



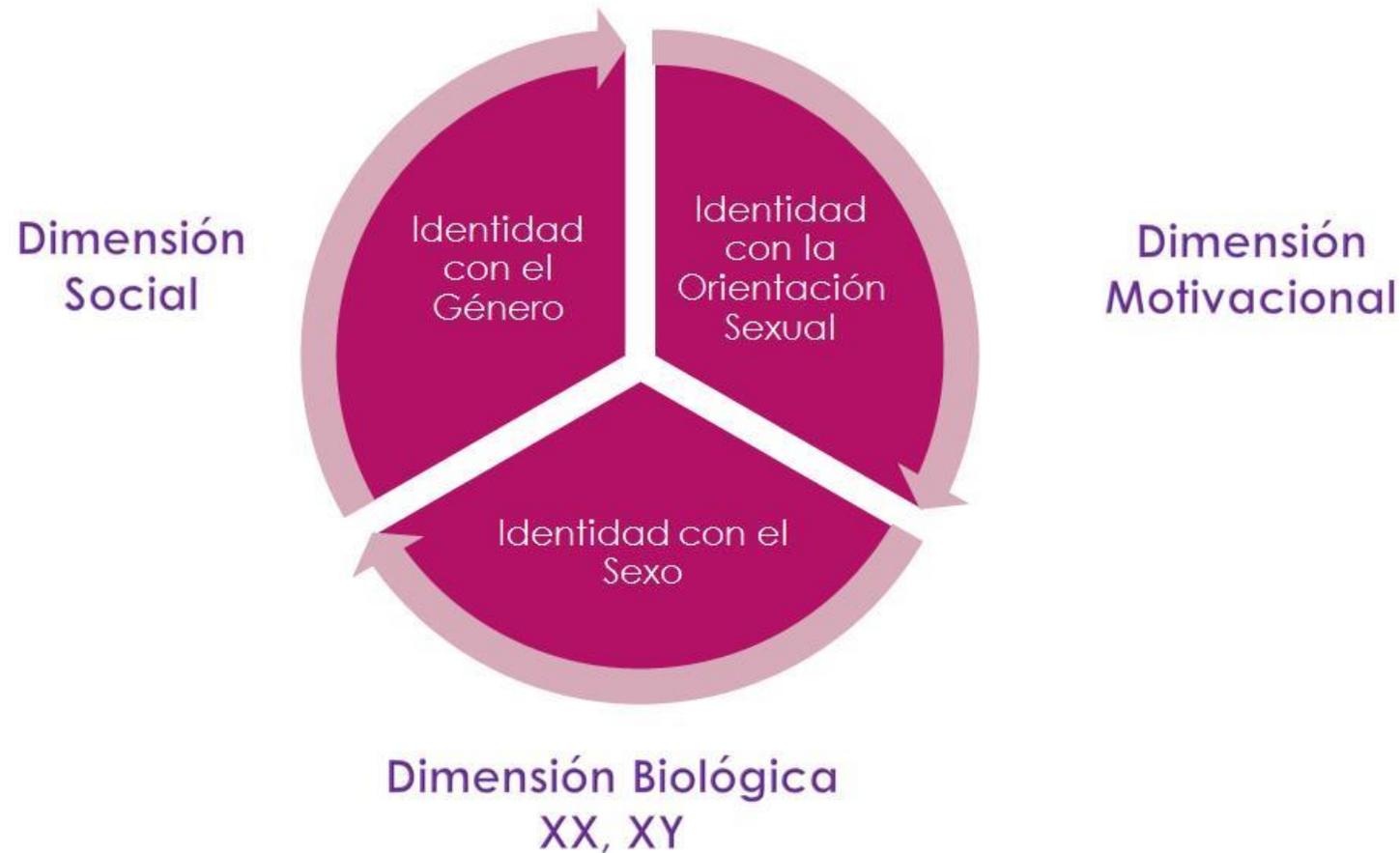
Manejo Integral de Personas Transgénero

DRA. RENATA DUPUY ABIUSO - PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL

DRA. CECILIA PEREIRA – ENDOCRINÓLOGA ADULTO

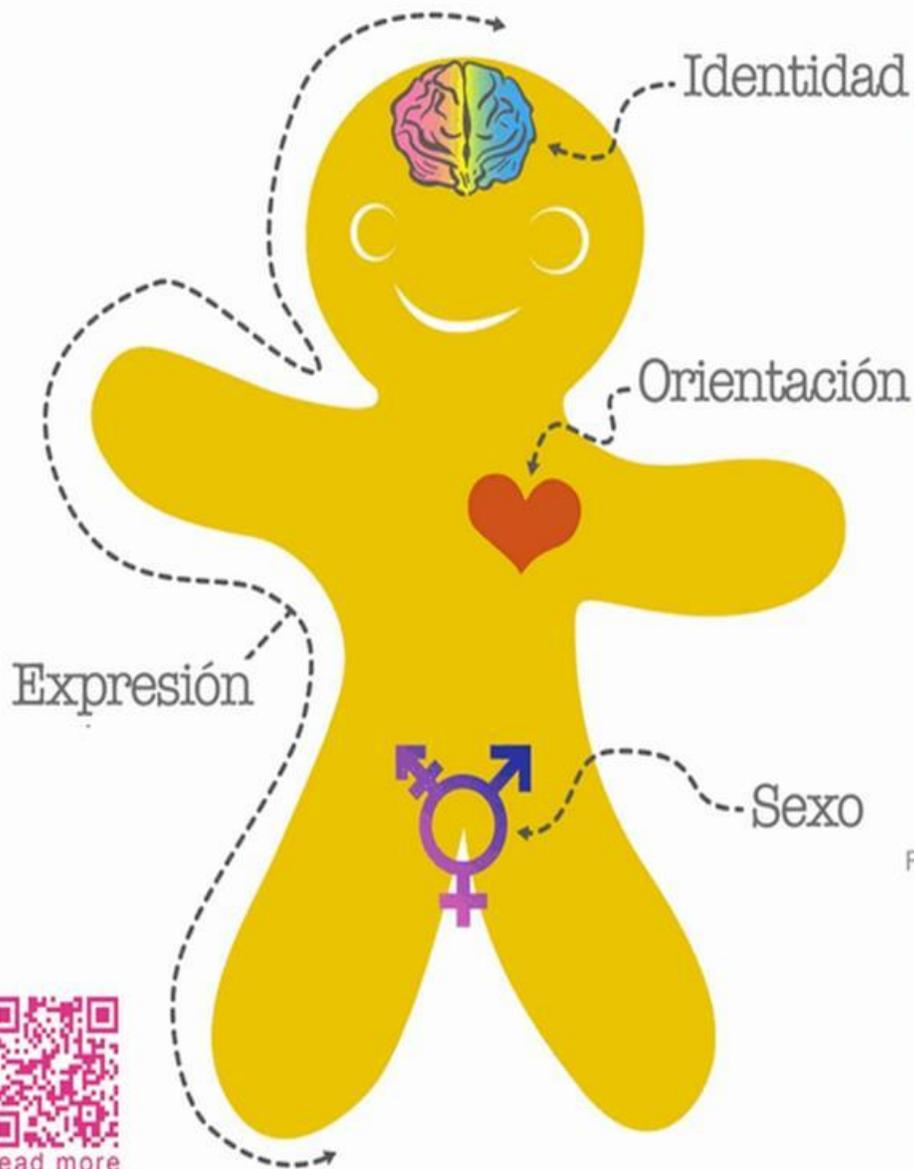
PROGRAMA GÉNERO HSJD

Identidad sexual: ¿quién soy yo sexualmente?



