

**II Jornadas de Actualización
en Endocrinología y
Nutrición**



Atención a la persona transexual: ¿qué debemos saber en Atención Primaria?

Dra. Paloma Moreno Moreno

F.E.A. Endocrinología y Nutrición

Hospital Universitario Reina Sofía

Índice

1. Conceptos.



2. Normativa.

3. Atención sanitaria de las personas trans.

Sexo vs Género

SEXO



**Características anatómicas
y fisiológicas:
Genitales externos y CSS**

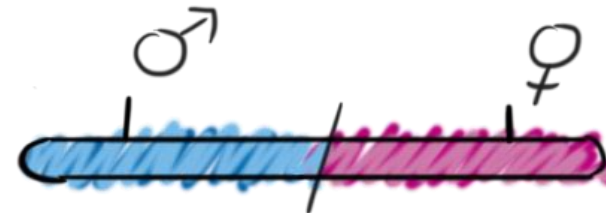


- Sexo cromosómico.
- Sexo fenotípico.
- Sexo gonadal.
- Sexo hormonal.

GÉNERO



**Identificación psicológica
de la persona:
Hombre o Mujer
Género No Binario**




¿Cómo asignamos el sexo?

Sexo fenotípico o apariencia externa.

El sexo fenotípico NO LO ES TODO

Diferentes parámetros
que definen el sexo
habitualmente coinciden

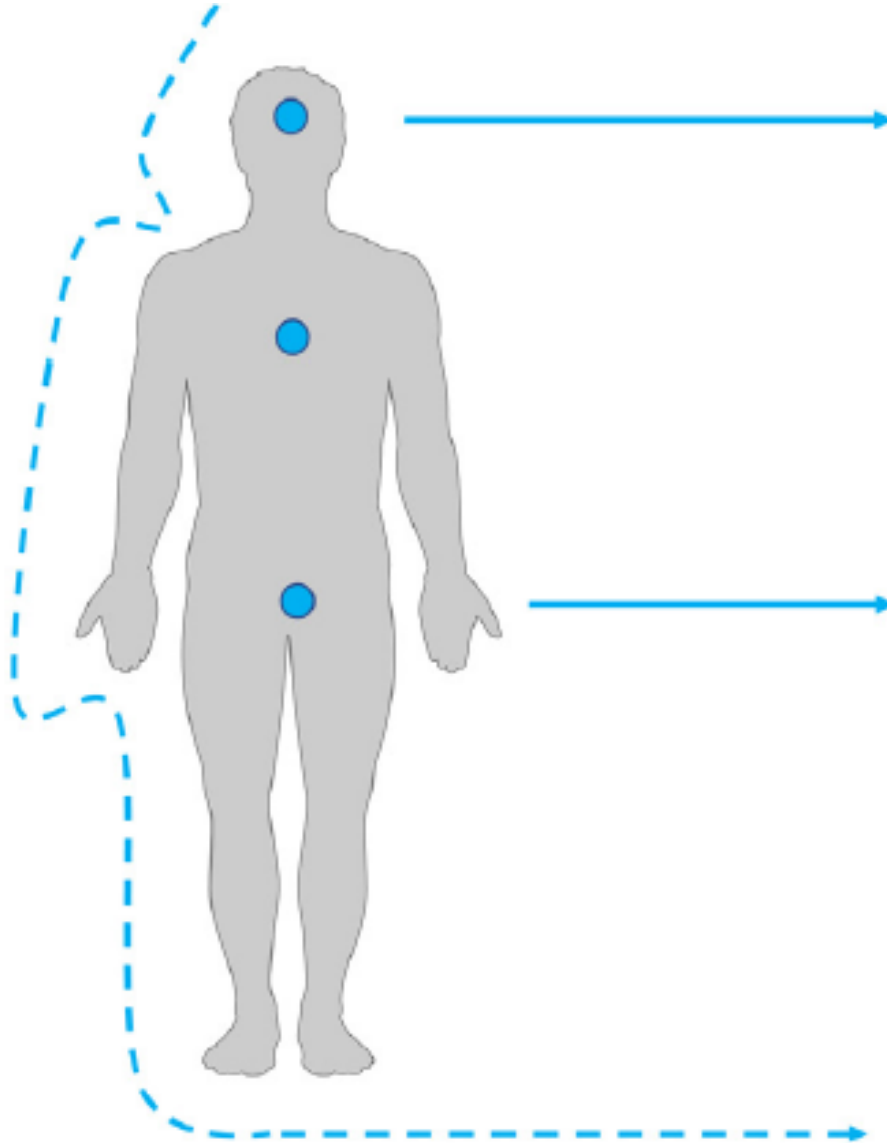


Discordancia entre sexo cromosómico y fenotípico:
**ANOMALÍAS DEL DESARROLLO SEXUAL/
DESARROLLO SEXUAL DIFERENTE**

Discordancia entre sexo cromosómico y anatómico
con sexo psicológico:

TRANSGÉNERO

Identidad de Género



Identidad de género

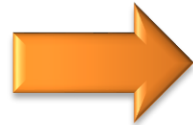
Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo

Sexo

Se refiere a las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas sobre cuya base una persona es clasificada como hombre o mujer al nacer

Identidad de Género

CISGÉNERO



Se identifican con sexo asignado al nacer.

TRANSGÉNERO



No se identifican con sexo asignado al nacer.



HOMBRE TRANS

Asignación femenina, identificación masculina (TMH).



MUJER TRANS

Asignación masculina, identificación femenina (THM).



NO BINARIOS

Personas que no se identifican con género binario.

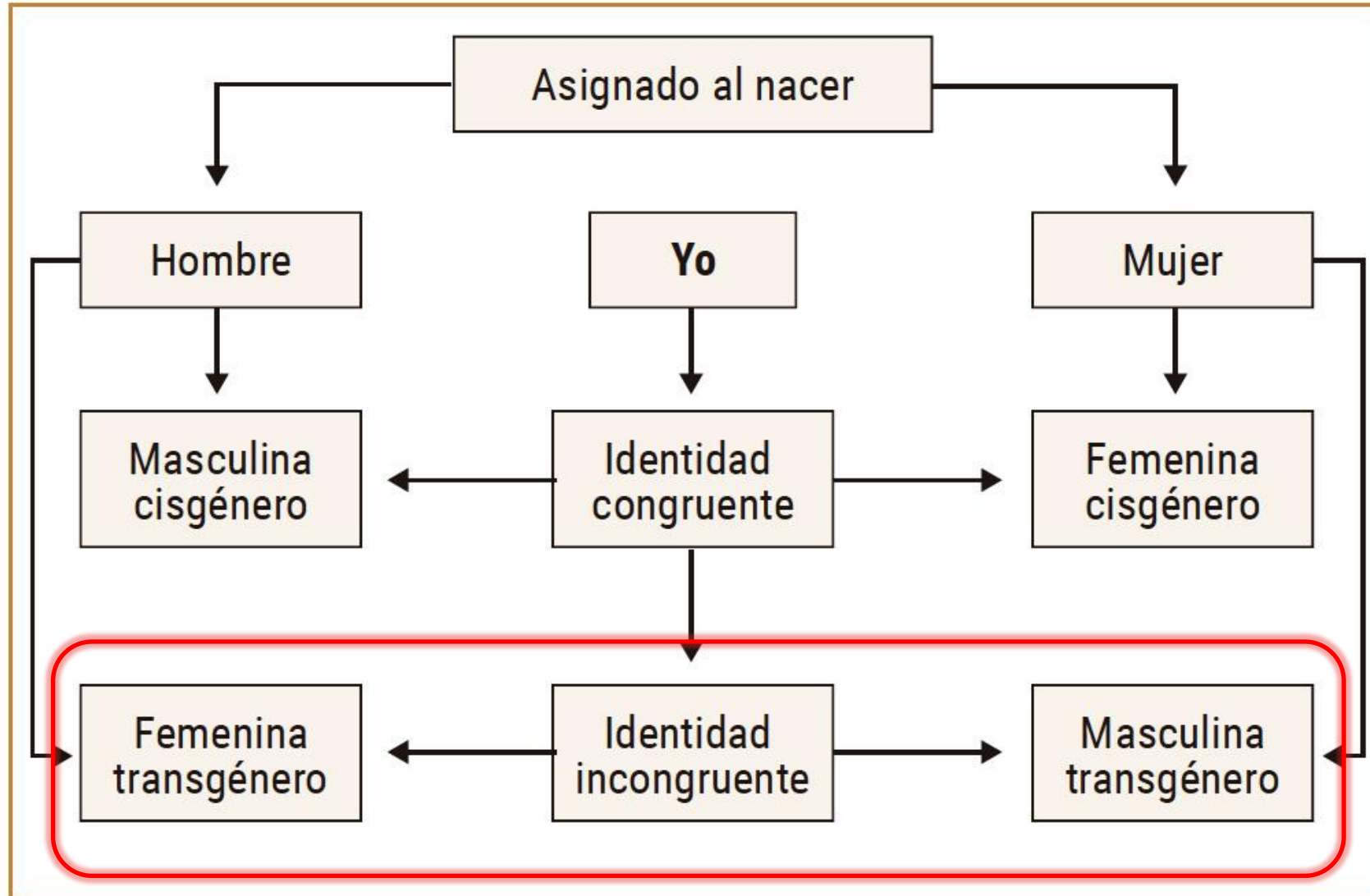


GÉNERO FLUIDO

Personas cuyo género fluctúa.

Incongruencia de género

Identidad de Género



Identidad de Género

Transgénero

Transexual

TRANS

Adjetivo para describir **personas** cuya **identidad de género difiere** del **sexo** asignado **al nacer**, **con/sin necesidad** de **intervenciones médicas**.

Adjetivo para describir a las **personas** que **cambian** sus **CSP y/o CSS** a través de **intervenciones médicas**.

