

XXII^è Congrés de la SCEN

Modelo de atención a la transexualidad

≈ forma y fondo ≈

Irene Halperin Rabinovich
UIG-Hospital Clínic

Noviembre 2019

Realidad trans: hay muchas perspectivas....

- Biológica
- Médica / asistencial
- Psicológica
- Antropológica
- Social
- Legal
- Vivencial
-

Realidad trans: hay muchas preguntas....

Primeras controversias:

¿categoría de enfermedad mental? ¿no lo es?

¿estamos convirtiendo la diversidad en patología?

¿hasta qué punto es lógico “medicalizar” y “judicializar” la identidad sexual?

Si el proceso de reasignación sexual requiere fármacos crónicos, cirugía, psicoterapia de acompañamiento, la medicina debe implicarse en el proceso con todo rigor.

Si la medicina, y la sanidad pública, deben asumir un proceso de transformación, deben conocerlo, comprenderlo, estudiarlo y valorar todas las intervenciones terapéuticas que se realicen

El punto de vista de los profesionales puede chocar con el de los sujetos, y también con estudiosos de otras disciplinas.



ORLANDO
A BIOGRAPHY
VIRGINIA WICKLIFF



ORLANDO FERRIS, by Thomas Searcy, 1922



LA PASTORA
DEL MONTE AL MITO

1972

moderato de JOSE FRADE

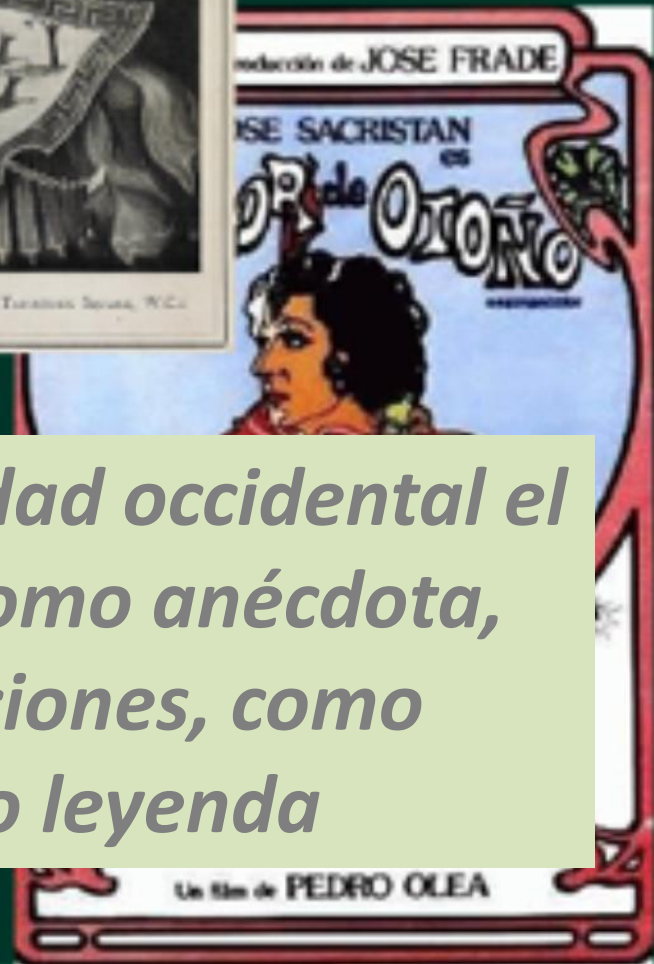
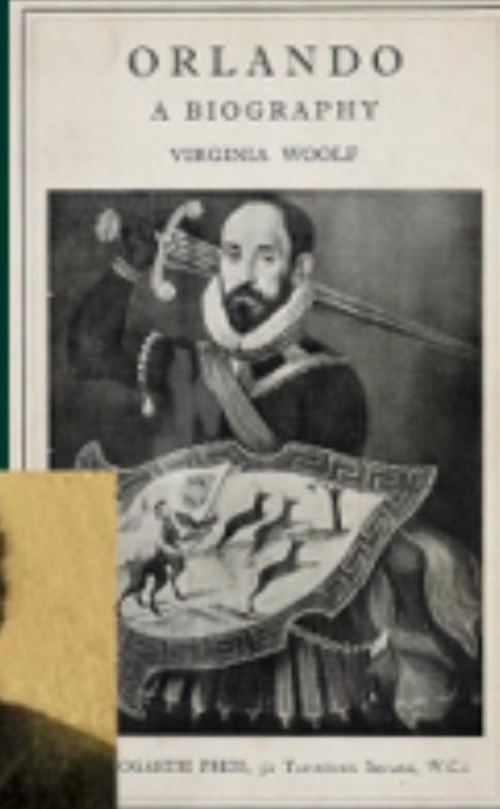
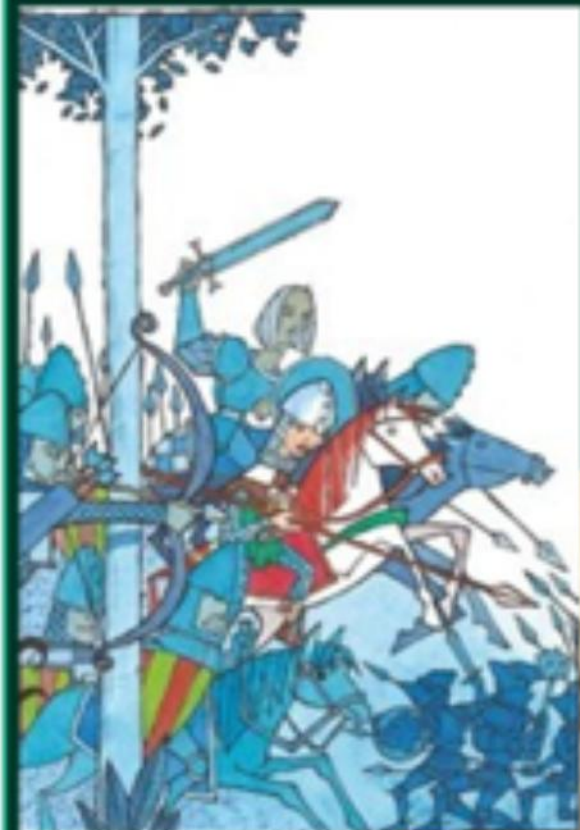
JOSE SACRISTAN

