

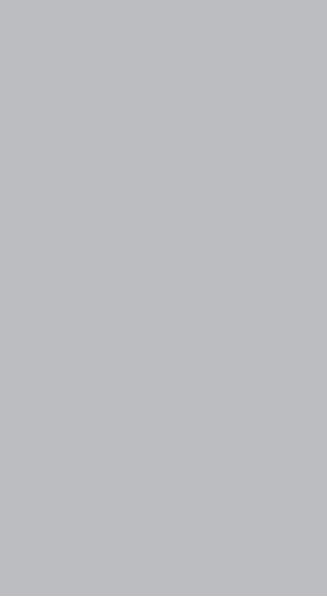


DISFORIA DE GENERO



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



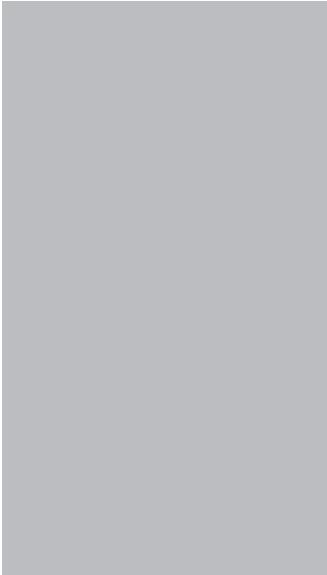
DISFORIA DE GÉNERO

Sensación de incomodidad o angustia que pueden sentir las personas cuya identidad de género difiere del sexo asignado al nacer.

Las personas transgénero pueden experimentar disforia en algún momento de sus vidas, pero no todas se sienten afectadas, dado que se pueden sentir a gusto con sus cuerpos, ya sea con intervención médica o sin ella.

Una de las cosas importantes en la relación manejo de esta condición, es el cambio de nombre, el cual ya está reconocido por la ley. El llamado y el registro que se realiza en el hospital, se hará por el nombre que se encuentre en el documento de identidad respectivo. Esto hay que tenerlo en cuenta, para evitar conflictos durante las entrevistas y el uso del nombre en el Hospital

El protocolo institucional del Hospital San José de Bogotá se rige solo bajo el diagnóstico de incongruencia de género /disforia de género, más no para identidades no binarios o identidades fluidas, etc.





RELACIÓN MÉDICO PACIENTE Y **NORMAS DE BUEN TRATO**

Para el grupo multidisciplinario del Hospital San José de Bogotá en el abordaje de pacientes con incongruencia de género / disforia de género, es necesario mantener una adecuada relación entre médicos y pacientes, entendiendo que lo más importante es atender al ser humano que esta frente a nosotros de forma integral, con respeto, comprendiendo sus dudas, temores y esperanzas.

El Ministerio de salud y protección social en la resolución número 04343 de 2012, establece la regulación respecto a los Derechos y Deberes de los Pacientes en el Sistema de salud, y para nosotros es prioridad dar cumplimiento a las mismas.

Consideramos indispensable el buen trato hacia los profesionales y el personal de la institución con el fin de dar cumplimiento a los protocolos instaurados por el equipo multidisciplinario bajo el principio de benevolencia, no maleficencia, dado que si llegase a haber alguna ruptura en la relación médico paciente, la institución y el grupo pueden abstenerse de dar continuidad a su tratamiento y seguimiento.

Así mismo, debe garantizarse atención amable y respetuosa hacia todos los pacientes.

Teniendo presente el artículo 83 de la Constitución Política de 1981 de Colombia, se aclara que el grupo multidisciplinario se rige por los postulados de la buena fe y las profesiones están soportadas en títulos de idoneidad.

MANEJO DE PACIENTES CON INCONGRUENCIA DE GÉNERO/ DISFORIA DE GÉNERO



Su abordaje e intervención requiere de un grupo multidisciplinario, que pueda ofrecer las mejores y más seguras alternativas de manejo.

Este equipo de profesionales esta conformado por psiquiatría, endocrinología, endocrinología pediátrica, cirugía plástica, urología, ginecología, otorrinolaringología, fonoaudiología y dermatología.

Dentro de este abordaje integral lo primero es poder establecer un diagnóstico claro y para ello es necesaria la evaluación por parte de psiquiatría con experiencia en el área.

Las opciones de tratamiento de afirmación de género pueden incluir cambios en la expresión y el rol de género, terapia conductual, terapia hormonal y/o quirúrgicas.

El objetivo de estas intervenciones es lograr una concordancia entre la apariencia y la identidad de género.