Disforia vs Incongruencia de Género

Disforia de Género



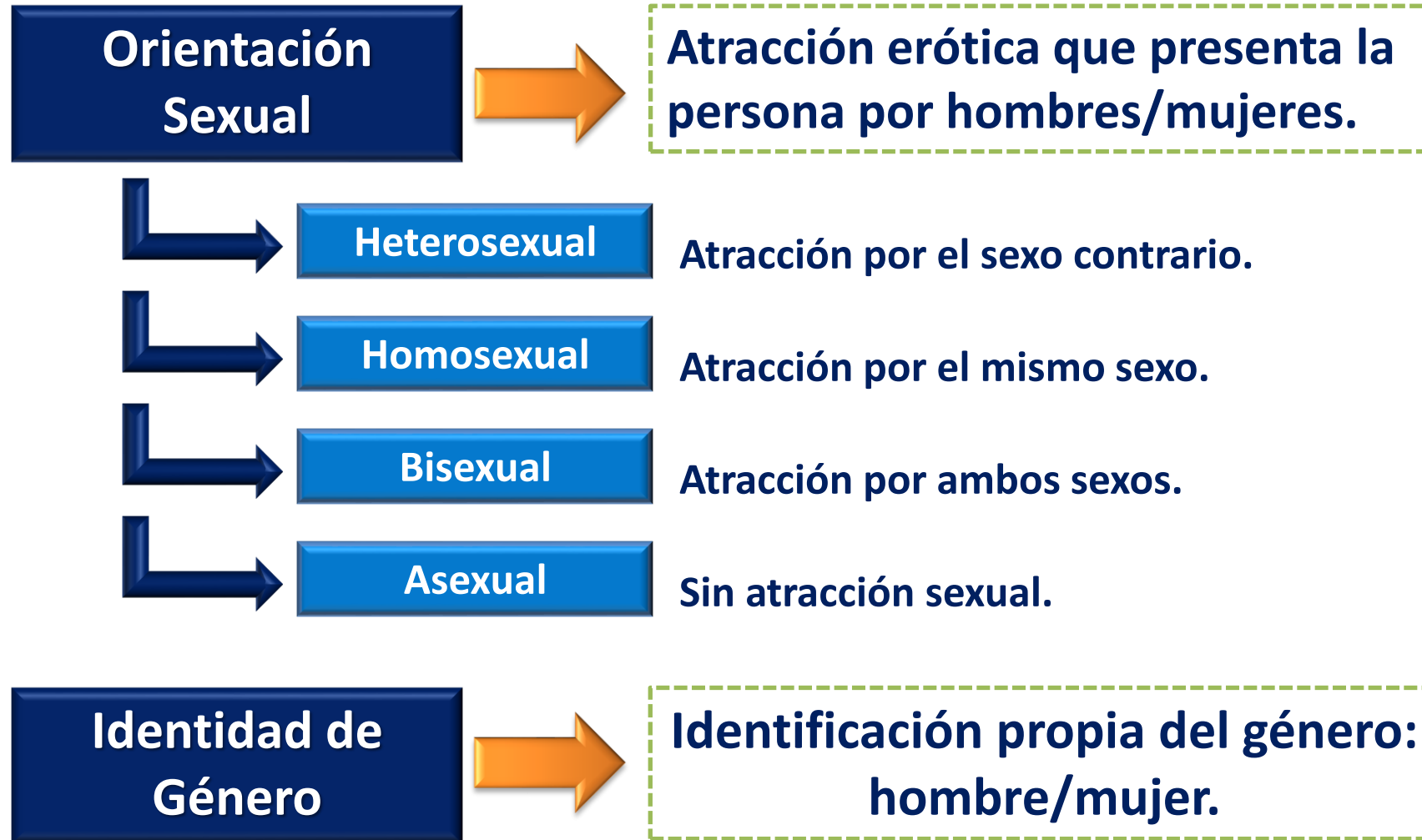
Malestar causado por la **discordancia** entre la **identidad de género** y el **sexo asignado** al nacer: **rol de género asociado** y/o las **características sexuales**.

Incongruencia de Género

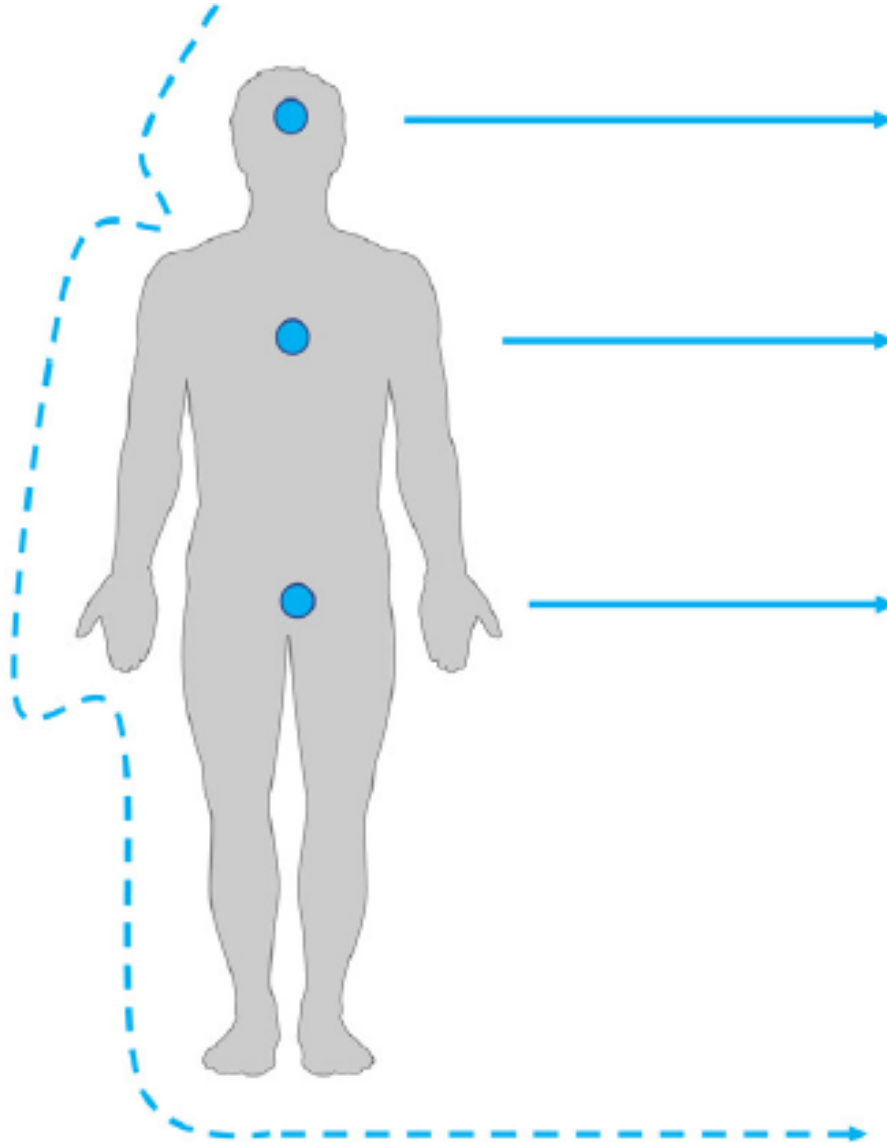


Incongruencia marcada y persistente entre el **género sentido** y el **sexo asignado**

Identidad de Género vs Orientación Sexual



Identidad de Género vs Orientación Sexual



Identidad de género

Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo

Orientación sexual

Es la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género o de más de un género

Sexo

Se refiere a las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas sobre cuya base una persona es clasificada como hombre o mujer al nacer

Identidad de Género vs Orientación Sexual

¿Quién soy?

Expresión de género

Identidad de género

Género

Sexo biológico

Sexualidad

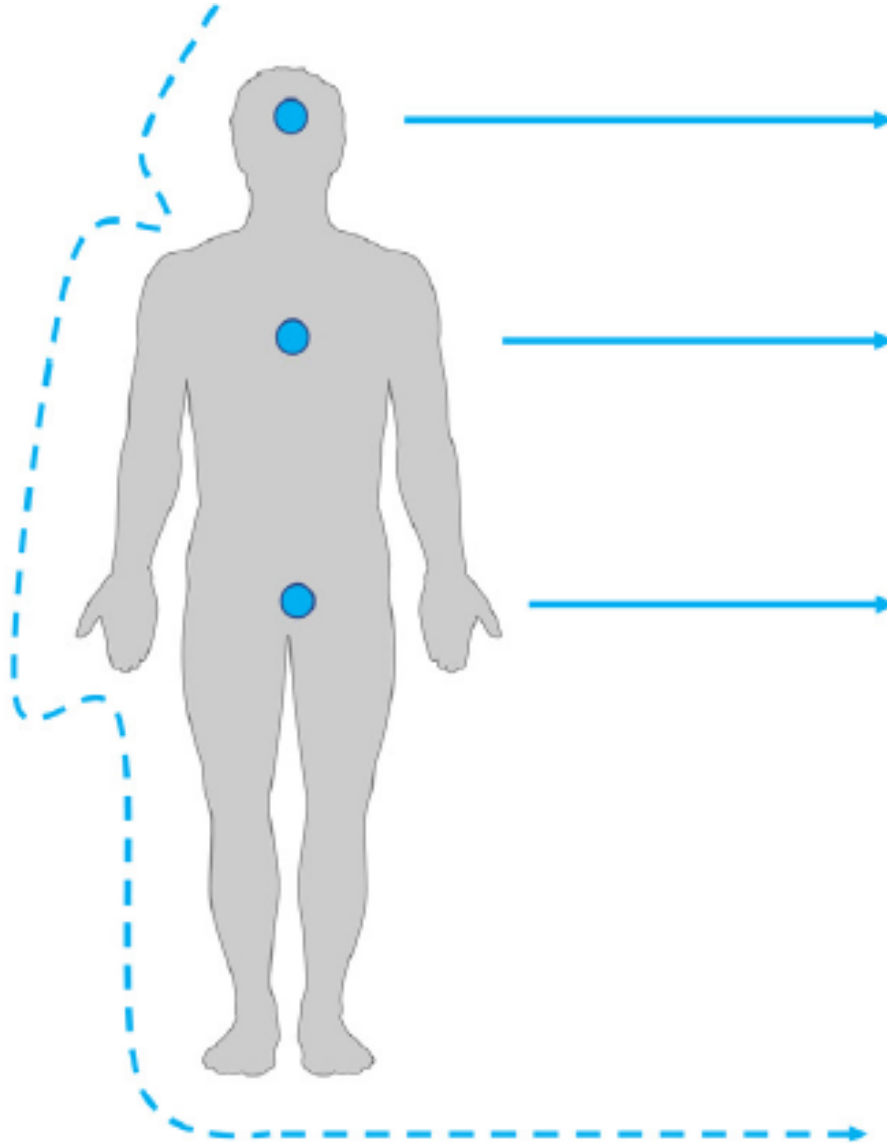
Comportamiento sexual

Orientación sexual

Deseo sexual

¿Quién me atrae?