ORLANDO
DEL OTOÑO



Francisca Algora
Carmen Carbonell
Roberto Carrasquel

Un film de PEDRO OLEA



...antes del siglo XX, en la sociedad occidental el transexualismo emerge sólo como anécdota, como descripción de desviaciones, como enfermedad, como mito o leyenda

Contexto histórico

Nuestro entorno → Europa

- 1975: Holanda inicia la oferta de atención reglada. Fundación de la primera clínica de género en Amsterdam.
- Extensión progresiva de esta iniciativa a numerosos países europeos, que han ido creando centros de referencia y han incluido estas prestaciones dentro de los planes de sanidad pública, con financiación más o menos completa (además de Holanda: Suecia, Alemania, Bélgica, Reino Unido, Irlanda, Dinamarca, Francia, etc)
- Desarrollo de actividad científica: sociedades, grupos de trabajo, congresos, guías clínicas, recogida de casuística, publicaciones...

Los inicios en España

Primeras cirurgías de reasignación sexual

En el ámbito privado se realizan vaginoplastias desde 1984, y faloplastias desde 1987

Primeros tratamientos médicos dentro de la sanidad pública

- **Años '80:** Hospital Clínic (Barcelona)
- **A partir de 1990:** Hospital Carlos Haya (Málaga) y Hospital Ramón y Cajal (Madrid)



Dr. Josep Mª Ferré



Dr. Joan Cabrer



Dra. I. Esteva



Dr. A. Becerra

Se forman unidades multidisciplinarias que funcionan como centros de referencia de las CCAA



- 1999: Andalucía
- 2000/2006: Catalunya
- 2006: Madrid
- 2008-2010: Euskadi, Navarra, Aragón, C.Valenciana, Asturias, Canarias
- 2014: Castilla y León

Se forman unidades multidisciplinarias que funcionan como centros de referencia de las CCAA



- 1999: Andalucía
- 2000/2006: Catalunya
- 2006: Madrid
- 2008-2010: Euskadi, Navarra, Aragón, C.Valenciana, Asturias, Canarias
- 2014: Castilla y León

Sin embargo:


- En 7 comunidades no hay dispositivos asistenciales definidos
- Sólo se ofrece cirugía en 4 unidades

UNIDAD DE IDENTIDAD DE GÉNERO DE CATALUÑA

Programa de Atención Sanitaria
a la Transexualidad



Servicio de Psicología. Servicio de Psiquiatría.
Servicio de Endocrinología. Servicio de Ginecología

 Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut

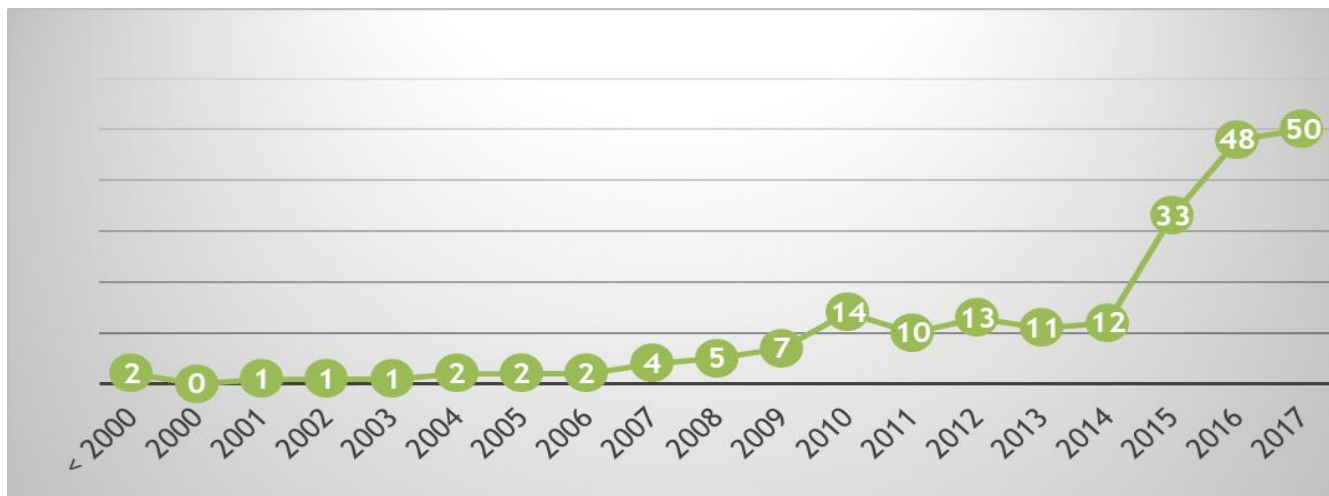
+100
1962 2012

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

Nuevos casos/año de adultos (>18 años) atendidos en la UIG



Nuevos casos/año de menores de 18 años atendidos en la UIG



UIG-Catalunya: 2000-2017

Actividad quirúrgica

Año	Vaginoplastias	Mastectomías	Faloplastias	Total
2008	2	1		3
2009	20	10		30
2010	14	13	3	30
2011	7	7	1	15
2012	8	7		15
2013	9	6		15
2014	10	5		15
2015	10	5		15
2016	15	15		30
2017	15	15		30
Total 10 a	105	84	4	197

Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/ Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society* Clinical Practice Guideline

Wylie C. Hembree,¹ Peggy T. Cohen-Kettenis,² Louis Gooren,³ Sabine E. Hannema,⁴ Walter J. Meyer,⁵ M. Hassan Murad,⁶ Stephen M. Rosenthal,⁷ Joshua D. Safer,⁸ Vin Tangpricha,⁹ and Guy G. T'Sjoen¹⁰