La Persona de Gén(ero)gibre

por www.itspronouncedmetrosexual.com, traducción por Ophelia Pastrana/@OphCourse



Identidad de Género

Mujer ← Queer → Hombre

La identidad de género es como tu piensas de ti, en tu cabeza. El como interpretas lo que te rodea y como te sientes con lo que te sucede.

Expresión de Género

Femenina ← Andrógina → Masculina

La expresión de género es como te demuestras en base a roles tradicionales de género. Básicamente tus modos, vestir y comportamiento

Sexo asignado al nacer

Femenino ← Intersexual → Masculino

El sexo asignado se refiere a aquel que se determinaría explícitamente según la expresión de tus órganos, hormonas y cromosomas al momento de nacer
Femenino = vagina, ovarios, cromosomas XX; Masculino = pene, testes, cromosomas XY;
Intersexual, una combinación de estas dos

Orientación Sexual

Heterosexual ← Bisexual → Homosexual

La orientación sexual es el quien te atrae física, espiritual o emocionalmente se basa en su sexo/genero, en relación al tuyo



read more

Relación entre las 3 dimensiones de la identidad sexual

Sexo									
Mujer XX									
Identidad con el sexo	M	M	M	M	M	H	H	H	H
Identidad con el género	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Fem	Masc	Masc	Masc
Identidad con la orientación sexual	Hetero	Hetero	Homo	Homo	Bi	Hetero	Bi	Homo	Hetero

Definiciones

- ▶ **Transgénero:**

- ▶ Individuo cuya **identidad de género es diferente a su sexo biológico.**

- ▶ **Transexual:**

- ▶ **Inconformidad de género**
- ▶ Hacen **cambios en su apariencia** y/o sexo anatómico con el fin de cumplir con su identidad de género.
- ▶ A través de la terapia hormonal y la cirugía de reasignación de sexo.

Definiciones

- ▶ **Cis género:**

- ▶ Experimenta una conciencia de género que coincide con el género asignado al nacer.

- ▶ **Intersex:**

- ▶ Estados de intersexualidad.
- ▶ Alteraciones en el desarrollo sexual:
 - ▶ Hiperplasia suprarrenal congénita
 - ▶ Insensibilidad a andrógenos

- ▶ **Queer:**

- ▶ Cuestionamiento del binarismo de género.

▶ **Trans-masculino: MUJER ASIGNADA AL NACER**

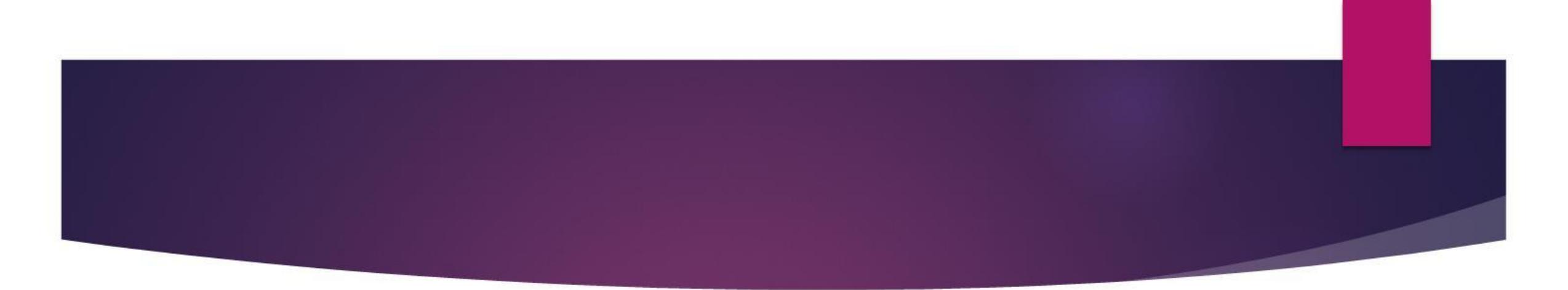
Nace   Identidad de género 

▶ **Trans-mujer: HOMBRE ASIGNADO AL NACER**

Nace   Identidad de género 

▶ **Travesti:**

- ▶ Individuos con placer de vestirse con ropas del sexo opuesto.
- ▶ Identidad de género coincide con genotipo y no tienen ningún deseo de cambio anatómico.