Resumen de conceptos



Identidad de género

Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al nacer, incluyendo la vivencia personal del cuerpo

Orientación sexual

Es la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género o de más de un género

Sexo

Se refiere a las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas sobre cuya base una persona es clasificada como hombre o mujer al nacer

Expresión de género

Es la manifestación del género de la persona, que podría incluir la forma de hablar, modo de vestir, comportamiento personal, modificaciones corporales entre otros



CARTAS CIENTÍFICAS

Entender para atender: ¿sabemos realmente en atención primaria qué es la incongruencia de género?

Understanding to care: Do we really know in primary care what gender incongruence is?

Alba García Jiménez^{a,*}, M.^a Pilar de las Cuevas Miguel^a y María Miguélez González^b

^a Centro de Salud Casa de Campo, Unidad Docente Noroeste, Madrid, España

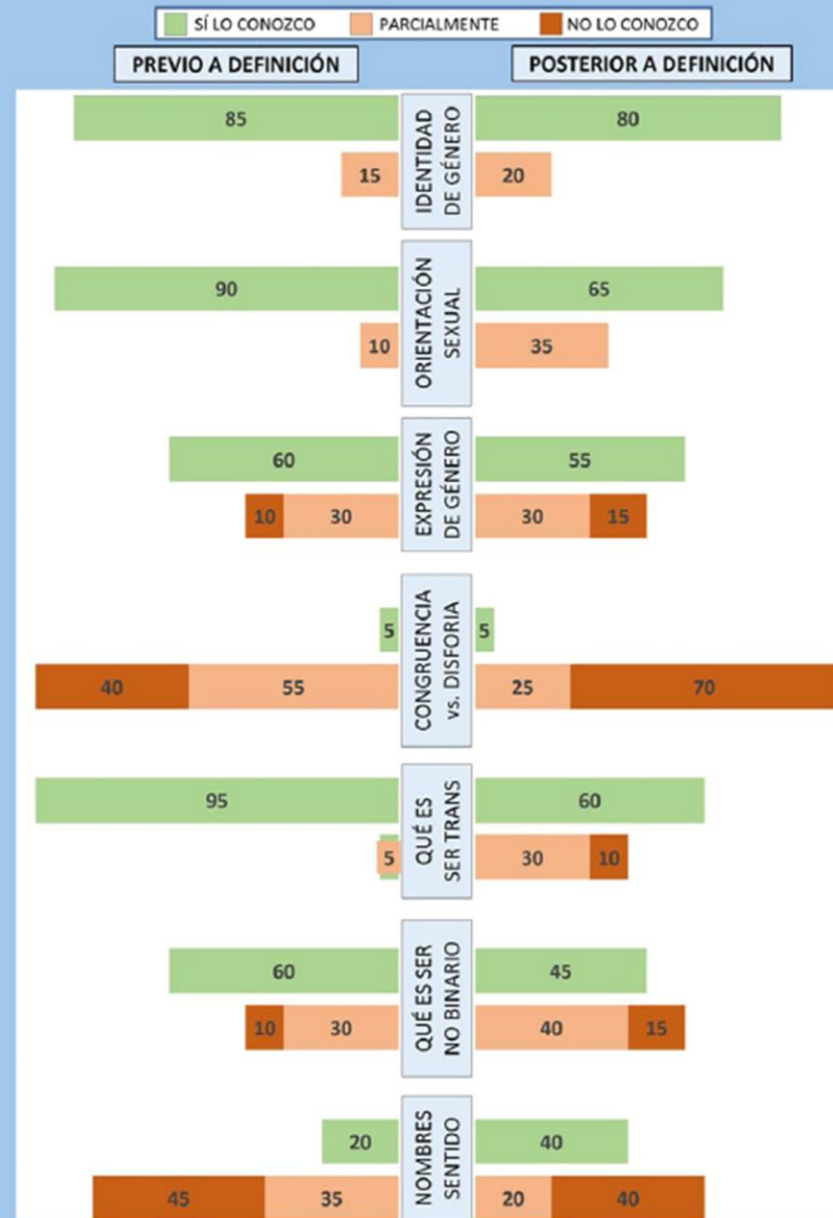
^b Endocrinología, Unidad Identidad de Género, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España



20 MAP, 26 años de ejercicio:

- 6/7 definiciones cambiaban respuesta.
- 50% percibían no estar bien formados y tener prejuicios.
- 95% interés por formación.

¿CUÁNTO SABE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE EL GÉNERO?



Índice

1. **Conceptos.** ✓
2. **Normativa.** ✓
3. **Atención sanitaria de las personas trans.**

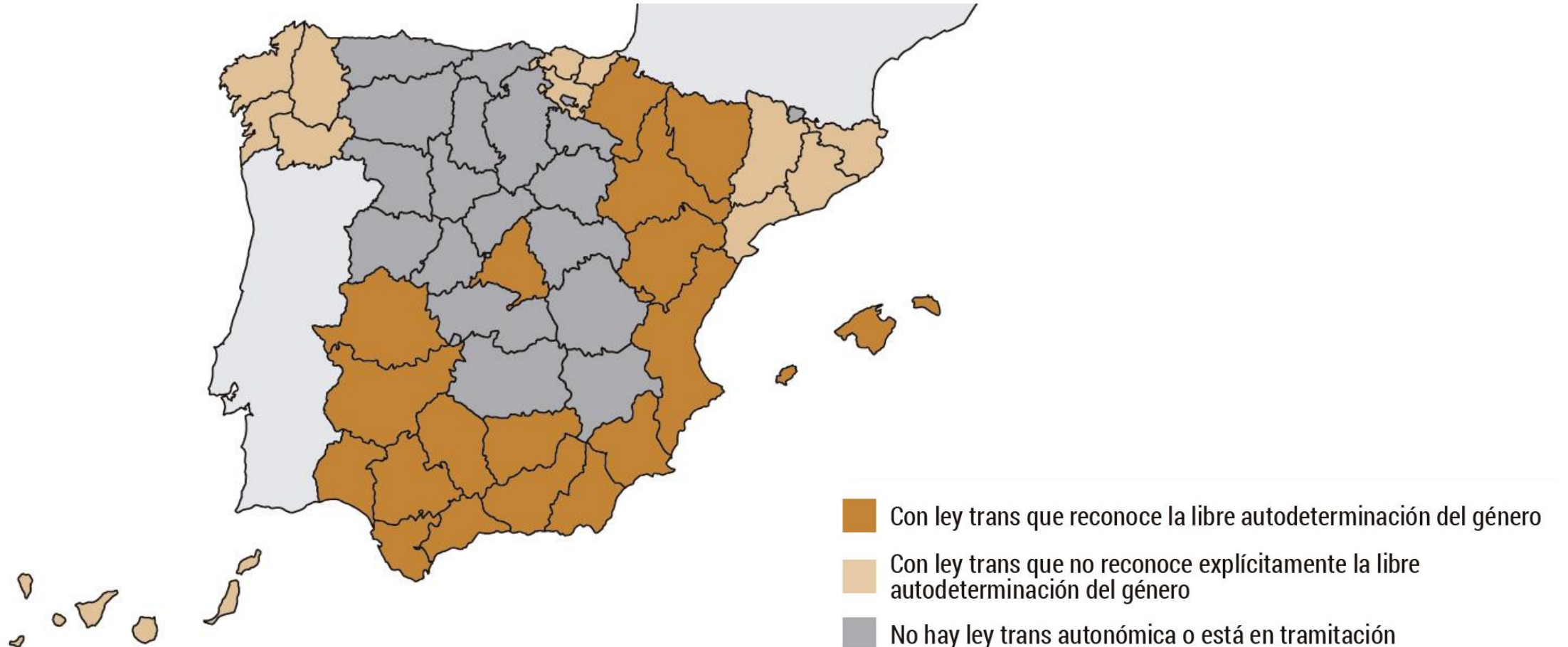
Normativa



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.

Normativa



Sistema Andaluz de Salud

1999-2014



**Unidad de
transexualidad e
identidad del género
(UTIG) de Málaga**

**BOE
Agosto 2014**



**Descentralización de
Atención de la
Persona Transexual
(UAPT)**

I. DISPOSICIONES GENERALES

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ANDALUCÍA

8608 *Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.*

**Despatologización:
no diagnóstico**

**Administraciones
públicas**

**Autodeterminación de
género**

Atención sanitaria

CONSEJERÍA DE SALUD

Atención sanitaria a personas transexuales adultas

Proceso Asistencial Integrado

CONSEJERÍA DE SALUD

Atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y adolescencia

Proceso Asistencial Integrado

Sistema Andaluz de Salud

Salud Mental

1. Explorar identidad de género.
2. Garantizar disforia no 2^{aria} a otros Dx.
3. Apoyo en proceso.
4. Apoyo familiar.
5. Problemas coexistentes.
6. Capacidad de CI.
7. Preparación e indicación de tto médico.



Endocrinología: Terapia hormonal

1. Evaluación inicial.
2. Individualizada.
3. Riesgo/beneficio: CI.
4. Monitorización.
5. Seguimiento.

Mayoría cambios CSS 24 m

Cirugía de reasignación

- Mastectomía: 6-12 m
- Histerectomía + DA: 12 m
- Genitoplastia feminizante: 12 m.
- Orquiectomía: 12 m
- Genitoplastia masculinizante: 2a

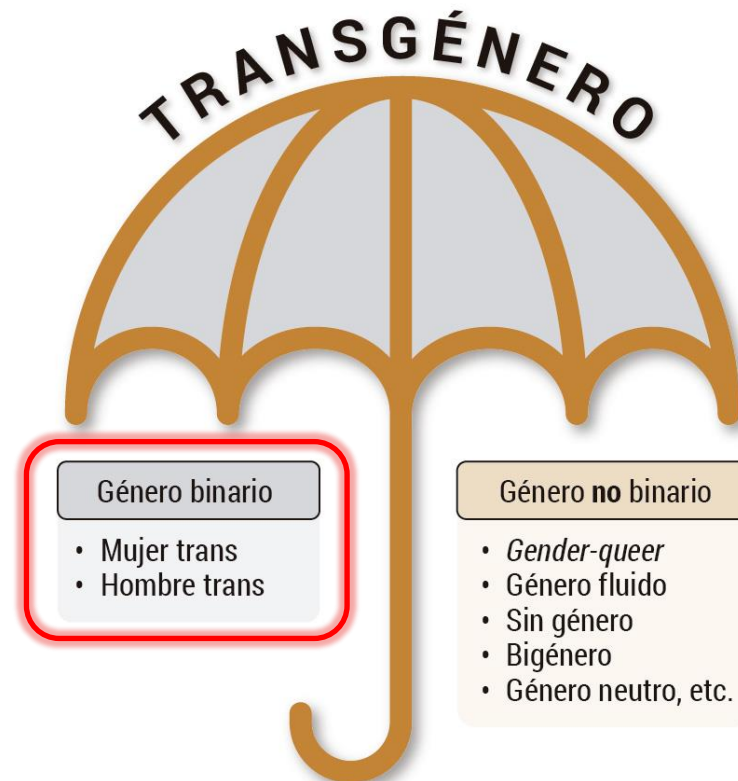
Sólo para **valoración de juicio e idoneidad de tratamiento** cuando hay **enfermedad mental** diagnosticada o **sospecha** de que la haya

Índice

1. **Conceptos.** ✓
2. **Normativa.** ✓
3. **Atención sanitaria de las personas trans.** ✓

Atención sanitaria de las personas trans

Personas trans que necesitan cambiar CSP y/o CSS a través de intervenciones médicas.