Endocrinol Nutr. 2012;59(6):367–382



ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

www.elsevier.es/endo



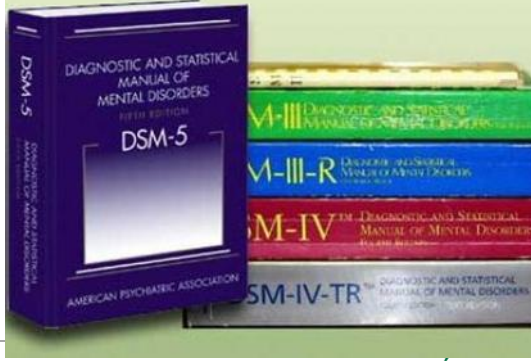
CONSENSUS DOCUMENT

Clinical practice guidelines for assessment and treatment of transsexualism. SEEN Identity and Sexual Differentiation Group (GIDSEEN)[☆]



The World Professional Association for Transgender Health

Standards of Care for the Health of
Transsexual, Transgender, and Gender
Nonconforming People



Demandas, polémicas, debates

Desde las asociaciones y colectivos

Desde las personas trans no asociadas

Desde las asociaciones y colectivos

- Despatologización
- Eliminación de los manuales de Psiquiatría
- Autodeterminación de género /NO diagnóstico
- Desmedicalización/ crítica al discurso médico
- Rechazo del modelo binario
- Descentralización
- **Visibilización**/orgullo trans

ebates

onas trans

ación teórico-
mayor por lo

ación con un
(identificación
e o mujer).

nal sanitario

: para
io de
rmonal,
irugía con

Demanda

Desde las
colectivos

- Despatologización
- Eliminación de Psiquiatría
- Autodetección /NO diagnóstico
- Desmedicalización discurso
- Rechazo
- Descentralización
- Visibilización

Desde las personas trans no asociadas

- Menor preocupación teórico-conceptual, y mayor por lo práctico.
- Mayor identificación con un modelo binario (identificación clara de hombre o mujer).
- Deseo de personal sanitario experto.
- Plazos menores: para valoración, inicio de tratamiento hormonal, posibilidad de cirugía con menor espera.
- **Invisibilización.**

Desde 2013

The image is a screenshot of a web browser displaying a WordPress blog post. The browser's address bar shows the URL: <https://atclibertad.wordpress.com/2015/05/15/transit-promocion-de-la-salud-de-las-personas-trans/>. The page header includes the text "transexualidad: ATC llibertat" and a navigation menu with items like "RECONOCIMIENTOS POR LA LUCHA DE LOS DERECHOS TRANSEXUALES" and "SALUD Y BIENESTAR". The main content area features a large graphic with the word "TRÀNSIT" in a stylized font, with a red asterisk and a hand icon. Below the graphic is the text "*Promoció de la Salut de les Persones Trans". The article text is partially visible, starting with "servei gratuït d'informació i assessorament a salut per a persones trans". A sidebar on the right contains a smaller version of the "TRÀNSIT" graphic and a call to action: "Nou servei gratuït d'informació i assessorament de la salut per a persones trans". At the bottom of the page, there is a footer with contact information for the Institut Català de la Salut, including an email address and a phone number. The Windows taskbar is visible at the bottom of the screenshot, showing the date as 26/02/2018 and the time as 19:46.

Trànsit*: promoción de la salud de las personas trans

Interessa deixar-nos les teves dades a transit.bcn.ics@gencat.cat i ens posarem en contacte amb tu

Institut Català de la Salut
Àmbit d'Atenció Primària
Barcelona ciutat
Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva

Llei 11/2014 - Parlament de Catalunya

El 10/X/2014 Parlament de Catalunya aprobó por unanimidad la ley 11/2014, que garantiza los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales (LGBTI) y la erradicación de la homofobia, bifobia y transfobia.

Artículo 16: respecto a la salud de las personas trans se establece que “les administracions públiques a Catalunya, en les línies d’actuació relatives a la salut i al sistema sanitari han de:

- Vetllar perquè la política sanitària sigui respectuosa amb les persones LGBTI i no tracti, directament o indirectament la condició d’aquestes persones, especialment els transgèneres i intersexuals, com una patologia.
- Reconèixer el dret a la prevenció, a la detecció eficaç i al tractament integral d’acord amb la cartera de serveis vigent.
- Incorporar al sistema sanitari l’atenció integral a les persones transgèneres i a les persones intersexuals, d’acord amb la cartera de serveis vigent, tenint en compte la seva revisió segons els avenços científics, i definint els criteris d’accés tant als preparats hormonals com a la intervenció quirúrgica. S’ha de tenir en compte la voluntat de la persona afectada en la presa de decisions, sempre que la seva vida no estigui en perill o les condicions de salut no es puguin veure perjudicades, d’acord amb la normativa vigent. Pel que fa als menors, s’ha de tenir especialment en compte, a més, llur dret al lliure desenvolupament de la personalitat i llur capacitat i maduresa per a prendre decisions”.

El 14 de junio de 2016 la **Plataforma Trans*Forma La Salut per a un nou model d'atenció a la salut de les persones trans** registró en el Parlament una queja por la vulneración de derechos fundamentales en la atención de la salud de las personas trans, junto con una propuesta de modelo de atención de la salud.

The screenshot shows a web browser window displaying the website <https://transformalasalut.wordpress.com/qui-som/>. The page features the organization's logo, a navigation menu, and a main content area with the following elements:

- Logo:** "TRANS FORMA La SALUT" in blue and red, followed by "Plataforma per a un nou model de salut trans*" in red.
- Navigation Menu:** QUI SOM / QUIENES SOMOS, QUÈ FEM / QUÉ HACEMOS, EINES / HERRAMIENTAS, ADHESIONS/ES, CONTACTAR, APORTACIÓ/N ECONÒMICA.
- Section Header:** QUI SOM / QUIENES SOMOS.
- Text:**
 - Plataforma formada per diversos col·lectius, associacions i persones individuals que reivindicuem un nou model de salut de les persones Trans* a Catalunya.
 - Plataforma formada por diferentes colectivos, asociaciones y personas individuales que reivindican un nuevo modelo de salud para las personas Trans* en Cataluña.*
- List of Members:**
 - ACATHI
 - AMPGIL
 - Associació Trans* Generem!
 - ATC llibertat
 - Activistes trans* independents
 - Chrysalis Catalunya
 - Colors de Ponent
 - Enfemme
 - LGTB Terrassa
 - JTB – Joves Trans de Barcelona
 - TransVaginarias
 - Violeta
- Right Column:**
 - Social media icons for Facebook, Twitter, and Instagram.
 - Section: - MODEL SALUT TRANS -
 - Image of a document titled "Reivindicació d'un nou model d'atenció a la salut de les persones trans*".
 - Section: - FORMULARI ADHESIÓ -
 - Links: -- individual, -- per a grups.
 - Section: - EXPERIÈNCIES TRANS EN SANITAT -

