

## Postura de la APM ante las minorías sexuales

Para la psiquiatría el concepto de “normalidad” ha sido en momentos un eje que nos acercaba a falsos ideales “positivos”. Actualmente podríamos considerar al concepto de “Normalidad” como un pesado lastre que nos aleja del entendimiento de la igualdad y equidad que hoy la sociedad del siglo XXI nos exige. Los psiquiatras mexicanos no respondemos al concepto de normalidad. Somos una población rara, sobre todo en conceptos de estadística y demografía. Apenas unos 4600 para una población de 130 millones de mexicanos. Nuestro país requiere alrededor de 13,000 psiquiatras en un entorno ideal. Es decir los psiquiatras somos una población minoritaria que desde inicios del siglo XX ha estado expuesta a estigma, violencia y discriminación. En el imaginario popular somos aquellos médicos que buscamos normalizar conductas y ajustar mentes a una colectividad gris sin variedad; muy ajeno y distante a nuestra labor diaria que es el acceso al bienestar, respeto a la diversidad y acercar a las personas a tener una mayor salud mental. Los psiquiatras además tenemos grupos de odio que fomentan el estigma hacia nosotros tanto en la población general, grupos religiosos o inclusive otros profesionales médicos y de la salud mental. Hablar de estigma, discriminación y violencia es un menester que nos atañe día a día. Nuestro trabajo diario responde al dolor y sus consecuencias. Las cuales sabemos que pueden afectar a varias generaciones dentro de una familia, grupo o sociedad.

Dirigimos este texto pensando en las minorías sexuales, aquellas personas que difieren en orientación sexual, prácticas sexuales e identidad de género de la población general (PUCL 2001). Un grupo que representa alrededor del 10% de la población. Las minorías sexuales representan una diversidad que se encuentra en todos los sectores de la población. Aportando positiva y activamente a nuestra sociedad desde todos los ángulos posibles. Para algunos sujetos pertenecer a una minoría es comenzar desde etapas tempranas de la vida en la desigualdad y adquirir un paquete de riesgos que limitan el desarrollo de las personas; es decir estar expuestos a condiciones de discriminación, violencia y rechazo. Lo que desencadena en una tríada macabra que afecta a cualquier grupo minoritario: depresión, ansiedad y consumo de sustancias. Trastornos mentales ubicuos en la población mexicana asociados a entornos violentos y desiguales.

Debido al “estrés de minorías” algunas personas deciden someterse a una serie de intervenciones para cambiar su orientación sexual e identidad de género. Estos esfuerzos se han realizado desde finales del siglo XIX hasta nuestra actualidad. Son una serie de procedimientos que comparten una característica general trauma y dolor para sentir aversión a una característica integral de nuestra personalidad y nuestro ser. Lamentablemente algunos de nuestros colegas participaron en estos eventos generando esperanzas falsas en los familiares y sujetos. Aunque desde tiempos históricos la mayor parte de los psiquiatras considera a la diversidad sexual como un fenómeno humano que no debe ser modificado. Desde hace mucho tiempo la literatura nos habla sobre los efectos de las violaciones a los derechos humanos y al odio que genera rechazo, discriminación, estigma y violencia social.

La psiquiatría rechaza y condena tajantemente los esfuerzos de conversión de orientación sexual e identidad de género. Desde 1988 la APA ha sido clara: No hay nada que cambiar con respecto a orientación sexual e identidad de género. Nuestro trabajo y atención en este siglo consiste en disminuir la brechas de acceso a las poblaciones clave entendiendo sus necesidades específicas. Generar procesos de atención eficientes y sustentables podría ayudarnos a reconstruir y sanar un tejido social roto en los últimos 30 años. A pesar de este panorama oscuro, los psiquiatras y otros profesionales de la salud mental han hecho grandes esfuerzos por las minorías sexuales. México

desde 2016 propuso eliminar la transexualidad como una patología mental, siendo el primer país en proponer esta iniciativa a nivel global. Se han lanzado guías específicas para atender a las minorías sexuales y se está trabajando día a día para disminuir las brechas con capacitación continua al personal de salud.

Hoy y siempre los psiquiatras nos sumamos a una necesidad social. Reconocemos la necesidad de generar procesos específicos a las minorías sexuales, estamos trabajando activamente en ello para dar acceso en todas las etapas de la vida. Aceptar la diversidad sexual y de género nos enriquece y alienta a seguir trabajando por mejorar la salud mental de la población.

Gracias

#### Bibliografía:

Guía de referencia para profesionales de la salud mental en el combate a los ECOSIG (Esfuerzos para Corregir la Orientación Sexual y la Identidad de Género). 2019

American Psychological Association (2009). Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Washington, DC.

Glassgold, J. & Ryan, C. (próx.). The role of families in efforts to change, support, and affirm sexual orientation, gender identity and expression in children and youth. In D.C.

Haldeman & M. L. Hendricks (Eds). Change efforts in sexual orientation and gender identity: From clinical implications to contemporary public policy. NY: Harrington Park Press.

Ryan, C. (2019a). Family Behaviors that Increase Your LGBTQ Child's Health & Well-Being [educational wall poster for multiple settings with guidance for use]. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University.

Ryan, C. (2019b). Family Behaviors that Increase Your LGBTQ Child's Health & Well-Being [educational wall poster for multiple settings with guidance for use]. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University (version for conservative communities).

Ryan, C. (2014). Generating a revolution in prevention, wellness & care for LGBT children & youth, Temple Political & Civil Rights Law Review, 2014, 23(2):331-344.  
<https://familyproject.sfsu.edu/publications>.

Organización Panamericana de la Salud (2013). "Curas" para una enfermedad que no existe. Disponible en el sitio web de la OPS:  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Curas-enfermedad-OPS-TR.pdf>

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (2017). 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 y Guías de Atención Específicas. Ciudad de México: Secretaría de Salud México. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234684/210617Protocolo\\_Comunidad\\_LGBTTI\\_DT\\_Versi\\_n\\_III\\_17\\_3.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234684/210617Protocolo_Comunidad_LGBTTI_DT_Versi_n_III_17_3.pdf)

Cruz-Islas. Guía de Atención Clínica a Personas Trans. APM. 2017

Colchero, M. A., Cortes-Ortiz, M. A., Romero-Martinez, M., Vega, H., Gonzalez, A., Roman, R., . . . Bautista-Arredondo, S. (2015). HIV prevalence, sociodemographic characteristics, and sexual behaviors among transwomen in Mexico City. *Salud Publica Mex*, 57 Suppl 2, s99-106.

Robles, R., Fresán, A., Vega-Ramírez, H., Cruz-Islas, J., Rodríguez-Pérez, V., Domínguez-Martínez, T., & Reed, G. M. (2016). Removing transgender identity from the Classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 850-859.