Atención sanitaria de las personas trans

Médico de Familia



Otras especialidades

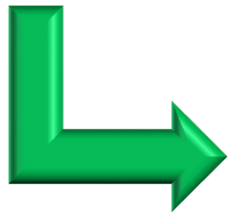


**ENDOCRINOLOGÍA:
Unidad de Atención a Personas Trans**

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: UAPT

Estudio basal



- **Historia clínica: biografía.**
- **Exploración Física.**
- **Exploraciones Complementarias:**
 - Estudio hormonal.
 - Bioquímica, hematimetría, coagulación.
 - Valoración Ginecología/Urología.
 - DEXA.
 - ECG.

Salud Mental

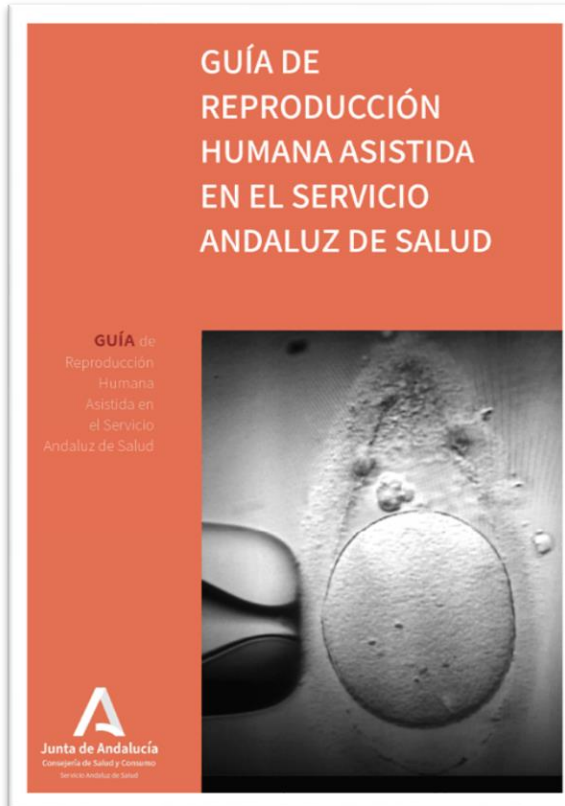


Valoración de juicio e idoneidad de tratamiento cuando hay enfermedad mental

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: UAPT

Información sobre FERTILIDAD



Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA

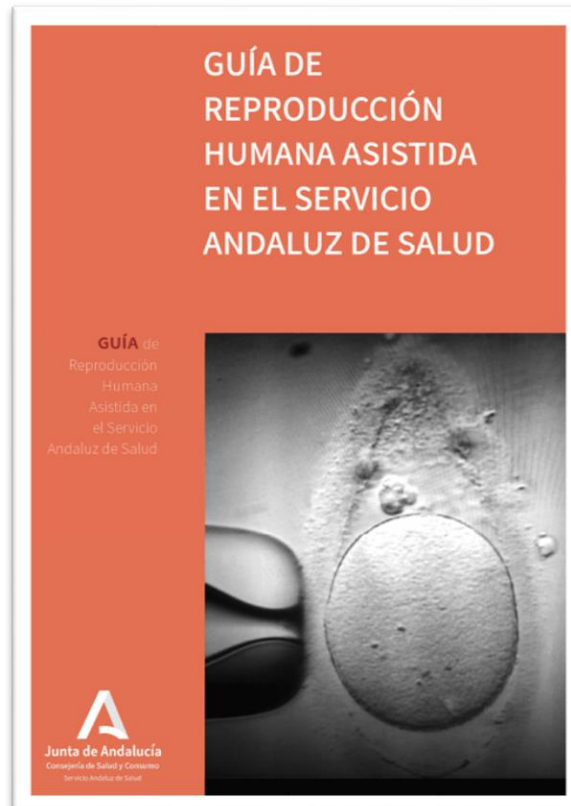
La indicación y aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida (RHA) en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud (SAS) se efectuará con arreglo a los siguientes criterios generales:

- Edad de 18 años¹ y plena capacidad de obrar.
- Edad de la mujer para acceso a las distintas técnicas, según esta Guía.
- Edad del varón menor de 55 años en el momento del inicio del estudio del paciente.
- Mujeres sin pareja sin ningún hijo previo y sano.
- Personas transexuales que conserven la capacidad de gestar (PTCCG) sin ningún hijo previo y sano, con la edad para acceso a las distintas técnicas, según esta Guía.
- En caso de parejas, sin ningún hijo común, previo y sano.
- En caso de Test Genético Preimplantacional (PGT), parejas sin ningún hijo común, previo y sano, con hijo enfermo o hijo sin manifestación clínica, pero con enfermedad genética confirmada, o hijo sin estudio genético de la enfermedad, en la que por la edad del hijo y las características de la enfermedad no está indicada la realización de los estudios genéticos.

Además, se requerirá:

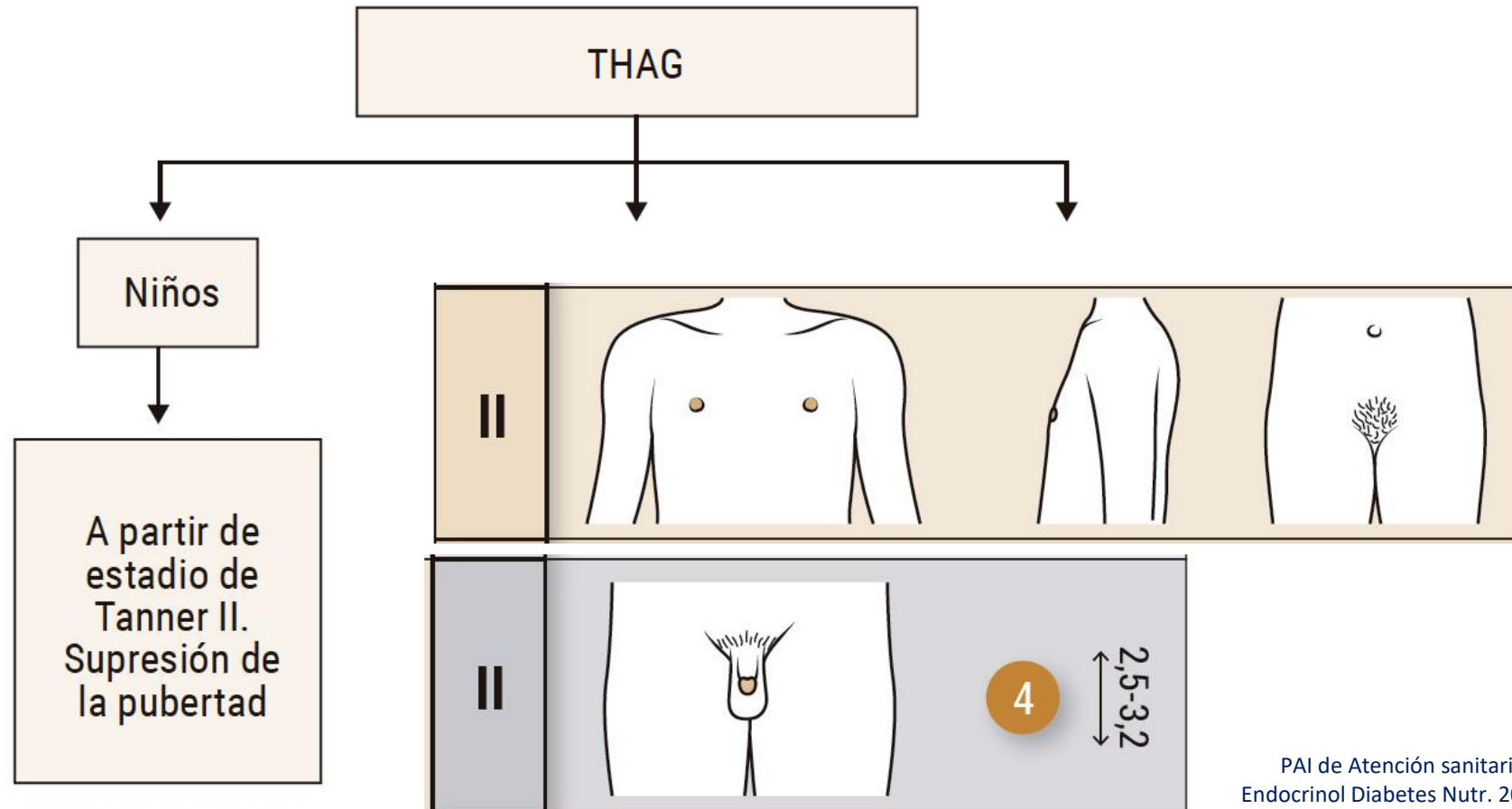
- No existencia de esterilización voluntaria de cualquier miembro de la pareja o de la persona que accede a las técnicas de RHA.

- Consentimiento informado firmado.



