

ATENCIÓN A PERSONAS TRANSGÉNERO

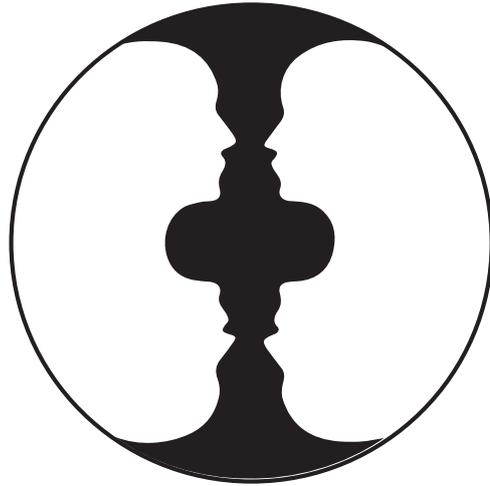
¿Qué pasos son posibles
en un proceso de transición?



Una publicación del
Transgender Infopunt

transgenderinfo.be

Última actualización: enero de 2022



“Acabo de aceptar que mi cuerpo no coincide o solo coincide parcialmente con cómo me siento o identifico. Quiero saber con quién puedo compartir este sentimiento y a quién preguntar todas mis dudas”.

“Mi hija, amigo, pareja, alumne, paciente... me ha hecho saber que es transgénero y busco información sobre los pasos que hay que seguir en un proceso de transición para poder ayudar de la forma más acertada”.

“Ya he mantenido varias conversaciones con alguien de familia o de mi entorno y me gustaría iniciar un proceso de transición. En realidad, no sé cuáles son las posibilidades ni por dónde empezar”.

**¿Te reconoces en alguna o en varias de las citas anteriores?
¿Tienes preguntas sobre cómo comenzar tu propio tratamiento?**

En ese caso, este folleto informativo te puede ayudar.

SOBRE ESTE FOLLETO INFORMATIVO

Este folleto informativo te ofrece una breve descripción de las diferentes posibilidades de atención a personas transgénero adultas. Por la experiencia que tenemos en el Transgender Infopunt (TIP) nos hemos dado cuenta de que hay muchas personas que no saben qué pueden esperar de un proceso (de transición), qué y quién participa y cómo iniciarlo. Aquí encontrarás más información sobre opciones sociales, médicas y el apoyo que se necesita (o se puede necesitar) en una transición. Puedes considerar este folleto informativo como un “manual de instrucciones breve”. Esta breve información trata exclusivamente las posibilidades en Flandes. Ten en cuenta que en otras regiones o países las opciones pueden ser muy diferentes.

Puedes encontrar más información y detalles en nuestro sitio web: **www.transgenderinfo.be**. Este sitio web de momento solo está disponible en holandés.

El TIP es consciente de que las personas de género no binario o travestis posiblemente no quieran identificarse con el término “proceso de transición”, pero sin embargo quieren saber cómo realizar ciertas adaptaciones sociales, jurídicas o médicas. Este folleto también les puede interesar.

En este folleto informativo se presentan todas las opciones posibles de forma más o menos cronológica, pero considéralas como un menú del que puedes coger lo que necesites y durante el tiempo que las necesites. **Cada persona es única y también lo es cada proceso.**

¡Esta información te ayudará a orientarte!

Si tienes alguna pregunta específica no dudes en ponerte en contacto con nosotros. ¡Podemos facilitar asistencia o un intérprete!

Contenido

1. LO QUE TE CONVIENE SABER ANTES DE EMPEZAR	5
2. COMENZAR UN TRATAMIENTO MÉDICO, ¿CÓMO SE HACE?	6
Tratamiento con un equipo de género multidisciplinario	6
Crear tu propio tratamiento con especialistas sanitarios individuales	8
3. APOYO PSICOLÓGICO	10
4. ¿CUÁLES SON LAS OPCIONES MÉDICAS?	12
Fertilidad	12
Tratamiento hormonal	12
Logopedia	12
Depilación	13
Opciones quirúrgicas	13

1. LO QUE TE CONVIENE SABER ANTES DE EMPEZAR

Se tienen que considerar muchas cosas para comenzar una transición médica. Esta información te servirá de ayuda para preparar el proceso.