The browser's taskbar at the bottom shows several open PDF files: 1376345.pdf, instruccio-14-17.pdf, and Model-atencio-a-l...pdf. The system tray indicates the time is 13:16 on 22/02/2018.

Departament de Salut:

Projecte d'elaboració d'un nou model d'atenció a la salut de les persones trans a càrrec del sistema públic de salut de Catalunya

... A lo largo de 2016 y 2017 profesionales del Departament de Salut, UIG-Hospital Clínic y Trànsit participamos en los trabajos de elaboración de un nuevo modelo de atención de las personas trans.

Projecte d'elaboració d'un nou model d'atenció a la salut de les persones trans a càrrec del sistema públic de salut de Catalunya

- **Objectiu general:**
 - Ordenació de la cartera de serveis de l'atenció a la salut de les persones trans a càrrec del sistema sanitari públic de Catalunya
- **Missió i visió del projecte:**
 - Es pretén elaborar un nou model d'atenció a la salut de les persones trans adaptat i centrat en les demandes adreçades pel propi col·lectiu i que estigui basat en l'evidència disponible i en l'experiència acumulada pels professionals i usuaris de les dues unitats de referència de Catalunya (la Unitat Trànsit i la Unitat d'Identitat de Gènere).
 - Necessàriament, doncs, el procés de definició del nou model ha de ser participat per les entitats proveïdores implicades i per la plataforma d'entitats del col·lectiu trans (Trans*Forma la Salut).
 - El model resultant del procés ha de ser adoptat per mutu acord de totes les parts implicades en la definició, de cara a facilitar-ne la implantació en el territori, la difusió a totes les persones que puguin requerir-ne els serveis i la seva acceptació social majoritària.

	Críters d'ordenació i planificació	Accions a realitzar	Responsabilitat
Despatologització de l'atenció a la salut trans	Model d'atenció a la salut integral: acompanyament de la persona trans i del seu entorn; enfocament biopsicosocial i d'arrelament comunitari centrat en les necessitats i expectatives de la persona i basat en la seva autonomia i en un procés de codecisió.	<ul style="list-style-type: none"> - Definició cartera de serveis d'acord amb el nou model d'atenció consensuat: atenció primària i comunitària, atenció especialitzada i atenció hospitalària - Posada en marxa en diferents fases i incorporació progressiva dels interlocutors 	UT, HC, Trans*Forma la Salut, CatSalut i DS
	Elaboració del Protocol marc	<ul style="list-style-type: none"> - Críters de derivació i fluxes de relació entre EAP, Unitat Trànsit i unitats hospitalàries especialitzades - Críters d'inclusió en la llista d'espera quirúrgica - Definició de les accions de sensibilització - Protocol marc d'atenció a la salut de menors trans - Especificitats de grups vulnerables, persones amb patologies físiques o mentals i població institucionalitzada 	Comitè d'experts consensuats per encàrrec del DS
Accés equitatiu i de qualitat a tots els nivells de l'atenció	L'acompanyament inicial i l'atenció individualitzada es realitzarà des de l'atenció primària i salut comunitària	<ul style="list-style-type: none"> - Els EAP han de derivar a la Unitat Trànsit: <ul style="list-style-type: none"> - Demanda d'assessorament sobre el procés de transició - Desig manifestat per iniciar un procés de transició - Problemes de salut atribuïbles al procés de transició - La Unitat Trànsit ha de derivar als EAP: <ul style="list-style-type: none"> - Seguiment de les persones que han iniciat processos de transició - Centre especialitzat de referència per a menors amb equip multidisciplinari, pendent de concretar i acreditar - Reconeixement econòmic tenint en compte les noves càrregues de treball 	UT, CatSalut i DS
	Persones amb transicions d'elevada complexitat que requereixen atenció especialitzada concomitant	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Clínic amb a centre hospitalari de referència per adults amb equip multidisciplinari - Reconeixement econòmic tenint en compte les noves càrregues de treball 	UT, HC, i CatSalut
	Intervencions quirúrgiques	<ul style="list-style-type: none"> - Pla de xoc per a reduir en un 50% de la llista espera actual i situar-la llista com la mitjana de les altres intervencions - Hospital Clínic com a referència 	HC i CatSalut
Implantació, desplegament territorial i seguiment		Aprovació del model d'atenció	CatSalut, DS i Trans*Forma la Salut
	Model d'atenció a la salut consensuat	Presentació pública coincidint amb el dia internacional d'acció per a la despatologització trans (22 d'octubre)	UT, HC, , CatSalut, DS i Trans*Forma la Salut
		<ul style="list-style-type: none"> - Creació de la comissió tècnica de seguiment - Avaluació anual 	EAP, UT, HC, , CatSalut, DS i Trans*Forma la Salut
	Detecció, sensibilització i formació professionals	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboració dels protocols clínics seguint les recomanacions del Protocol marc - Elaboració del pla de sensibilització dels professionals - Elaboració del pla de formació dels professionals - Consultoria virtual i/o presencial de la Unitat Trànsit com a referència: compartir expertesa 	CatSalut, DS i Trans*Forma la Salut
	Desplegament territorial	Implantació territorial en equips d'atenció primària, segons demanda	CatSalut i Departament de Salut

Implantació del Model d'atenció a les persones trans en l'àmbit de CatSalut. Instrucció 14/2017.