Atención sanitaria de las personas trans

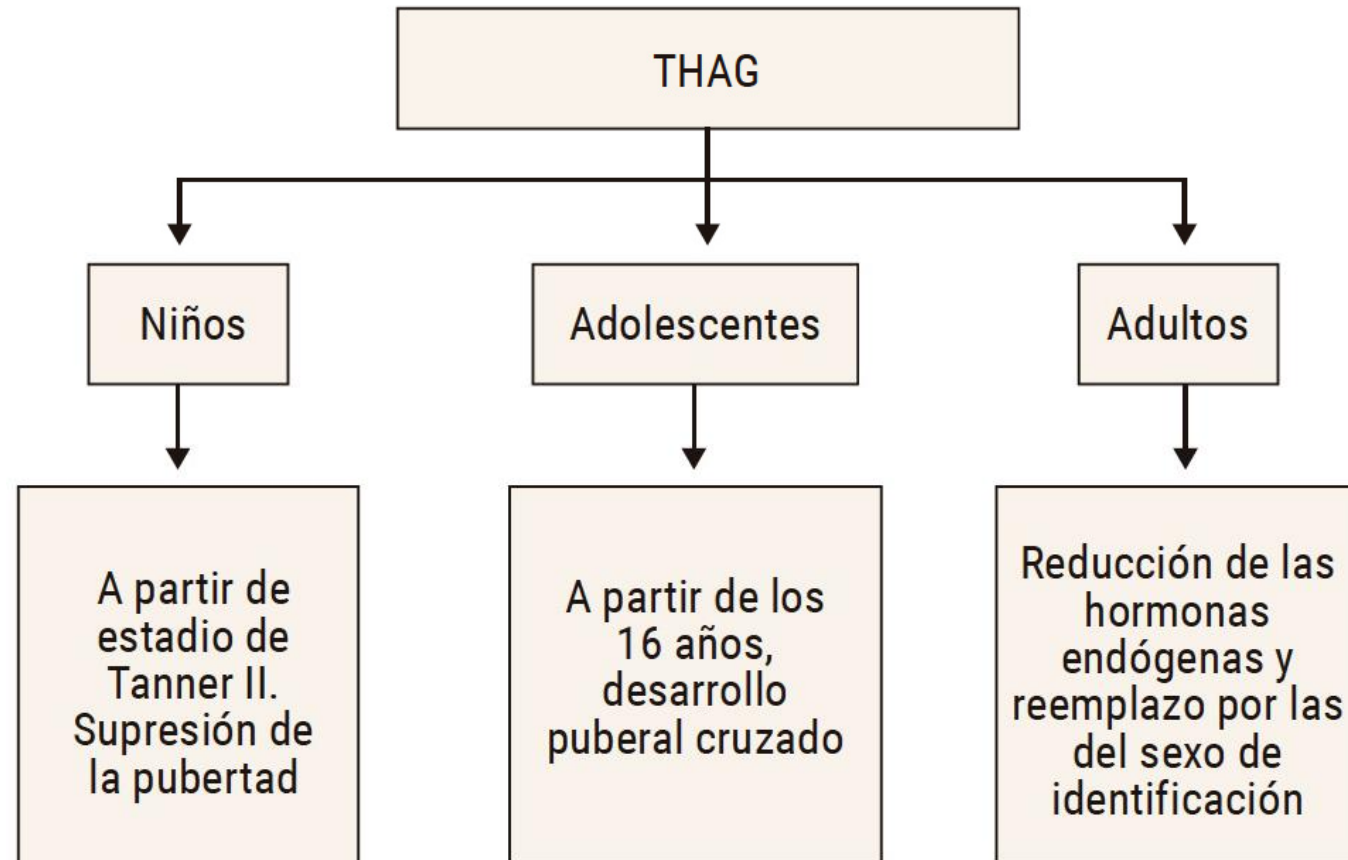
ENDOCRINOLOGÍA: UAPT



Atención sanitaria de las personas trans

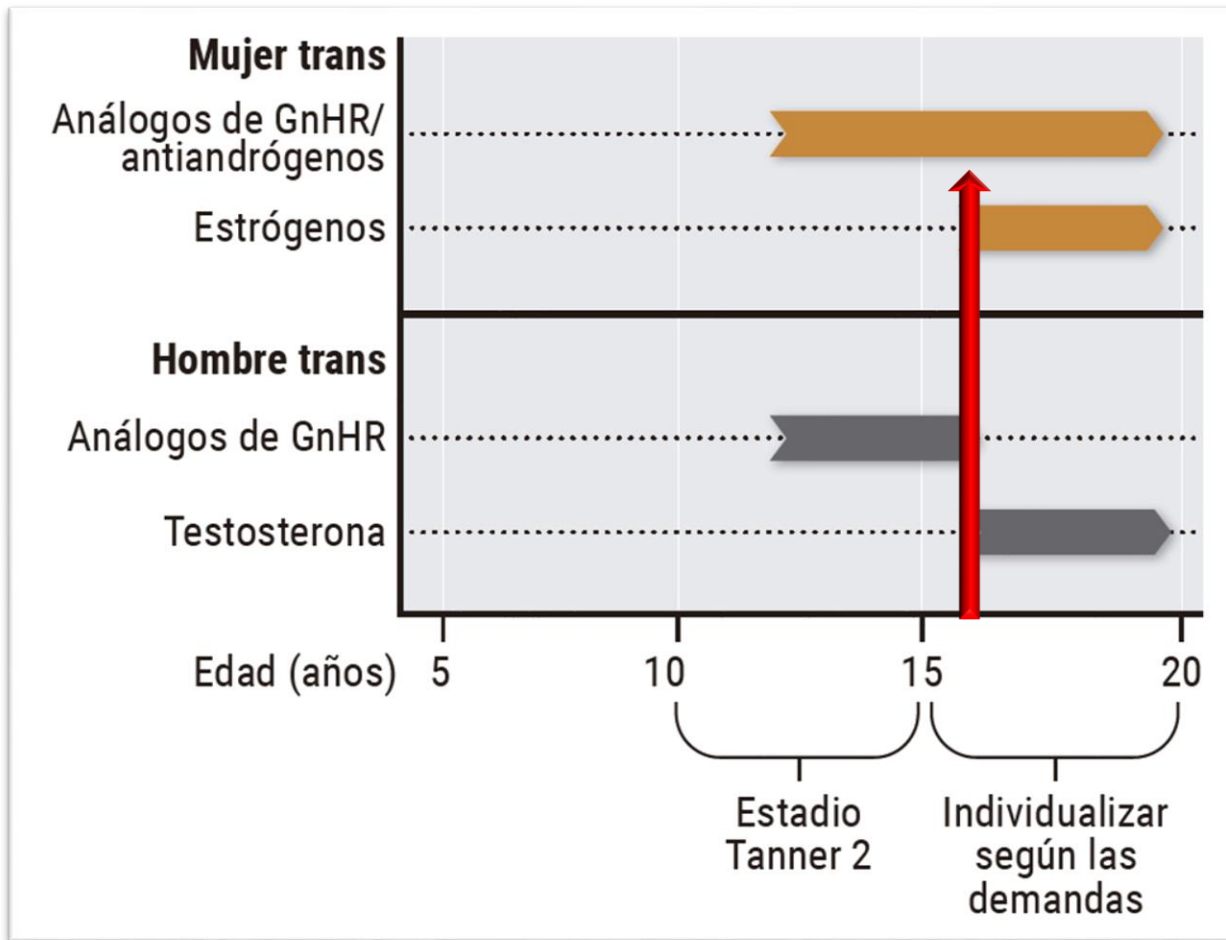
ENDOCRINOLOGÍA: UAPT

Tratamiento hormonal de afirmación de género (THAG)



Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: UAPT



Triptorelina 3.75 mg im cada 28 días.
Triptorelina 7.25 mg im cada 3 meses.

LH <3 UI y VC adecuada

Tratamiento hormonal de afirmación de género

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: THAG

THM

Estrógenos

- Valerato Estradiol 2-6 mg/24h v.o.
- Estradiol transdérmicos 25-100 mcg/72h.

+

Anti-andrógenos

- Acetato ciproterona 25 mg/24h.
- *Espironolactona 100 mg/24h.

Estradiol:

- 55-160 pg/ml (v.o).
- 100-200 pg/ml (s.c).

Testosterona: 0.2-0.4 ng/ml

TMH

Testosterona

- Cipionato de testosterona 100-250 mg/2-4 sem i.m
- Undecanoato de testosterona 1.000 mg/10-12 sen i.m
- Gel de testosterona 5-10 g/24h.

Testosterona: 320-1000 ng/dl
Estradiol: 30-60 pg/ml

Monitorización de niveles y efectos secundarios para ajuste de dosis

Desarrollo mamario

Inicio: 3-6 meses
Efecto máximo: 2-3 años

Voz

No hay cambios



Composición corporal

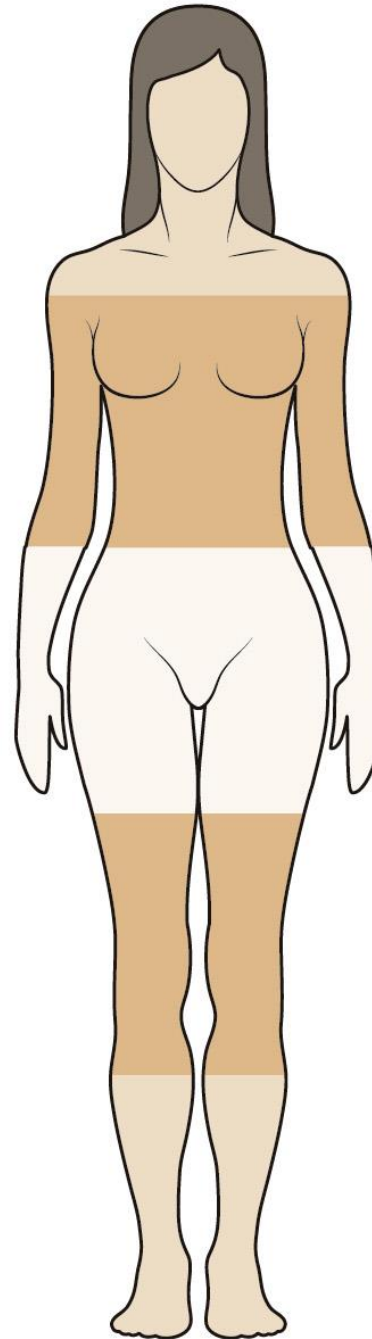
Aumento de peso
Redistribución de la grasa
↓ masa muscular
↑ grasa visceral