▶ **Drag Queen, Drag King, Transformistas:**

- ▶ Cualquier persona (cisgénero o transgénero) que se viste con ropa extravagante para actuar en shows y otros eventos.
 - ▶ Se focalizan en el humor y la exageración de comportamientos o roles de género.
 - ▶ No tiene que ver con la identidad de género, sino una manifestación artística como cualquier otra.

▶ **Género Fluido:** Son personas que a veces se sienten mujeres, a veces hombres y a veces otras identidades de género.

- ▶ Esta forma de identificarse es apropiado de no sentirse a gusto teniendo que tener solo una identidad de género.

Evolución en Conceptos Diagnósticos

1954

- Harry Benjamin investiga sobre la transexualidad y ve los resultados de las intervenciones médicas

1973

- Se propone el término Disforia de Género, incluyendo el Transexualismo

1980

- Aparece el Transexualismo como diagnóstico en el DSM III

1994

- Tr. De Identidadde Género en DSM IV.
Tr. De Identidad Sexual en CIE 10

Actualidad

- Disforia de Género en DSM V.
Incongruencia de Género en CIE 11.

Disforia de Género (DG)



- ▶ Es la situación más extrema dentro de las discordancias entre la identidad de género y el sexo asignado al nacer.
- ▶ Se caracteriza por:
 - ▶ una identificación acusada y persistente con el otro sexo,
 - ▶ un malestar persistente con el propio sexo y
 - ▶ un sentimiento de inadecuación con el rol genérico.
- ▶ Que provoca un profundo malestar psicológico y alteraciones significativas en el área social, ocupacional o en cualquier otro aspecto importante del funcionamiento.

Prevalencia Personas Transgénero

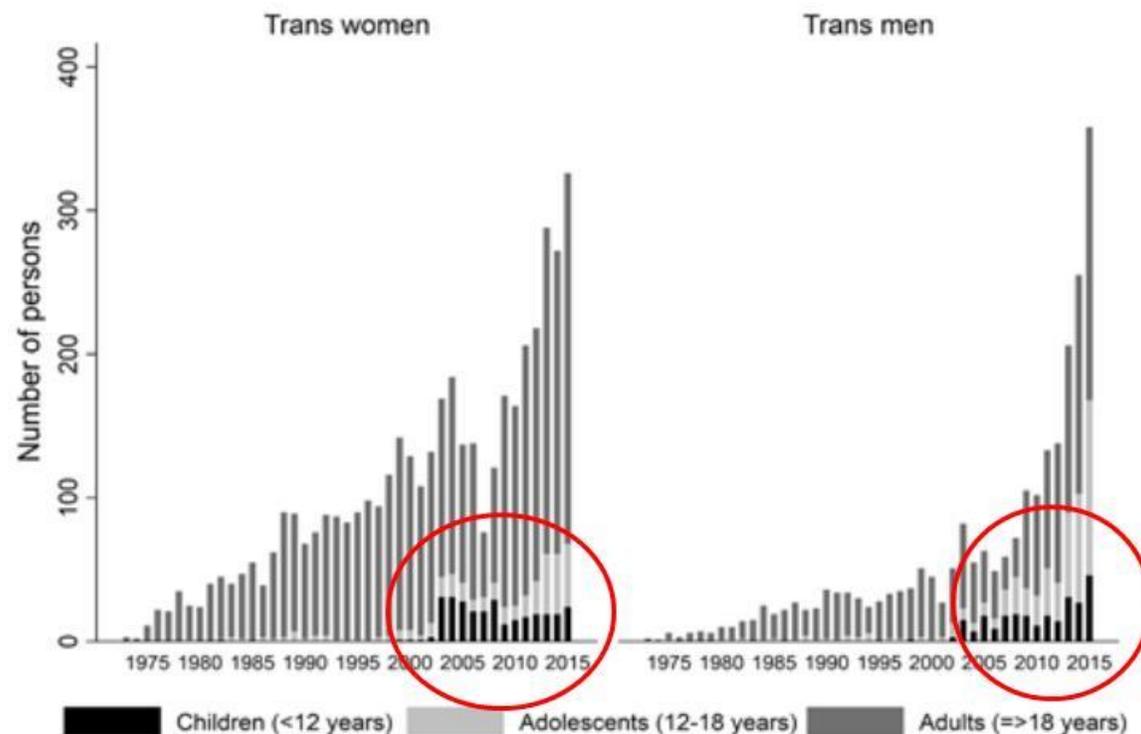
- ▶ Europa Occidental y Norteamérica:
 - ▶ 1-10 por 100.000 habitantes
- ▶ Holanda
 - ▶ Trans mujer 36.4 por 100.000 habitantes
 - ▶ Trans hombre 19,3 por 100.000 habitantes
- ▶ Nueva Zelanda:
 - ▶ 1 por 6.000 habitantes
- ▶ Chile: ???
- ▶ Transexual hombre a mujer (**MTF**) más frecuente : 3:1 vs. transexual mujer a hombre (**FTM**) → **CAMBIO 1:1**