Servei Català
de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut. Instrucció 14/2017
Implantació del Model d'atenció a les persones trans
en l'àmbit del CatSalut

6. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor el 10 de
novembre de 2017

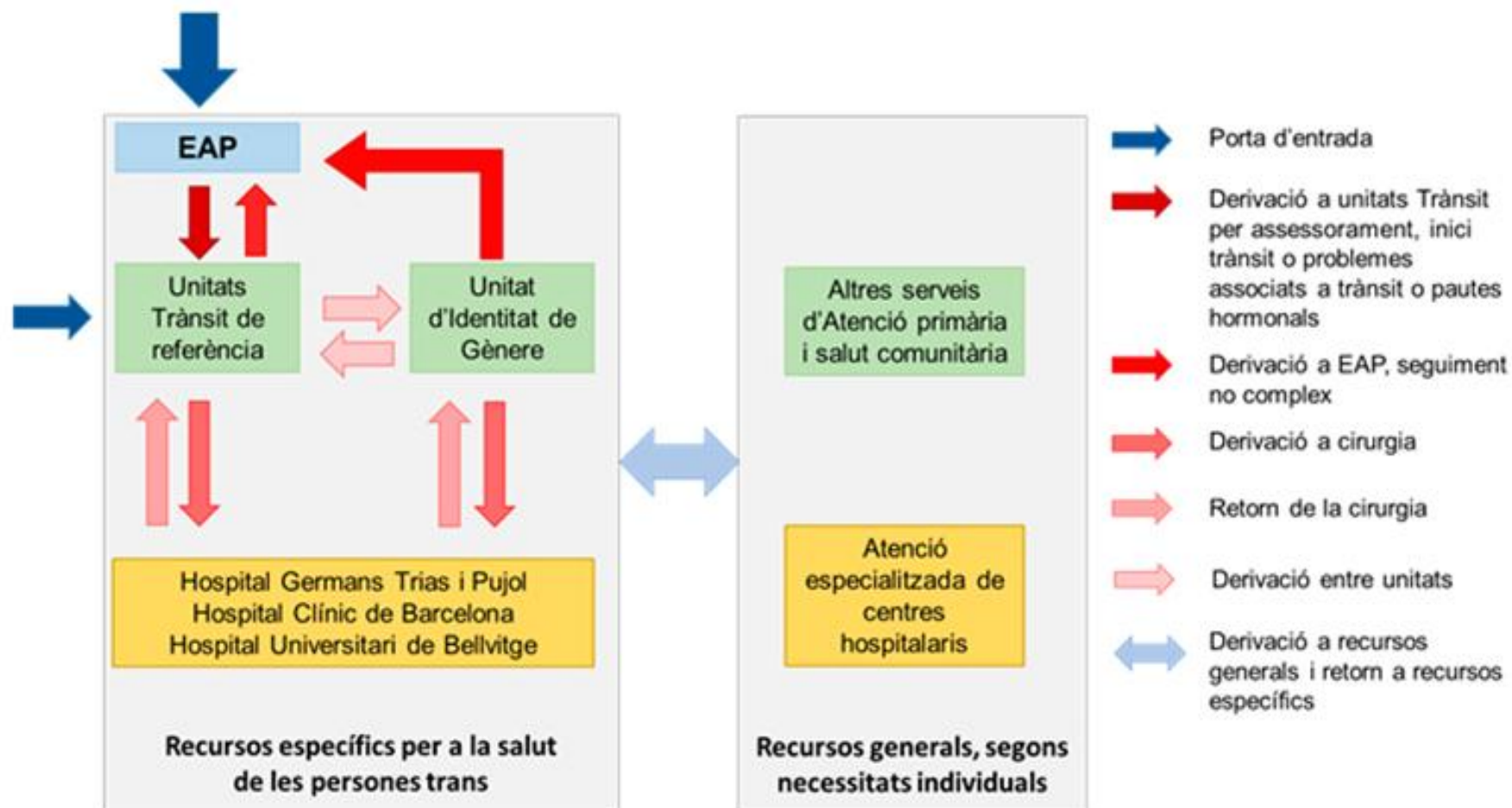
<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/3275>

- El Departament de Salut posa en marxa un nou model d'atenció a la salut de les persones trans, pioner a Europa.
- El Model d'atenció a la salut de les persones trans parteix del principi que no pateixen cap patologia i, per tant, l'atenció de salut en la transició cap a la identitat sentida no podrà ser, en cap cas, a partir de l'acreditació d'un diagnòstic clínic.
- El nou model se centra en les necessitats i les expectatives de la persona trans i és respectuós amb l'autonomia, l'autodeterminació i la dignitat, en un procés de decisions compartides.
- Aquesta model, així com els protocols clínics marc que conté, ha estat elaborat amb la participació de professionals amb experiència en l'atenció a les persones trans, amb diferents societats científiques i amb representants de la Plataforma Trans*Forma la Salut.

Consideracions generals sobre el Model d'atenció a la salut de les persones trans

- Pel que fa a la Cartera de serveis de l'atenció a la salut de les persones trans en l'àmbit del CatSalut, les principals línies d'atenció són:
 - **Acompanyament i atenció de les persones trans** des d'una perspectiva biopsicosocial, que inclou atenció mèdica, quirúrgica, psicològica i social específiques, si ho sol·liciten.
 - **Acompanyament i atenció de les persones trans amb requeriments específics o que presentin qualsevol vulnerabilitat** des del punt de vista social o clínic des d'una perspectiva biopsicosocial, que inclou atenció mèdica, quirúrgica, psicològica i social específiques, si ho sol·liciten (malalties cròniques, gent gran, persones immigrades, treballadors/res sexuals, privació de la llibertat).
 - **Acompanyament i atenció als menors trans i al seu entorn familiar** des d'una perspectiva biopsicosocial, que inclou atenció mèdica, quirúrgica, psicològica i social específiques, si ho sol·liciten.
 - **Formació i conscienciació dels professionals de la salut**, a partir de la visió i els valors d'aquest Model i tenint en compte el protocol clínic consensuat i amb la participació de les entitats de les persones trans.
 - **Informació i conscienciació social** sobre el fet trans.