Inicio: 3-6 meses
Efecto máximo: 1-3 años

Sistema reproductivo

Atrofia testicular
↓ tamaño prostático
↓ cantidad y calidad espermática

Inicio: 3-6 meses
Efecto máximo: 3 años



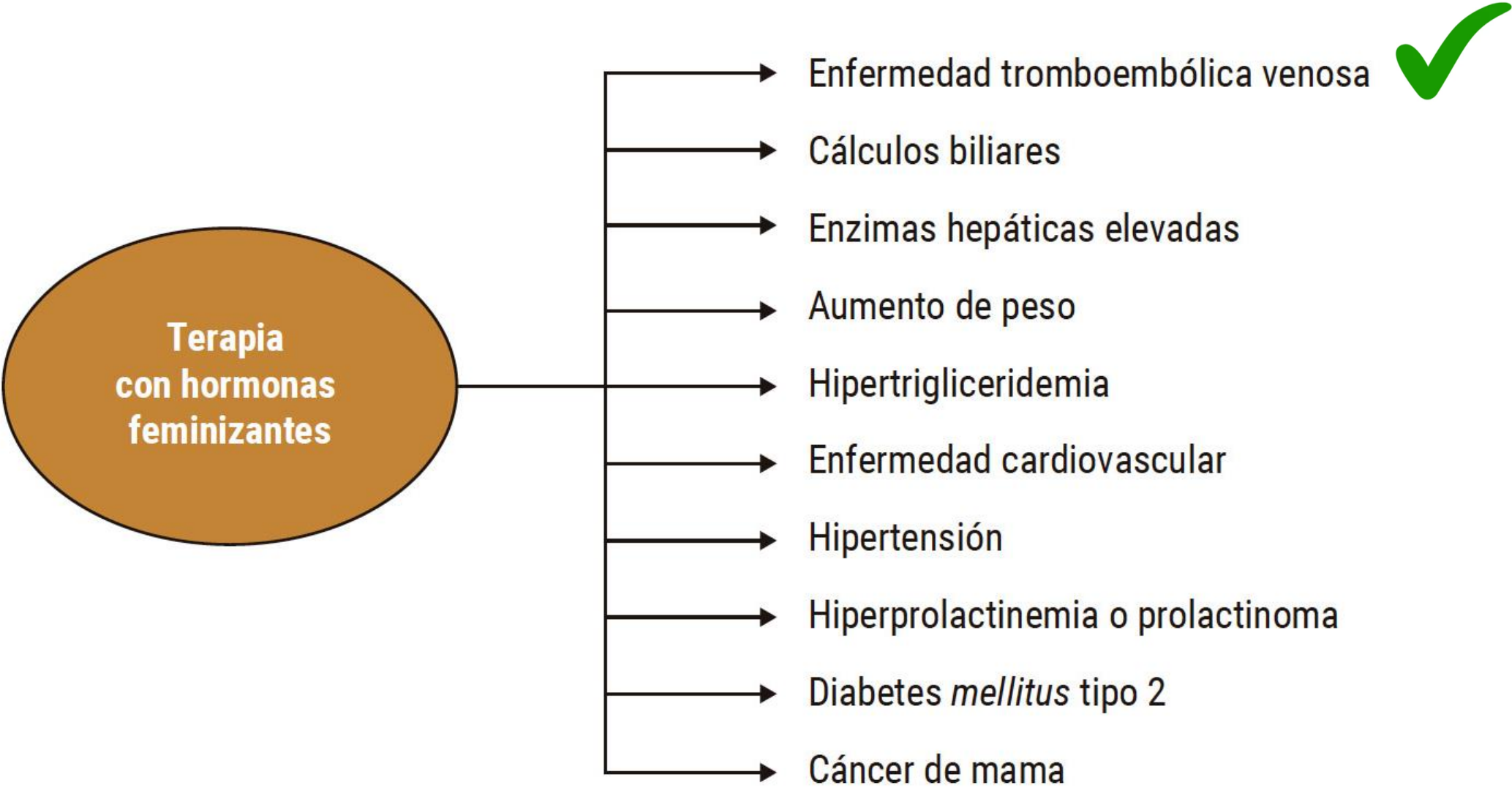
Vello

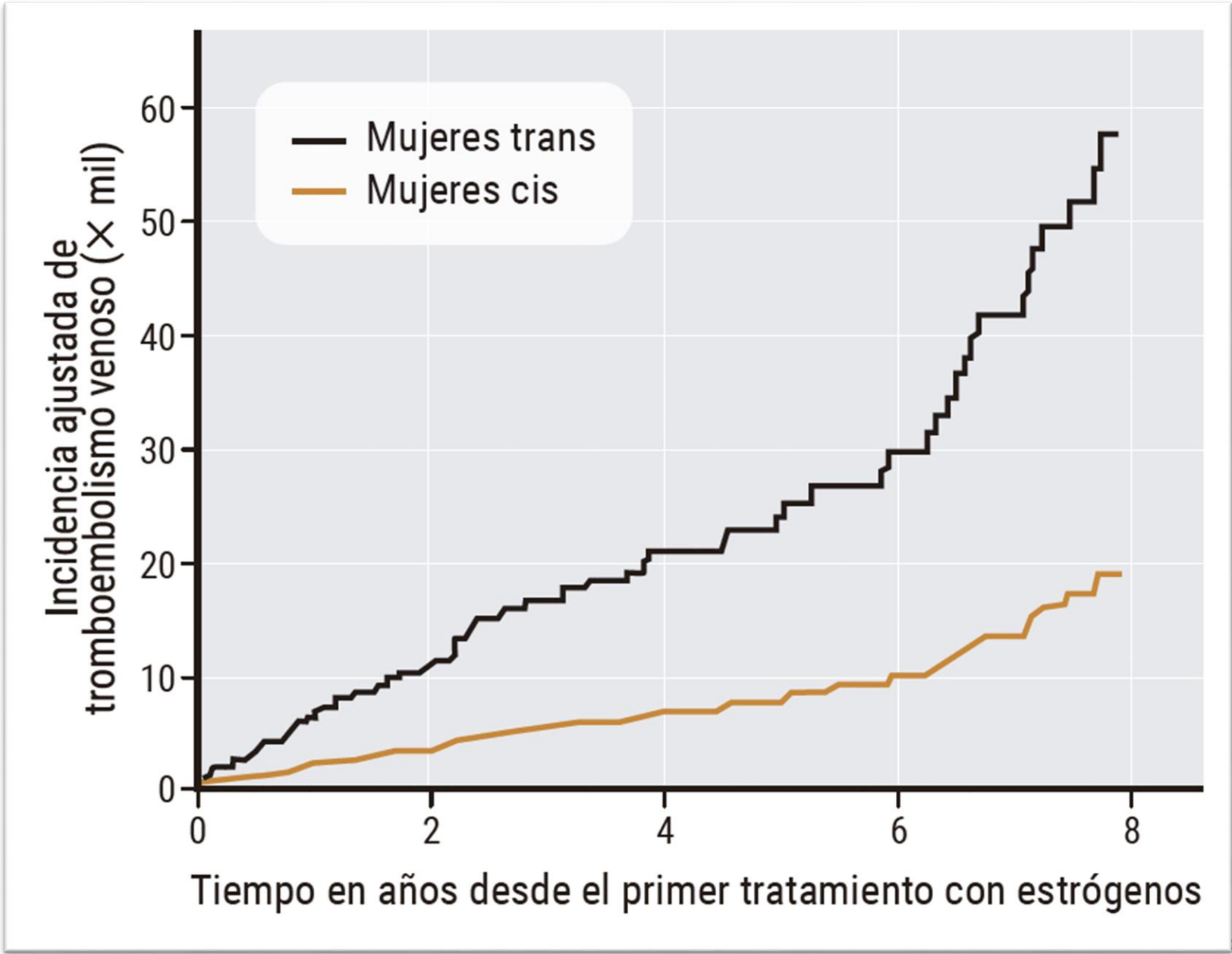
Descenso alopecia androgenética (1-3 meses)
Descenso vello facial, corporal y terminal

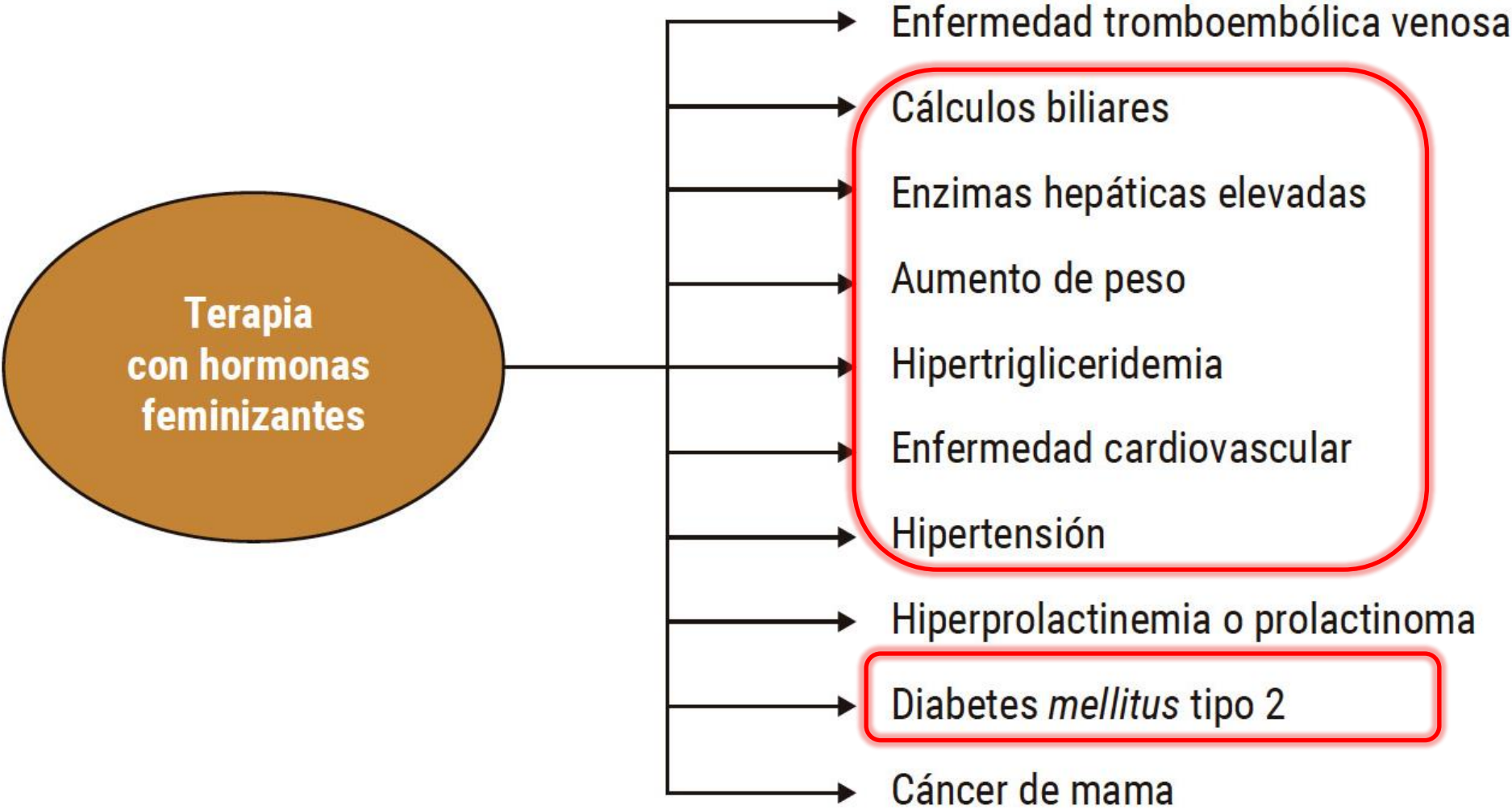
Inicio: 6-12 meses
Efecto máximo: 4-5 años