- Van Kesteren PJ, et al. An epidemiological and demographic study of transsexuals in The Netherlands. Arch Sex Behav 1996.
- De Cuypere G, et al. Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. Eur Psychiatry 2007.
- Kuypers L, et al. Gender identities and gender dysphoria in the Netherlands. Arch Sex Behav 2014.
- C. Wiepjes, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment and Regrets. J Sex Med 2018.

The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1975-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets

The Journal of Sexual Medicine. 2018

- 40 años: 6, 793 personas
 - Trans mujeres: 4,432
 - Trans hombres: 2,361



REALIDAD EN CHILE

Rev Med Chile 2017; 145: 1115-1121

Medidas de salud mental y bienestar subjetivo en una muestra de hombres gays y mujeres lesbianas en Chile

JAIME BARRIENTOS^{1,a}, FABIOLA GÓMEZ^{2,b},
MANUEL CÁRDENAS^{3,c}, MÓNICA GÚZMAN^{4,d},
JOAQUÍN BAHAMONDES^{5,e}

467 participantes adultos

Sintomatología Socioemocional:
11,6% hombres gay , 10,6% Mujeres
lesbianas .

8% Ha pensado en quitarse la vida.

PICOPATOLOGÍA Y ADOLESCENCIA
PSYCHOPATHOLOGY AND ADOLESCENCE

INVESTIGACIÓN

SINTOMATOLOGÍA CLÍNICA EN ADOLESCENTES CHILENAS HETEROSEXUALES Y HOMOSEXUALES

(Rev GPU 2016; 12; 4: 413-419)

María José León¹, Sergio Chaigneau², Pilar del Río³, Juliana Rodríguez⁴

N: 227. 13 – 20 años.

Puntajes significativamente mayores para el grupo que informó fantasías y conductas homosexuales:

- . Somatización
- . Ansiedad
- . Depresión
- . Psicoticismo
- . Hostilidad

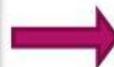
“Diagnóstico” - Acompañamiento

- ▶ Debe ser realizado por un psiquiatra con experiencia en DG capaz de:
 1. Realizar el diagnóstico diferencial / **evaluación de salud mental**
 2. Diagnosticar y tratar comorbilidades psiquiátricas
 3. Planificar una estrategia de manejo personal y red de apoyo social.

**33% comorbilidades
psiquiátricas**



**75% agresiones
verbales
32% agresión física**



- Trastorno ansiedad
- Depresión
- Abuso de sustancias
- Conductas sexuales de riesgo

**CHILE: 84% primer intento
antes de los 18 años**

Colizzi M, et al. Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology* 2014.