- ¿Tienes preguntas o necesitas charlar con alguien? Para mantener una conversación orientativa inicial puedes acudir al **Transgender Infopunt**. El TIP proporciona información real gratuita y anónima, asesoramiento y te remite a las personas especialistas correspondientes. Además, puedes acudir fácilmente al Centro de Bienestar General (CAW por sus siglas en Neerlandés), Lumi, las Regenbooghuizen (Casas Arcoíris) y Tele-onthaal para hablar con alguien.
- Una red de apoyo (familia, amistades) es importante para una transición. Además, ¿quizás te gustaría hablar con otras personas en una situación similar? En Flandes hay gran diversidad de **grupos de discusión y foros en línea, también para padres y madres, parejas y ex-parejas**. Estos grupos te ofrecen alguien con quien hablar, recibir apoyo, información y sentirte bien recibido, recibida o recibide.
- **La atención psicológica** se puede obtener de dos maneras: a través de un equipo de género multidisciplinario o con la tarjeta asistencial del TIP. Más información sobre el tema en la página 10.
- No todos los gastos de la atención transgénero son recuperables. El **conjunto de gastos** depende de varios factores. No te olvides de contratar un **seguro de hospitalización** si estás considerando opciones quirúrgicas. Te recomendamos que te informes bien por anticipado.

2. COMENZAR UN TRATAMIENTO MÉDICO, ¿CÓMO SE HACE?

Si quieres comenzar una transición médica (hormonas o cirugía), quizás te preguntes dónde puedes hacerlo y cuáles son los costes.

En resumen, como persona adulta tienes dos opciones para iniciar un proceso de transición:

- Un tratamiento con un equipo de género multidisciplinario
- Componer tu propio tratamiento (a través de la tarjeta asistencial del TIP)

A continuación se detallan ambas opciones (en la página 9 hay un esquema resumen).

TRATAMIENTO CON UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Puedes iniciar un tratamiento con un equipo de género multidisciplinario de un hospital. Un equipo de género incluye profesionales de la psicología, sexología, psiquiatría, trabajo social, así como cirugía, logopedia, endocrinología, etc. Multidisciplinario significa en concreto que puedes seguir muchos de los pasos del tratamiento en el mismo lugar (puedes, pero no es obligatorio). Las personas especialistas de las diferentes disciplinas mantienen una comunicación frecuente, de forma que el proceso de transición se desarrolla de forma coordinada, y tienen en cuenta las listas de espera existentes de los diferentes servicios y coordinan así tu tratamiento.

Ten en cuenta que pueden existir listas de espera con un equipo multidisciplinario.

Hay mucha demanda de atención transgénero y por eso hay demoras hasta que el personal pueda ayudarte. Esas largas listas de espera provocan a mucha gente frustración e inseguridad. Mientras esperas, puedes buscar atención psicológica a través de la tarjeta asistencial si así lo deseas. También hay muchas personas que combinan un especialista externo con un tratamiento por parte de un equipo multidisciplinario.

Si un equipo multidisciplinario pertenece a **la convención de atención a las personas transgénero**, esto supone que cualquier persona adulta afiliada a una de las mutualidades belgas tiene derecho a unas 25 consultas casi gratuitas (se puede recuperar casi la totalidad de sus costes) con psicología o trabajo social. En la actualidad, únicamente los equipos de género multidisciplinario de UZ Gent (Gante, Bélgica) y CHU Luik (Lieja, Bélgica) pertenecen a esta convención.

Combinar una etapa preliminar con un equipo multidisciplinario

Si ya te ha atendido psicológicamente una persona especialista que no forma parte de un equipo multidisciplinario, pero quieres seguir otros pasos médicos en tu transición dentro de un equipo multidisciplinario, también tendrás que registrarte allí. Esto quiere decir en concreto que, como todas las demás personas solicitantes, te incorporarás al final de la lista de espera. En resumen, no acelerará tu proceso y hay una posibilidad real de que puedas obtener ayuda más rápida en otros lugares. Revisa la tarjeta asistencial para ver una lista de profesionales de endocrinología y cirugía en Bélgica.



