz-Islas J, Rodríguez-Pérez V, Domínguez-Martínez T, et al. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: A Mexican field study for ICD-11. *Lancet Psychiatry.* 2016;3:850–9.