Hembree C. et al. Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: AN Endocrine Society. Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab.* Noviembre 2017.

Organizando Trans Diversidad OTD (2017). Encuesta T.

¿Mi hijo será transgénero cuando sea adulto?

- ▶ De los niños con **No Conformidad de Género**:
 - ▶ 6 a 27% persistiría como transgénero a la adultez según diferentes estudios.
- ▶ El 73% persistiría como cisgénero, de los cuales:
 - ▶ Un 50% como gay o lesbianas.
 - ▶ Un 23% como heterosexual.

**NO DAR PRONOSTICOS RIGIDOS y AYUDAR A TOLERAR LA INCERTIDUMBRE
ENFATIZAR EN LA OBSERVACION y SEGUIMIENTO**

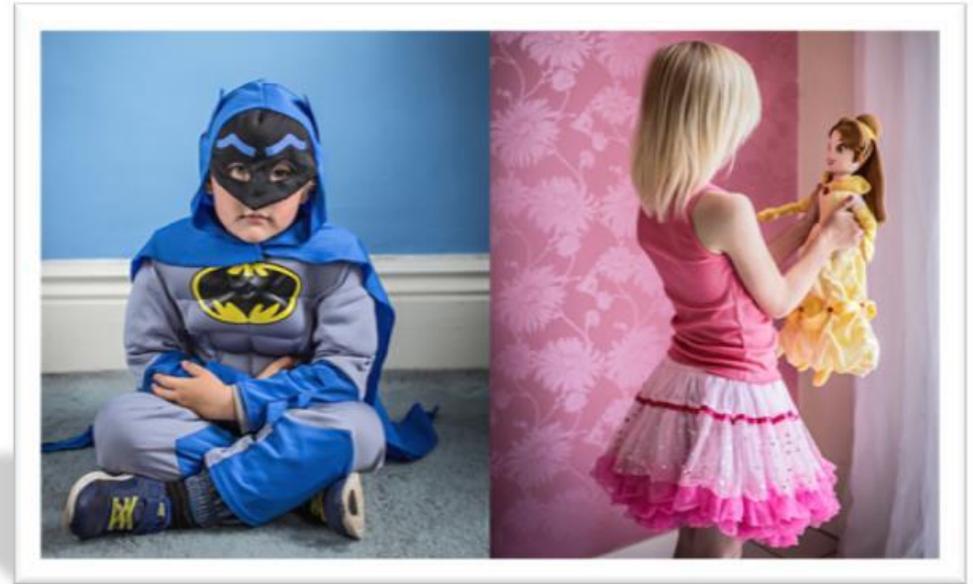
Presentación. Dra. Zulic. 2018.
SOPNIA.

Leibowitz & Spack, 2011. Between Pink & Blue - Jean Malpas, LMFT

¿Mi hijo será transgénero cuando sea adulto?

- ▶ Sin embargo un **70 a 100%** persistiría como transgénero si cumple con los criterios de **Disforia de Género**.

- 1. Insistencia** – Intensa DG y deseo inflexible por ser del otro género.
- 2. Persistente** – todo el tiempo (más de 6 meses).
- 3. Consistencia** - en contextos múltiples (si es permitido).



¿Que sucede con los niñ@s Post-transición?

- ▶ **Olson et al., 2015.** N: 73. Edad: 3 a 12 años.
 - ▶ Estudio reciente longitudinal en niños post-transición señala psicopatología semejante a la de la población general y alta autoestima, infiriendo resultados positivos, ***incluso mejores que en adultos.***
 - ▶ Resalta que el **apoyo familiar temprano es el factor protector primordial.**
- ▶ **Durwood et al., 2017.** N: 63. Edad: 9-14.
 - ▶ Estudio Longitudinal. Encontró una destacada buena salud mental en niños trans que realizaron una transición social.
 - ▶ Niños post-transición tendrían tasas de psicopatología internalizante menor que los niños con DG que viven con su sexo natal.