CREAR TU PROPIO TRATAMIENTO CON ESPECIALISTAS SANITARIOS INDIVIDUALES

Como persona adulta, puedes crear tu propio tratamiento. Esto exige más organización pero es desde luego una buena opción para recibir asistencia (más rápidamente). Quizás ya acudes desde hace tiempo a un psicólogo con quien tienes mucha confianza y quieres seguir con esa atención. También puedes buscar uno cerca de ti con la tarjeta asistencial.

Entre otras opciones, puedes filtrar por el tipo de asistencia, la región, la edad, el idioma o la posibilidad de realizar consultas a distancia. En la tarjeta asistencial también puedes encontrar especialistas para otras etapas que puedas desear (p. ej., endocrinología, cirugía, logopedia...)

La mayoría de especialistas de endocrinología y cirugía trabajan de acuerdo con las directrices internacionales y solicitan el apoyo de psicología (ver más detalles en la sección de apoyo psicológico). No todos los psicólogos emiten cartas de referencia. Consúltalo al concertar la cita o míralo en la tarjeta asistencial. Allí se indica “posibilidad de carta de referencia” junto al nombre de los especialistas que sí emiten cartas de referencia. Ten en cuenta los plazos de espera de, por ejemplo, un endocrinólogo o un cirujano. Te exige mayor coordinación por tu parte, pero es perfectamente posible.

RESUMEN ESQUEMÁTICO DE LAS DOS OPCIONES PARA UN TRATAMIENTO MÉDICO

	Equipo de género multidisciplinario	Creación propia del tratamiento
Qué	Registro en un equipo de género multidisciplinario.	Registro en una especialista individual de la tarjeta asistencial. Filtrar por “adultos” y “tipo de atención” (psicología, endocrinología, cirugía, logopedia, etc.)
Ubicación y coordinación	Los posibles pasos de la transición (psicología, endocrinología, cirugía, logopedia, etc.) se puede realizar en este equipo. Consulta multidisciplinaria.	Les especialistas trabajan de forma independiente en ubicaciones distintas. Exige mayor coordinación y planificación propia. No hay consulta multidisciplinaria.
Plazo de espera	Plazos de espera (más) largos.	Plazos de espera (más) cortos.
Precio del tratamiento	Posibilidad de atención bajo la convención de atención transgénero.*	No se aplica la convención de atención transgénero.

*Los costes de las consultas psicológicas con un equipo de género donde se aplique la convención de atención transgénero se recuperan casi en su totalidad.

3. APOYO PSICOLÓGICO

Cada solicitud de atención psicológica se realiza desde el contexto de la persona. La atención se desarrolla paso a paso y se extiende en el tiempo. Después de una conversación de recepción se sigue con una fase llamada de conocimiento. En la primera fase exploratoria de la atención se discute tu solicitud de apoyo.

Durante la fase de conocimiento se evalúa, entre otros aspectos, tu capacidad, red de apoyo social, situación familiar y expectativas. Junto a tu especialista puedes preparar cómo quieres informar a tu entorno, si lo deseas (y en caso de que todavía haga falta). Se pueden discutir en mayor profundidad las posibles dificultades que padeces en tu familia, en la escuela o en el trabajo. También se discuten tus expectativas y posibles preocupaciones. Además, es importante hacerse una idea realista y correcta de los posibles pasos médicos, incluyendo las posibles complicaciones y consecuencias. También se profundiza en los deseos de tener descendencia, dado que algunos tratamientos provocan esterilidad irreversible.

También se presta la atención debida a posibles vulnerabilidades psicológicas o de otro tipo. En su caso se colabora con especialistas que cuentan con la experiencia y el conocimiento sobre ese tema (p. ej., autismo).



La duración de esa fase depende de cada caso individual. Quizás ya tengas una imagen clara de cómo te sientes y de lo que quieres, y el apoyo en este aspecto dure poco. Quizás tengas dudas y preocupaciones y tu identidad de género es menos clara, y quieres tomarte más tiempo para aclararlo.