Circuit de l'atenció integrada de l'atenció a la salut de les persones trans



Objectius

- 1. Elaborar un model d'atenció a la salut trans basat en els drets fonamentals, que sigui **integral, amb visió inclusiva, no patologitzant** i participació de l'àmbit comunitari.
- 2. Vetllar perquè l'atenció en salut sigui **respectuosa amb l'autonomia, l'autodeterminació, la dignitat, la intimitat i la integritat** de les persones trans.
- 3. Garantir que dins del sistema sanitari públic totes les persones trans són ateses sense cap discriminació. Això suposa **eliminar qualsevol diagnòstic clínic com a requisit per accedir a l'atenció en salut, ser tractades en tot moment segons la seva identitat de gènere sentida i el nom habitual escollit per la persona, i respectar, en cada moment, la decisió personal de transitar.**
- 4. Desenvolupar les **línies d'atenció:**
 - □ Acompanyament i atenció a les persones trans des d'una perspectiva biopsicosocial.
 - □ Acompanyament i atenció a les persones trans amb requeriments específics o que presentin qualsevol vulnerabilitat.
 - □ Acompanyament i atenció als infants i adolescents trans i al seu entorn familiar.
 - □ Formació i conscienciació dels professionals de la salut a partir de la visió i valors d'aquest Model i tenint en compte el protocol clínic marc consensuat, i amb la participació de les entitats de persones trans.
 - □ Informació i conscienciació social sobre el fet trans.
- 5. Garantir l'**accés i el servei equitatiu** a tot el territori català.
- 6. Impulsar elements instrumentals per a la **millora contínua del model:**
 - □ Promoure l'elaboració d'informes, estudis i investigacions que aprofundeixin en el coneixement de les necessitats del col·lectiu de persones trans (infància, adolescència, envelliment, canvis físics produïts per tractaments hormonals, cirurgia...) per millorar l'atenció a la salut de les persones trans a llarg termini.
 - □ Posar en marxa la comissió de seguiment amb la participació de planificadors i gestors, societats científiques, col·legis professionals i persones de la comunitat trans.
 - □ Incorporar una avaluació de la qualitat del model d'atenció, fent èmfasi en avaluació de l'estructura i dels processos de les unitats d'atenció a la salut de les persones trans.

Protocol clínic marc d'atenció a la salut de les persones trans en la infància i l'adolescència

- **Acollida i entrevista inicial:**

- El pediatre o el metge d'atenció primària referent és el professional d'elecció per dur a terme l'acollida i l'entrevista inicial.
- Valorar derivació al CSMIJ, els infants amb sospita raonable de psicopatologia amb manifestacions d'identificació amb el gènere diferent a l'assignat en néixer, en especial trastorn de l'espectre autista o trastorn obsessiu-compulsiu.



Informar a l'infant/adolescent i als progenitors: expressió de diversitat, recomenacions per crear entorn que acompanyi en l'expressivitat de la IG, disponibilitat de recursos especialitzats, entitats socials trans, opcions de pauta hormonal i intervenció quirúrgica

Protocol clínic marc d'atenció a la salut de les persones trans en la infància i l'adolescència

- **Seguiment en l'àmbit de l'atenció primària:**

- La identitat trans no és un motiu per si mateix per realitzar un seguiment específic per part del pediatre o del metge de capçalera de l'infant o l'adolescent.
- Valorar: donar assessorament, estimular suport familiar, valorar estat emocional, entorn social, reiterar consells i oferiment de recursos.
- Valorar clínicament i analítica, si escau, el Tanner.

- **Derivació a unitats de referència territorials:**

- El pediatre o el metge de capçalera estimi necessària una valoració per part dels professionals d'aquesta unitat de referència.
- El pediatre o el metge de capçalera, l'infant o l'adolescent, els seus pares o els tutors legals estimin necessari un **acompanyament psicològic** ja sigui per al propi infant o adolescent i/o per als seus progenitors o tutors legals.
- Els infants o adolescents trans, els seus progenitors o els tutors legals així **ho sol·licitin**.
- Sospita raonable de **psicopatologia coexistent**, en especial davant de símptomes d'ansietat, depressió o història d'autolesions.
- En infants, sospita raonable de **psicopatologia amb manifestacions d'identificació amb el gènere diferent** a l'assignat en néixer, en especial trastorn de l'espectre autista o trastorn obsessiu-compulsiu.

Protocol clínic marc d'atenció a la salut de les persones trans en la infància i l'adolescència

- **Derivació a la unitat d'endocrinologia pediàtrica de referència:**
 - Presenti signes de desenvolupament puberal corresponent a l'estadi Tanner II (botó mamari i indicis de pèl púbic en nens trans; testicles de volum igual o superior a 4cc i indicis de pèl pigmentat a base de penis per a nenes trans).
 - Tenir en compte la **necessitat percebuda** per l'infant o adolescent, independentment de marcadors biològics o analítics.
 - **La derivació ha de comptar amb el consentiment de:**
 - **≥16 anys: menor.**
 - **<16 anys: infant/adolescent, progenitors o tutors legals.**
 - **12-15 anys: promoure que la decisió final respecti l'opinió de la persona menor i sigui compartida pels progenitors o tutors legals.**
 - **Discrepància entre els progenitors o tutors legals: Comité de Bioètica de Catalunya → si no hi ha consens: via judicial.**
- **Intervencions quirúrgiques:**
 - **A partir dels 16 anys**
 - **Mastectomia en <16 anys: consentiment progenitors o tutors . Si discrepància: CBC.**

Protocol clínic marc d'atenció a la salut de les persones trans adultes

• Intervencions quirúrgiques:

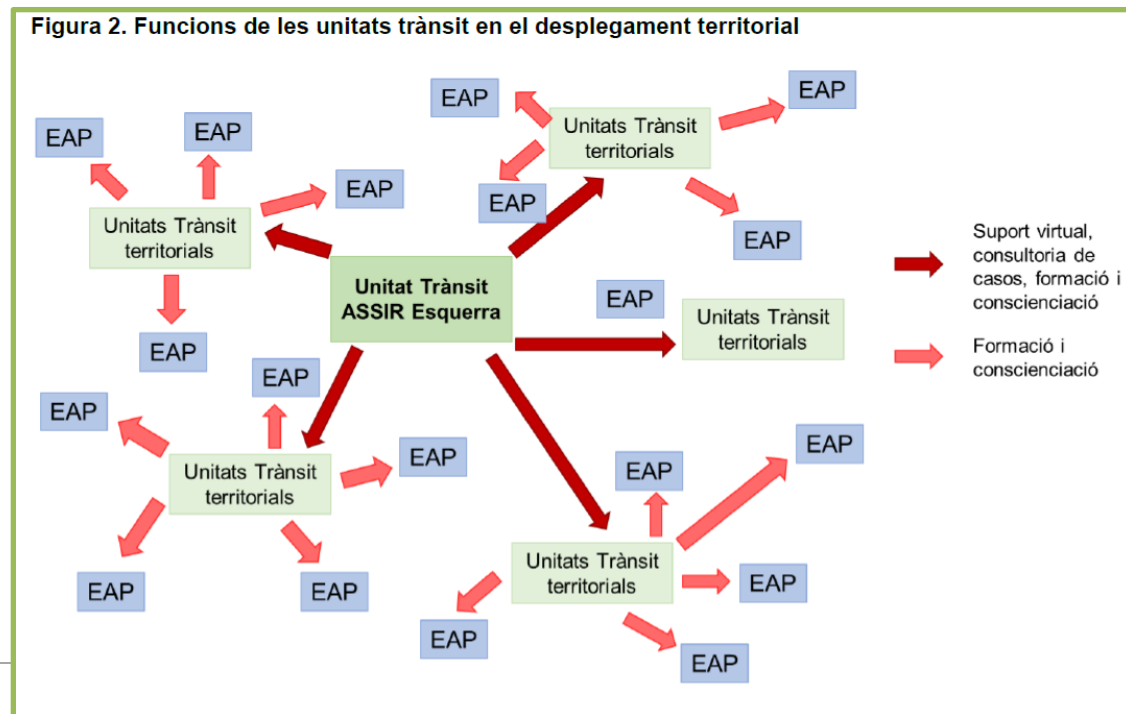
- La cirurgia forma part de la cartera de serveis del sistema nacional de salut i es realitzarà a demanda de les persones trans.
- Els criteris per accedir a la cirurgia són els comuns a qualsevol intervenció:
 - **l'ordre de la llista d'espera** a partir de la data de la primera visita (si alguna persona s'ha visita en les dues unitats prevaldrà la data més antiga),
 - la decisió de la persona trans,
 - l'estat de salut en el moment de la intervenció i els factors de risc quirúrgic.
- En els cas **d'ús de tòxics s'informarà dels efectes nocius del tabac** en el resultat de les cirurgies plàstiques, per afavorir l'abandonament de l'hàbit tòxic els 3 mesos previs a la intervenció, però no hauria de ser un requisit que impedeixi la intervenció.
- Els documents de consentiment informat quirúrgic haurà de contenir els efectes adversos greus encara que siguin poc freqüents i els efectes adversos lleus però freqüents, així com l'efecte de l'hàbit tabàquic sobre els resultats de la cirurgia.
- La **cartera de serveis de cirurgia és:**
 - » per a la **cirurgia tendent a la feminització corporal**, la cirurgia genital: penectomia, orquiectomia, vaginoplàstia, clitoroplàstia, vulvoplàstia i glotoplàstia;
 - » per a la **cirurgia tendent a la masculinització corporal**, la cirurgia genital: histerectomia, salpingo-oofoorectomia, vaginectomia, metaidoioplàstia, faloplàstia, implants testiculars o d'erecció i reconstrucció uretral, així com la mastectomia.
- Així mateix, s'inclouen les cirurgies i atencions hospitalàries necessàries per a **assegurar els drets reproductius i implementar les tècniques de reproducció assistida**: criopreservació de semen i d'òvuls, en igualtat de condicions que l'establert per a persones no trans.
- De manera progressiva, s'aniran incloent totes aquelles intervencions que, fruit dels avenços de la cirurgia, en un futur puguin ser adequades i segures.

Atenció hospitalària

- La **Unitat d'Identitat de Gènere de l'Hospital Clínic** és referència en l'àmbit de l'atenció hospitalària específica per a l'inici i seguiment del procés de transició en la identitat sentida.
- S'hi accedeix únicament per derivació des de la Unitat Trànsit de referència territorial.
- Els supòsits de derivació des de la Unitat Trànsit a la Unitat d'Identitat de Gènere de l'Hospital Clínic són:
 - a petició de la persona trans o dels seus familiars o tutors legals, en cas d'infants i joves trans, o bé persones trans que ho demanin explícitament.
- Les persones trans amb transicions d'elevada complexitat mèdica que fan el seguiment en unitats Trànsit de referència o a la Unitat d'Identitat de Gènere poden requerir dels serveis especialitzats (cardiòlegs, neuròlegs, internistes, etc) hauran de ser derivades als hospitals del territori on viu la persona.
- Atenció d'infants i adolescents trans, les unitats hospitalàries d'endocrinologia pediàtrica de referència en realitzaran la indicació i el seguiment de les pautes hormonals, sens perjudici que també ho pugui fer el servei Trànsit de referència territorial sempre que disposi de personal mèdic adequat d'acord amb aquest model i el Protocol clínic marc.
- L'accés als **centre hospitalaris per a l'atenció quirúrgica** no està subjecte a cap sectorització territorial. Els hospitals de referència per dur a terme la cirurgia són l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, Hospital Clínic de Barcelona i l'Hospital Universitari de Bellvitge. Aquesta concreció no exclou la incorporació d'altres centres hospitalaris si adquireixin l'expertesa necessària per dur a terme les cirurgies.