TERAPIA HORMONAL PARA ADULTOS TRANSGÉNERO

El tratamiento médico puede incluir la terapia hormonal de feminización o de masculinización según sea el caso, modificando los niveles hormonales a fin de que coincidan con la identidad de género, induciendo los cambios físicos que provocan las hormonas masculinas o femeninas durante la pubertad (características sexuales secundarias).

Con la terapia hormonal se puede lograr además alivio de la disforia, mejorando el funcionamiento psicológico y social, la satisfacción sexual y la calidad de vida.

El tratamiento es individualizado, basado en una evaluación de los riesgos y beneficios de la terapia y de la presencia de condiciones de salud, que condicionen su uso bajo precaución o incluso que pueda contraindicarla.

PASOS SE DEBEN CUMPLIR PARA INICIAR LA TERAPIA HORMONAL

- El diagnóstico de ser bien documentado y persistente.
- Si existen alteraciones médicas o de la salud mental, estas deben estar bien controladas.
- Recibir durante todo el proceso apoyo psicoterapéutico.
- Capacidad para tomar una decisión con pleno conocimiento de causa y firma de consentimiento informado.
- Conocer las consecuencias, riesgos y beneficios del tratamiento hormonal.
- Ser mayor de edad.
- Contar con una experiencia en la vida real, adoptando su rol de género afirmado durante al menos 12 meses.

ANTES DEL INICIO DE LA TERAPIA

RECIBIRA INFORMACIÓN ACERCA DE:

- Riesgos y beneficios del tratamiento hormonal de afirmación de género.
- Evitar uso de terapia hormonal no supervisada.
- Suspender el consumo de tabaco para evitar complicaciones cardiovasculares y riesgo de tromboembolismo (trombos en la sangre).
- Mantener adecuados hábitos nutricionales, actividad física regular y evitar el sobrepeso.
- Control adecuado de patologías relacionadas con hipertensión arterial, lípidos altos, alteración del metabolismo de carbohidratos (azúcares) o diabetes.
- Educación sobre el inicio y el transcurso del tiempo para lograr los cambios físicos inducidos por el tratamiento.

SE REVISARÁ PERIÓDICAMENTE

- Cambios físicos logrados con la terapia.
- Control de la concentración de hormonas sexuales. Con el objetivo de cumplir con las metas deseadas, es posible que se requiera ajustar la dosis de la terapia hormonal.
- Supervisar la estabilidad de la salud mental

TRAS LA TERAPIA HORMONAL



ANTES DEL INICIO
DE LA TERAPIA ES
NECESARIO **EVALUAR**
EL ESTADO DE SALUD
PARA DESCARTAR O
ABORDAR CUALQUIER
ENFERMEDAD QUE
PUDIERA AFECTAR
O CONTRAINDICAR
EL TRATAMIENTO

- Revisión de la historia clínica personal y familiar.
- Examen físico completo (peso, presión arterial entre otros), dentro del cual puede ser necesario la evaluación genital.
- Estado de salud cardiovascular, salud ósea y metabólica.
- Análisis de laboratorio para medir los lípidos (grasas en la sangre), azúcar en sangre, hemograma, función del riñón y del hígado, electrolitos y hormonas sexuales y prolactina.
- Identificación y abordaje de condiciones como: tabaquismo, uso de drogas, consumo excesivo de alcohol, VIH u otras infecciones de transmisión sexual.
- Uso de tratamientos posiblemente peligrosos, como hormonas sin receta médica, inyecciones de silicona o polímeros entre otros.
- Exámenes de detección de cancer apropiados para la edad y el sexo, según las recomendaciones de las guías de práctica clínica para tamizaje en Colombia.
- Evaluación del deseo de conservación de la fertilidad.



FERTILIDAD

Debido a que la terapia hormonal podría reducir la fertilidad, es aconsejable antes del inicio de la misma contar con una consejería de conservación de la fertilidad. El riesgo de infertilidad permanente aumenta con el uso prolongado de hormonas, sobre todo cuando la terapia hormonal se inicia antes de la pubertad. Incluso después de suspender la terapia hormonal, es posible que la función gonadal no se recupere lo suficiente para garantizar la concepción.

CIRUGÍAS DE AFIRMACIÓN DE GÉNERO

La realización de las cirugías debe ser secuencial; en primera instancia, se deben realizar las que no afectan directamente la fertilidad y posteriormente se pueden realizar las que sí lo hacen, esto quiere decir que se inicia por los procedimientos de cirugía facial de feminización o masculinización o por los procedimientos de feminización o masculinización del tórax, según sea el caso y, por último se realizan los procedimientos de reasignación genital hombre-mujer o mujer-hombre.