PROGRAMA GÉNERO HSJD

Introducción

- ▶ **No existe un programa de atención a personas trans en nuestro hospital.**
 - ▶ si bien existen guías de manejo aportadas por el ministerio de salud éstas no son conocidas por los profesionales de nuestra institución.
- ▶ **Aumento de consultas en nuestro hospital en busca de tratamiento.**
 - ▶ Sin embargo, no logran acceso oportuno a éste, por lo que se exponen a la automedicación y con ello, a los efectos adversos de los fármacos. Aumentado la morbimortalidad sin mejorar la calidad de vida.
- ▶ **Es fundamental el acompañamiento por parte del equipo de salud mental**
 - ▶ El proceso de identidad se vive con gran angustia e intensa sintomatología ansiosa y depresiva, incluyendo ideación suicida, producto de la no aceptación de su identidad por parte de su entorno (familiar, escolar, laboral, comunidad, etc.) y no por su identidad en sí.

▶ **Se requiere de un equipo multidisciplinario**

▶ Tasas de arrepentimiento: 0,3 a 3.8 %

▶ 0,3 % trans hombres

▶ 0,6 % trans mujeres

▶ Asociado:

▶ Insatisfacción resultados

▶ Falta apoyo familiar

▶ Mal diagnóstico



**Equipo
multidisciplinario**

- Wiepjes, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. J Sex Med. 2018.

-Lawrence AA. Factors associated with satisfaction or regret following male-to-female sex reassignment surgery. Arch Sex Behav. 2003.

Pautas para la evaluación para profesionales que trabajen en DG

1. Mostrar una aptitud de aceptación.
2. Ser empáticos, acoger genuinamente.
3. Educar sobre las opciones de tratamiento.
4. Evaluar funcionamiento global (cognitivo, emocional, familiar y social). Mirada Ecológica.
5. Evaluar expectativas y psicoeducar en posibilidades considerando limitaciones.



Evaluación Individual

▶ **Explorar:**

- ▶ Historia del Desarrollo
- ▶ Sexualidad
- ▶ identidad de género
- ▶ Orientación Sexual
- ▶ Presencia o no de Disforia de Género
- ▶ Insistencia, Persistencia y Consistencia en el tiempo
- ▶ Comorbilidades asociadas

Al derivar para Transición considerar:

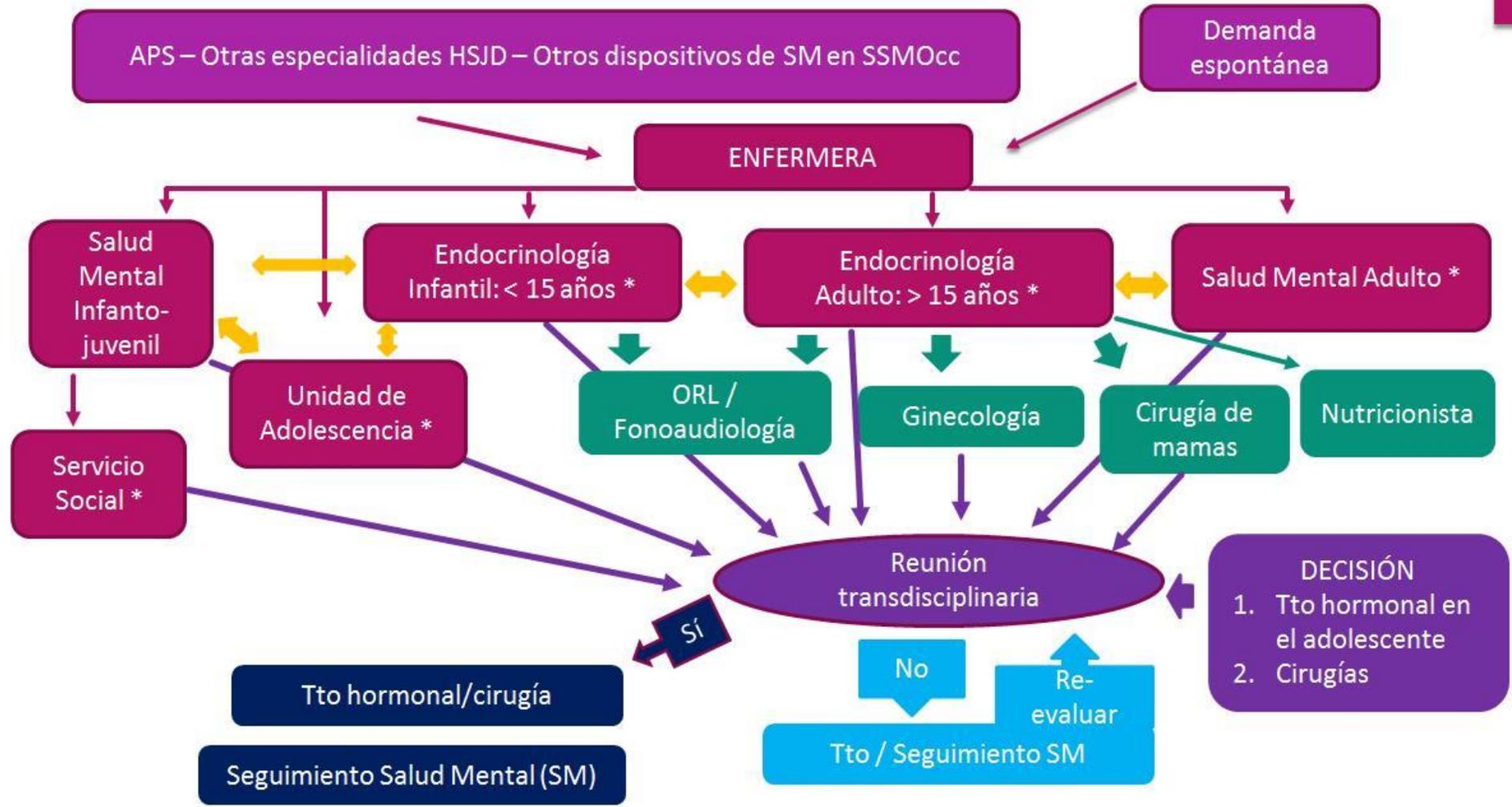
1. Informar tiempo de relación terapéutica.
2. Otorgar contacto telefónico u mail para realizar red de intervención.

¿Quiénes somos el Programa de Género del San Juan de Dios?

- ▶ Salud Mental
 - ▶ Infantojuvenil
 - ▶ Dra Renata Dupuy, Dra Bárbara Medina
 - ▶ Ps. Andrea Saavedra
 - ▶ Adulto ¿?
- ▶ Endocrinología
 - ▶ Adulto: Dra Cecilia Pereira
 - ▶ Infantil: Dr Joel Riquelme
- ▶ Adolescencia
 - ▶ Dra Liliannette Nagel
- ▶ Cirugía de mamas:
 - ▶ Dra. Fernanda Ahumada
- ▶ Otorrino-fonoaudiología
 - ▶ Dra. Pía Michelle
- ▶ Nutrición: Marcela Masihy
- ▶ Ginecología:
 - ▶ Dra Loreto Michea
- ▶ Asistente social
 - ▶ Colabora María Angélica Palma
- ▶ Enfermera a cargo del Programa
 - ▶ EU María José Espinoza

Flujograma Programa de Género





* Derivación si requiere

programagenerohsjd@gmail.com



Manejo Integral de Personas Transgénero

DRA. RENATA DUPUY ABIUSO - PSIQUIATRA INFANTO JUVENIL

DRA. CECILIA PEREIRA – ENDOCRINÓLOGA ADULTO

PROGRAMA GÉNERO HSJD

programagenerohsjd@gmail.com