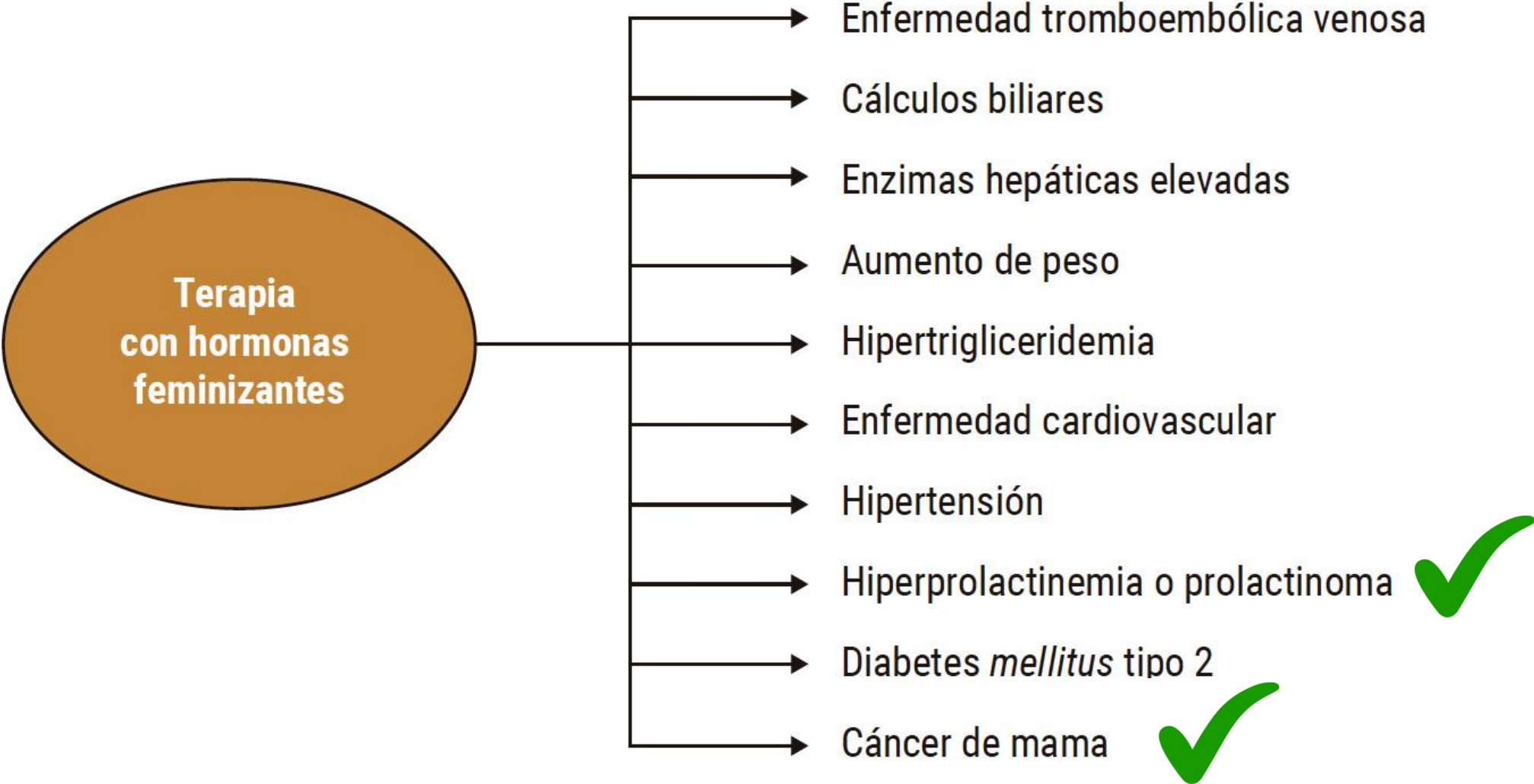
Piel

Aumento suavidad
Descenso sebo y acné
Inicio: 3-6 meses

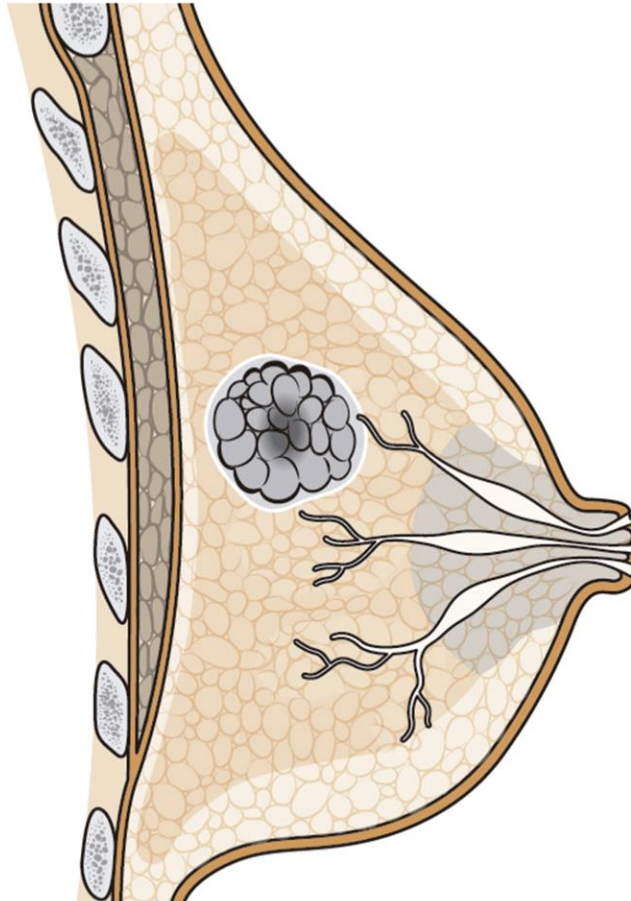








- La población tran está creciendo y envejeciendo, y el tiempo de exposición hormonal es mayor
- La información sobre tumores en personas trans, la mayoría de las veces, es de una serie de pocos casos sin el poder estadístico para demostrar una relación causal
- La prevalencia de neoplasias no está clara (salvo el cáncer de mama)



Incidencia de cáncer de mama

Mujer cis: 170 casos/100.000 por año

Mujer trans: 4,1 casos/100.000 tratados por año

Hombre cis: 1,2 casos/100.000 por año

Hombre trans: 5,9 casos/100.000 tratados por año

Glándulas mamarias

Atrofia en grados e inicios variables

Voz

Se torna más grave

Inicio: 3-12 meses

Efecto máximo: 1-2 años

Composición corporal

Aumento de peso

↑ masa muscular

↓ grasa corporal

Inicio: 1-6 meses

Efecto máximo: 2-5 años

Sistema reproductivo

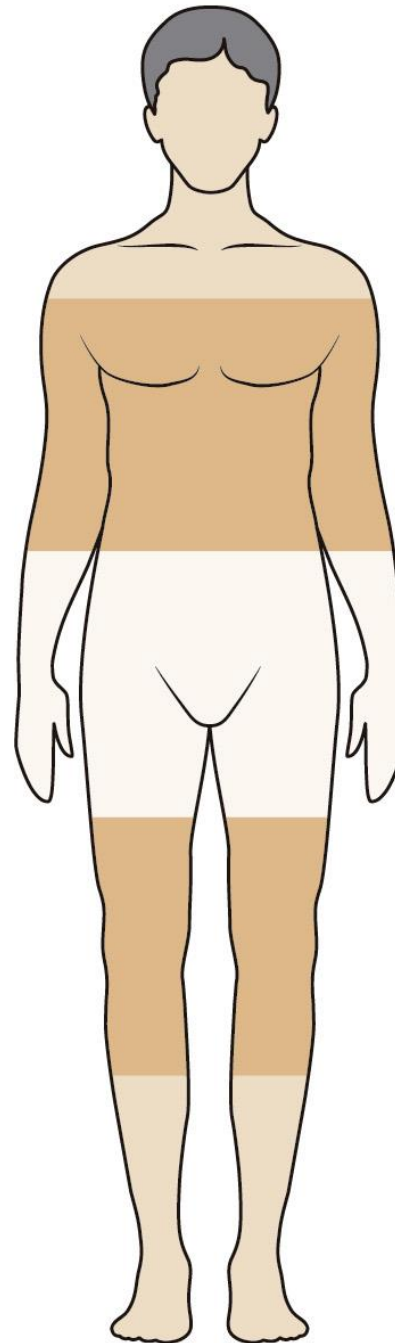
Amenorrea (1-6 meses)

Atrofia vaginal

Alargamiento de clítoris

Inicio: 1-6 meses

Efecto máximo: 1-2 años



Vello

↑ alopecia androgenética

↑ vello facial, corporal y terminal

Inicio: 6-12 meses.

Efecto máximo: 4-5 años

Piel

↑ suavidad

↑ sebo y acné

Inicio: 3-6 meses

Salud sexual

↑ libido

Inicio: 1-12 meses

Terapia con hormonas masculinizantes

- Policitemia (hematócrito > 50 %) ✓
- Aumento de peso ✓
- Acné ✓
- Alopecia androgénica ✓
- Enzimas hepáticas elevadas
- Hiperlipidemia
- Desestabilización de ciertos trastornos psiquiátricos ✓
- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión y diabetes *mellitus* tipo 2
- Pérdida de densidad ósea ✓
- Cáncer de mama, cervical, de ovario y útero ✓

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: THAG



Mujer trans*
Hombre trans*



Mujer trans*

TEV

Mujer trans**

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: THAG

CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

THM

1. Enfermedad tromboembólica venosa por trobofilia.
2. Cardiopatía isquémica inestable.
3. Neoplasia sensible a estrógenos.
4. Hepatopatía terminal.

TMH

1. Embarazo.
2. Hto >55%.
3. Cardiopatía isquémica inestable.
4. Neoplasia andrógeno-dependiente.
5. Hepatopatía terminal.

Atención sanitaria de las personas trans

ENDOCRINOLOGÍA: THAG

Seguimiento 3-12 m



- Monitorización hormonal.
- FRCV.
- Tumores hormono-dependientes.
- DEXA: FR.
- No está definida edad máxima de mantenimiento del tratamiento hormonal.