Al final de este período, el psicólogo escribe una carta de referencia para otros especialistas, dependiendo de lo que necesites. Muy a menudo, los psicólogos se consideran los “porteros” que te dan luz verde o roja para intervenciones hormonales o quirúrgicas. Pero ese no es su trabajo. Más bien, se trata de crear durante las consultas un espacio en el que podáis reflexionar sobre lo que necesitas. Le psicólogo es una profesional que te acompaña y se pone en tu lugar desde su experiencia.

Se puede recomendar un seguimiento con una psicóloga durante todo el proceso de transición e incluso después. Los cambios sociales, emocionales y físicos pueden influir en tu estado de ánimo, tu cuerpo, tu identidad jurídica y tus relaciones con los demás. Cuidarse es muy importante durante y después del proceso de transición.

Puede ocurrir que en cierto momento, durante o después de la transición, sientas la necesidad de apoyo para volver a evaluar alguna etapa social o médica. Si tienes ese sentimiento, no dudes en volverte a poner en contacto con tu especialista. Ten por seguro que esto se puede discutir.

4. ¿CUÁLES SON LAS OPCIONES MÉDICAS?

Hay muchas opciones en el proceso médico de transición. Aquí tienes una breve enumeración.

FERTILIDAD

Un tratamiento hormonal o una intervención quirúrgica influyen en tu fertilidad. Este tema se discute durante el apoyo psicológico. Si quieres tener hijos, es importante que te pongas en contacto con un servicio de salud reproductiva antes de iniciar los pasos médicos. Los gametos propios (óvulos y espermatozoides) se pueden congelar para utilizarlos posteriormente durante un tratamiento de fertilidad.

TRATAMIENTO HORMONAL

Si deseas un tratamiento hormonal, puedes acudir a endocrinología, la especialidad médica encargada de iniciar y continuar un tratamiento hormonal. Se recetan anti andrógenos y estrógenos si quieres feminizarte¹, y testosterona si quieres masculinizarte.

LOGOPEDIA

Si quieres masculinizarte, el tratamiento hormonal de afirmación de género normalmente provoca una bajada del tono de voz. También se puede recomendar logopedia si el tono de voz no es lo suficientemente bajo. Si quieres feminizarte, el tratamiento hormonal de afirmación de género no provoca automáticamente un tono de voz más agudo. La logopedia puede ayudar. Si el tratamiento hormonal y la logopedia no dan los resultados deseados, se puede realizar una intervención quirúrgica (ver más información en: “opciones quirúrgicas”).

¹ Los términos de feminización y masculinización se utilizan entendiéndolos como lo socialmente establecido como femenino y masculino.

DEPILACIÓN

En el contexto de feminizarte, el vello corporal en ciertas zonas puede resultar molesto. El afeitado y los diferentes tipos de depilación (cera, etc.) pueden suponer una solución a corto plazo (excepto en la cara). A largo plazo, la reducción del vello o una depilación definitiva pueden servir de apoyo.

Hay tres métodos comunes: luz pulsada intensa (IPL por sus siglas en inglés), depilación por láser y depilación con electrólisis. La depilación se puede iniciar antes que el tratamiento hormonal. Desde el punto de vista médico es más eficiente (y por tanto más económico) y menos doloroso si se ha iniciado la terapia con estrógenos.

OPCIONES QUIRÚRGICAS

Si lo deseas, puedes someterte a operaciones quirúrgicas a partir de los 18 años, excepto la extirpación de los pechos, que puede realizarse a partir de los 17 años. Para la cirugía genital se necesita de forma estándar al menos un año de tratamiento hormonal de afirmación de género (testosterona/estrógenos), a menos de que existan motivos por los que el tratamiento hormonal no se desee o no sea posible. Planifica con suficiente antelación tus consultas con cirugía, porque a menudo hay largas listas de espera.



Aquí enumeramos brevemente las opciones quirúrgicas:

- **Cirugía de las cuerdas vocales**

Para subir tu tono de voz hay dos opciones: terapia de logopedia o cirugía de las cuerdas vocales. La logopedia suele ser la primera opción, pero se puede complementar con cirugía de las cuerdas vocales si los resultados no son satisfactorios.

Para bajar el tono de voz suele ser suficiente con la terapia hormonal. Si esta terapia no proporciona suficientes resultados en cuanto a la bajada de tono, puedes intentarlo con la terapia de logopedia o la cirugía de las cuerdas vocales (tiroplastia tipo III).