PASOS A CUMPLIR FRENTE A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

- Presentación del caso clínico en junta médica donde el grupo multidisciplinario debe estar de acuerdo en que la cirugía es médicamente necesaria y beneficia la salud y/o bienestar general.
- Tener diagnóstico de disforia de género consistente y bien documentado.
- Ser mayor de 18 años.
- Haber completado al menos un año de tratamiento hormonal.
- Estar conforme con los efectos de la terapia hormonal (feminización o masculinización).
- Desear cambios quirúrgicos definitivos.
- Tener un conocimiento de todos los aspectos prácticos de la cirugía, por ejemplo: la duración de las hospitalizaciones, posibles complicaciones, rehabilitación posquirúrgica y seguimiento a largo plazo.

DISFORIA DE GÉNERO / INCONGRUENCIA DE GÉNERO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



El diagnóstico debe ser hecho por un psicólogo y psiquiatra o equipo de salud mental especializado en niños y adolescentes. Es necesario descartar otras patologías mentales y concluir que no hay otros problemas psicosociales que puedan interferir con el tratamiento, dado que en niños es probable que la condición sea transitoria.

Es fundamental haber descartado cualquier trastorno en la diferenciación sexual/ desordenes del desarrollo sexual, evaluar el riesgo cardiovascular, enfermedades concomitantes y conductas de riesgo.

El menor de edad deberá asistir al servicio de endocrinología pediátrica acompañado del padre o madre biológicos o tutor legal para suministrar datos sensibles a la historia clínica prenatal, posnatal y conocer antecedentes familiares, ambientales, etc, del menor de edad y sus familias.

Se le explica al familiar y al menor de edad cual va a ser el tránsito y el protocolo hacia los 18 años, aclarando que solo después de los 18 años se harán tratamientos que se consideran irreversibles a pesar de quererlos antes de cumplir la mayoría de edad.

Allí, le pedirán los exámenes, paraclínicos e imágenes que correspondan con la edad del menor al momento de la consulta según el examen físico encontrado para realizar diagnóstico etiológico, seguimiento y tratamiento. En cada visita se le irá explicando al menor y al familiar la pertinencia de los mismos.

Es necesario asistir a controles periódicos con el servicio de psiquiatría infantil del Hospital San de José, para confirmar diagnóstico y/o recibir terapia por alguna otra alteración de salud mental y continuar con todo el equipo interdisciplinario de expertos.

Además estar compensado metabólicamente, hormonalmente, teniendo una buena higiene nutricional, física y emocional.

TRATAMIENTO MÉDICO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

¿CUÁNDO UTILIZAR LOS BLOQUEADORES DE LA PUBERTAD EN NIÑOS?

Lo determina el endocrino pediatra ,siempre en clasificación Tanner 2 de pubertad para los dos sexos. Es importante conocer que este tratamiento es reversible y que por lo tanto tenemos un tiempo para reflexionar ante el eventual arrepentimiento.

¿CUÁNDO INICIAR TRATAMIENTO CON TERAPIA CRUZADA?

Se sugiere iniciar las hormonas sexuales cruzadas después de los 16 años individualizando al paciente, discutir los efectos adversos firmando antes el consentimiento informado, cualificado, persistente y con autonomía en el entendimiento, mas cuando además la fertilidad podría verse afectada , es importante recalcar que esta etapa ya no sería reversible en caso de arrepentimiento.

Importante conocer el riesgo a los efectos adversos como eritrocitosis, disfunción hepática, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular, hipertensión arterial, cáncer de mama o uterino.

¿CUÁNDO SE PODRÍA PLANTEAR LA CIRUGÍA?

No antes de los 18 años y teniendo un mínimo de dos años de seguimiento con salud mental , y más de un año de terapia hormonal cruzada ,contando con la aprobación del equipo multidisciplinario quien será el indicado para otorgar el aval del momento oportuno para avanzar en realizar cada uno de los pasos según cada caso en forma individualizada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Primer Consenso sobre disforia de género/incongruencia de género (DG/IG)
2. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gender-dysphoria/symptoms-causes/syc-20475255>
3. Hembree WC, Cohen-Kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, et al. Endocrine Treatment of Gender Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society*Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab, November 2017, 102(11):3869–3903
4. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-4343-de-2012.PDF>





SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia

Cuidamos personas



Síguenos: [in](#) [f](#) [t](#) [▶](#) [@](#)