Rectificación registral: cuando la persona lo solicite

Atención sanitaria de las personas trans

CIRUGÍA DE AFIRMACIÓN

THAG

≥ 18 años

Atención sanitaria de las personas trans

CIRUGÍA DE AFIRMACIÓN

1. Mamoplastia: 24 meses.

2. Orquiectomía: 12 meses.

3. Genitoplastia feminizante: 12 meses.

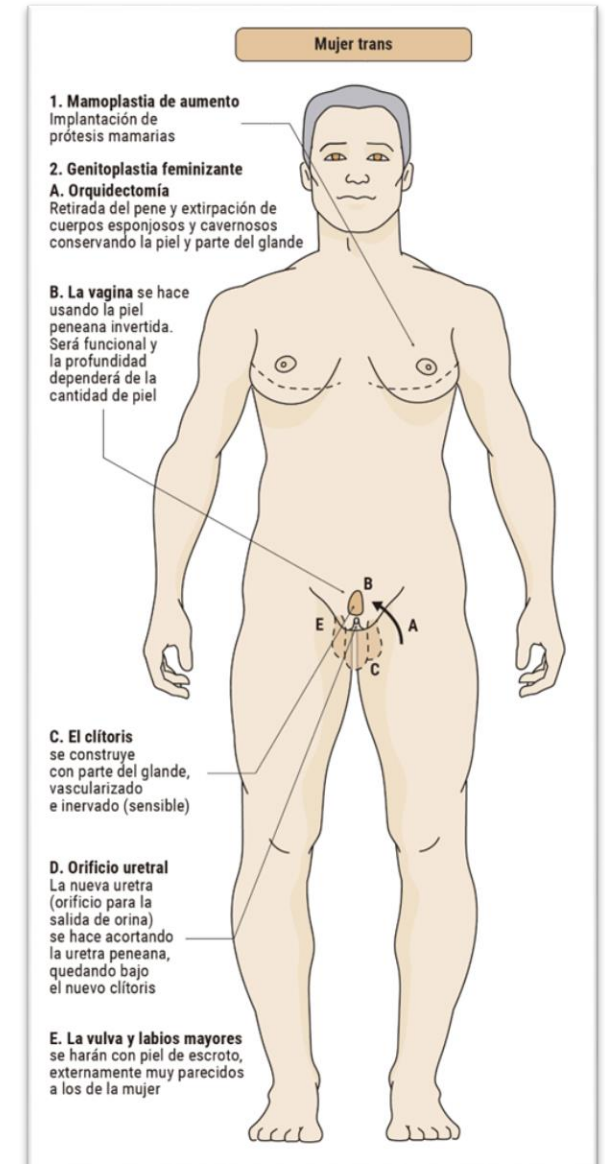


- Penectomía.
- Orquiectomía.
- Vaginoplastia: inversión peneana/Tx rectosigmoidal.
- Clitoroplastia.
- Labioplastia: piel escrotal.

4. Condroplastia.

5. Cirugía de la voz.

6. Cirugía facial.



Atención sanitaria de las personas trans

CIRUGÍA DE AFIRMACIÓN

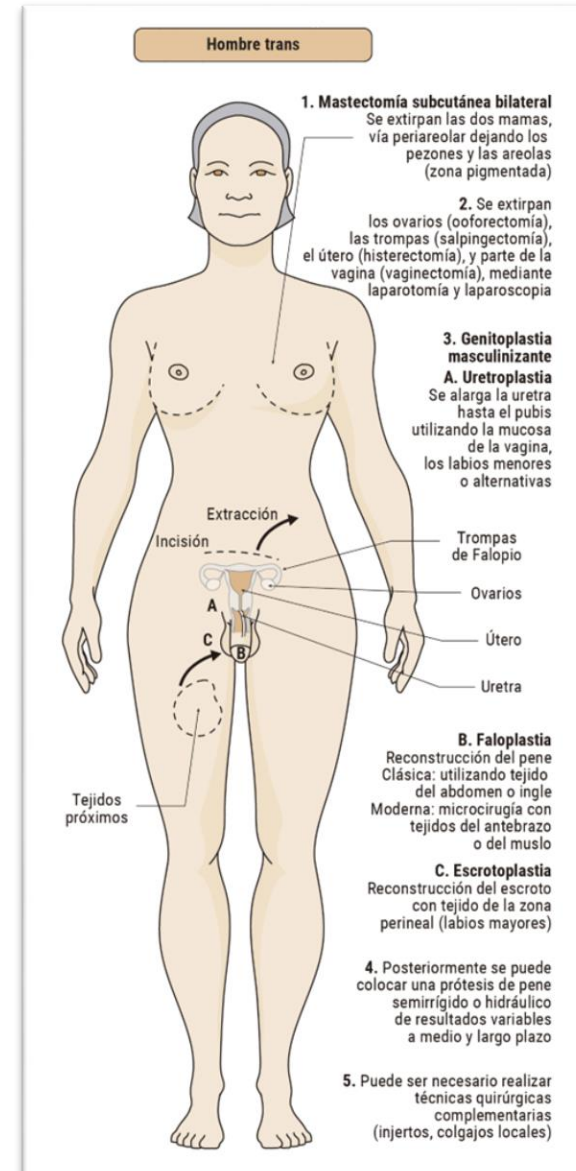
1. Mastectomía: 6-12 meses.
2. Histerectomía + DA: 12 meses.
3. Genitoplastia masculinizante: 24 meses.



Faloplastia

- Neopene:
 - Colgajo libre anterobraquial radial.
 - Colgajo perforante anterolateral del muslo.
- Neouretra.
- Escroto: Labios mayores.
- Prótesis testiculares.

A elección de la persona,
resultados **INSASTIFACTORIOS**



Atención sanitaria de las personas trans

ATENCIÓN PROVINCIAL ENDOCRINOLOGÍA

Trans binario con necesidad de tratamiento



ACOMPañAMIENTO:

Salud sexual, asociaciones y vía privada.

- Historia clínica.
- Exploración Física.
- Exploraciones Complementarias:
 - Estudio hormonal.
 - Bioquímica, hematimetría, coagulación.
 - Ginecología/Urología.
 - DMO.
 - ECG.

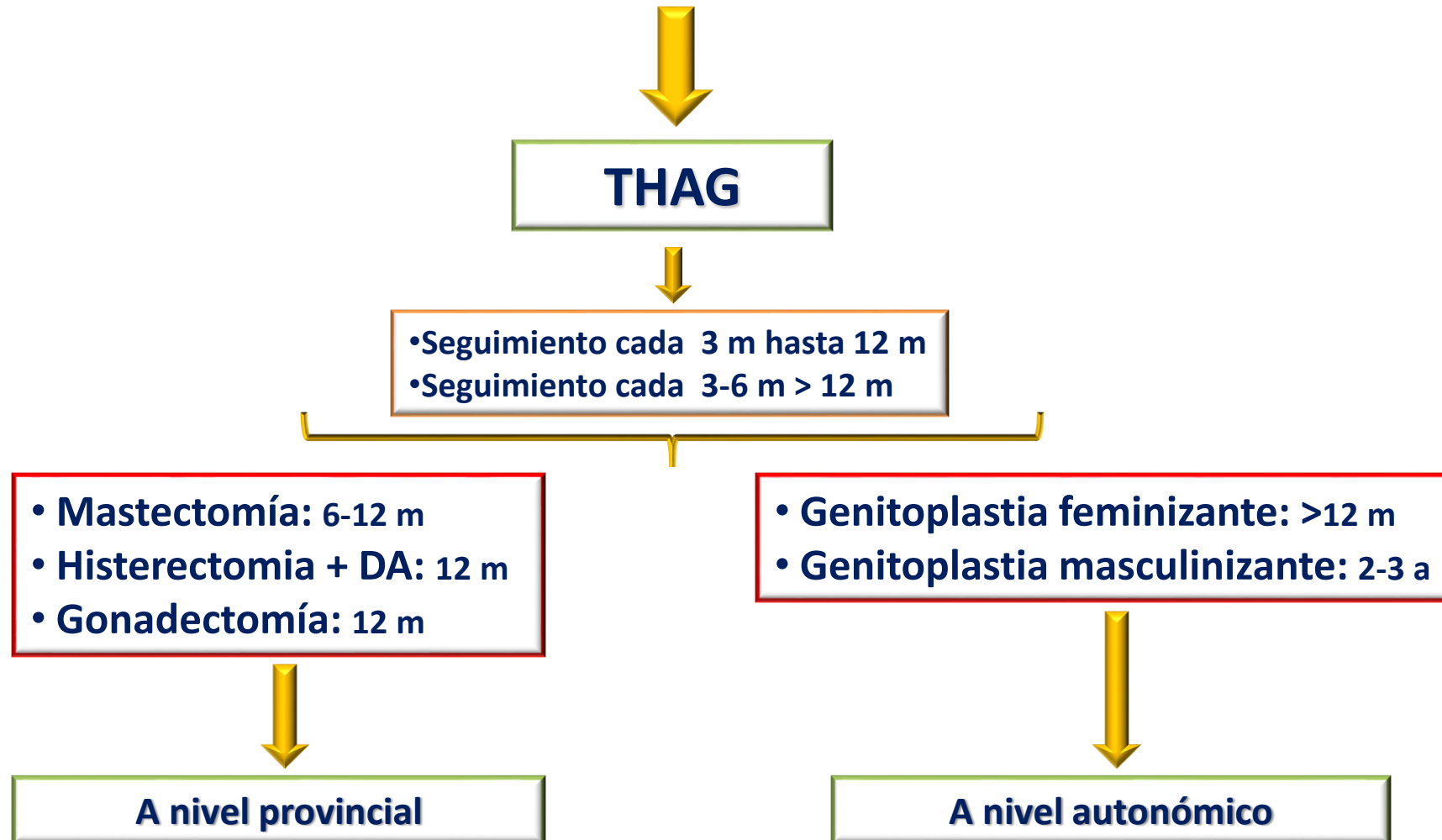


Salud Mental



DESCARTAR COMORBILIDAD,
IDONEIDAD Y JUICIO DE
REALIZADA

Atención sanitaria de las personas trans



Atención sanitaria de las personas trans



ENDOCRINOLOGÍA



Seguimiento anual



- **Monitorización hormonal.**
- **FRCV.**
- **Tumores hormono-dependientes.**
- **DEXA.**
- **No está definida edad máxima de mantenimiento del tratamiento hormonal.**