- **Aumento de pechos**

Para quienes han nacido con cuerpo masculino², incluso después de años de terapia hormonal suele haber (demasiado) poco tejido mamario para obtener un pecho de mayor tamaño. En ese caso, muchas personas desean un aumento. Les médicas recomiendan no realizar la operación hasta llevar al menos un año de tratamiento hormonal, para permitir que las hormonas tengan efecto.

- **Extirpación de pechos**

Puedes aplastarte los pechos con un vendaje o camiseta compresora (binder en inglés), o puedes optar por una extirpación de pechos (mastectomía). Es una operación bastante sencilla que se puede realizar a partir de los 17 años. Dependiendo del volumen del pecho, la cantidad de piel y su elasticidad se pueden utilizar varias técnicas para esta operación.

- **Cirugía facial**

La cirugía de feminización facial (FFS por sus siglas en holandés) es un término que incluye todo un conjunto de procedimientos por los que se da a la cara un aspecto femenino. FFS se dirige tanto a la estructura ósea de la cara como a las partes blandas (piel, músculos, tejido conectivo).

² Los términos de masculino y femenino se utilizan entendiéndolos como lo socialmente establecido como tal.

- **Extirpación de los ovarios y la matriz: ovariectomía e histerectomía**

Para la extirpación de los ovarios (ovariectomía) y de la matriz (histerectomía) debes haber tomado hormonas de afirmación de género durante al menos un año.

- **Orquiectomía y vaginoplastia**

Un cirujano puede extirpar los testículos (orquiectomía) o construir una vagina (vaginoplastia). Antes de la extirpación de los testículos debes tomar hormonas de afirmación de género durante un mínimo de un año. Para poder optar a una vaginoplastia tienes que haber dejado de fumar al menos durante 6 meses, tener un Índice de Masa Corporal (BMI por sus siglas en inglés) entre 18 y 30 y haber depilado la zona genital.

- **Metoidioplastia o faloplastia**

Se puede reconstruir un pene de forma médica por medio de una metoidioplastia o una faloplastia. Para poder optar a esas intervenciones, tienes que haber dejado de fumar al menos durante 6 meses y tener un Índice de Masa Corporal (BMI) entre 18 y 30.

En una metoidioplastia se aprovecha el clítoris agrandado por las hormonas para hacer un pene pequeño. El clítoris se sitúa más arriba hasta la posición anatómica del pene. Si optas por una prolongación de la uretra, esta se extiende hasta la punta del clítoris. A la vez se puede crear un escroto (vacío). En una operación posterior se puede rellenar el escroto con materia grasa propia o con implantes testiculares. Debido al limitado tamaño de este pene, generalmente no es posible la penetración durante el contacto sexual ni orinar de pie, pero la gran ventaja es el mantenimiento de la capacidad orgásmica y eréctil original, y la reducción de posibles complicaciones.

Con la faloplastia se construye un pene con tejido del antebrazo, el muslo o la ingle. Ten en cuenta que quedará visible una cicatriz grande en el lugar del que se toma el tejido y que la operación a menudo provoca complicaciones. La penetración es posible tras una faloplastia si se coloca una prótesis de erección en una operación posterior o cuando se utiliza un exocondón, epítosis o Elator. Una

prótesis de erección se puede colocar aproximadamente un año después de la operación, pero a menudo tienen una duración limitada. La posibilidad de operaciones de reconstrucción o complementaria es muy alta.

Puedes encontrar más información en el sitio web transgenderinfo.be – en holandés. ¿Quieres más información en tu idioma? Concierta una cita en el Transgender Infopunt. ¡Organizaremos la asistencia de un intérprete y contestaremos con gusto todas tus cuestiones!

Transgender Infopunt • C. Heymanslaan 10 • 9000 Gante
contact@transgenderinfo.be • **transgenderinfo.be**

 **0800 96 316**

Te atendemos de martes a
viernes entre las 9 y las 16 h.



El TIP colabora de forma estructural con el CAW.
Este folleto se ha elaborado gracias a esta colaboración.