Model dinàmic

- Formació i conscienciació dels professionals
 - Estada de 10-15 dies a la Unitat Trànsit.
 - Acreditació pel Departament de Salut.
 - Jornades de conscienciació dels professionals
 - Als professionals dels EAP i especialistes que poden intervenir en els processos d'atenció dels centres hospitalaris, que treballen en el territori en el qual són referència.
 - Conscienciació de la ciutadania (escoles, centres cívics...)
- Desplegament territorial



Model dinàmic

- Formació i conscienciació dels professionals
 - Estada de 10-15 dies a la Unitat Trànsit.
 - Acreditació pel Departament de Salut.
 - Jornades de conscienciació dels professionals
 - Als professionals dels EAP i especialistes que poden intervenir en els processos d'atenció dels centres hospitalaris, que treballen en el territori en el qual són referència.
 - Conscienciació de la ciutadania (escoles, centres cívics...)
- Desplegament territorial
- Comissió de seguiment (primer trimestral →semestral):
 - Presidència: director o directora general de Planificació en Salut.
 - Vocals:
 - Dos representants de la Direcció General de Planificació en Salut.
 - Dos representants del CatSalut.
 - Tres representants clínics, de societats científiques o col·legis professionals.
 - Un o una representant de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació
 - Tres representants d'associacions de persones trans
- Avaluació:
 - Indicadors d'estructura
 - Indicadores de procés

Actividad de la UIG-Clínic a partir de 2017

Año	PSI Adultos	PIJ	END	Mastect.	Vaginoplas.
2000/2009	554	21	548	11	22
2010	125	17	84	133	14
2011	81	12	85	7	7
2012	93	14	49	7	8
2013	95	12	46	6	9
2014	127	12	93	5	10
2015	83	33	105	5	10
2016	108	48	96	15	15
2017	75	39	122	15	15
2018	60	25	78	15	16
TOTAL	1401	214	1306	99	126

Otros centros de atención de niños y adolescentes

Hospital Sant Joan de Dèu

Junio 2017-Septiembre 2019

80 consultas (22 MaF, 33 FaM, 24 otros)

49 visitas en End. Pediátrica, en la mayoría se ha iniciado tratamiento bloqueador y/o tratamiento hormonal cruzado

Hospital Parc Taulí

2-3 nuevas consultas/año

Algunas ideas generales...

(incluidos aspectos éticos)

- Un modelo organizativo ambicioso debe dar cabida a los derechos y expectativas de las personas trans a nivel individual y a los planteos de las asociaciones o colectivos.

Además:

- debe ser receptivo respecto a las inquietudes y expectativas de los profesionales implicados
- debe ser viable dentro de la realidad de recursos (infraestructura, personal, etc)
- debe ser equitativo y accesible, no solo en relación con el conjunto de personas trans, sino también con los usuarios del sistema sanitario en general
- debe garantizar que las decisiones relacionadas con la salud se basen en criterios de rigor, eficacia y seguridad
- debe favorecer el progreso del conocimiento y el desarrollo de enfoques y tratamientos cada vez más eficaces y seguros

Moral Challenges in Transgender Care: A Thematic Analysis Based on a Focused Ethnography

Gerritse et al, Arch Sex Behaviour 2018

Explora los dilemas y discusiones de equipos profesionales especializados en relación con 6 aspectos de su trabajo, condicionados por las guías de actuación, la interacción multidisciplinaria y las normas legales.

- (1) valoración de la elegibilidad
- (2) contenido del tratamiento
- (3) secuencia de etapas del tratamiento
- (4) papel de las guías clínicas
- (5) visiones discrepantes respecto a la identidad de género
- (6) proceso de toma de decisiones

Claroscuros del modelo

PUNTOS FUERTES	PUNTOS DÉBILES
Despatologización médica y social	Aspectos éticos y de responsabilidad profesional
Postula un acceso equitativo y un modelo asistencial integral y de calidad	No se garantiza la formación de los profesionales Consecuencias a largo plazo de una valoración inicial y controles poco estrictos
Descentralización	Disminución de la investigación Muchas personas trans prefieren visitarse con referentes expertos
Aumento del número de cirugías	Experiencia de los nuevos centros quirúrgicos
Considerar el deseo reproductor	¿Como se implantará? Costes, listas de espera, aspectos éticos.
Modelo más económico a la larga	No hay una asignación clara de recursos



Transgender people face years of waiting with NHS under strain

Long waits for appointments cause stress for patients, with suicide and self-harm a risk

'It was a lonely time': trans woman told to wait three years

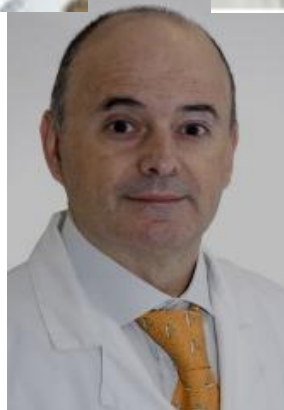
Sarah Marsh

Wed 20 Nov 2019 18.05 GMT

Reflexiones finales desde el punto de vista de una profesional de la salud

- *Puede haber modelos teóricos diversos, diversas posturas ideológicas, pero el abordaje médico debe apoyarse en evidencias empíricas.*
- *¿Prescripción (de tratamientos, de cirugía) “sin diagnóstico” significa sin evaluación? ¿Cómo queda nuestra responsabilidad?*
- *Desde las Unidades no hemos considerado nunca a las personas trans como enfermos mentales*
- *Los profesionales debemos resolver el día a día con las limitaciones reales de recursos y estructuras (que el modelo no resuelve), aunque las expectativas de los usuarios aumenten*
- *Los profesionales nos quemamos bajo presión*
- *¿Cómo se recogerá y evaluará la experiencia? ¿Será posible aprender y progresar?*
- *Los debates en el resto de España y en otros países de nuestro entorno son similares*

UIG de Catalunya Hospital Clínic



Psiquiatría y Psicología Clínica

Esther Gómez

Teresa Godás

Psiquiatría Infantil y Juvenil

Teresa Planas

Ángela Vidal

Endocrinología y Nutrición

Irene Halperin

Mireia Mora

Felicia Hanzu

Ginecología

Camil Castelo-Branco

Cirugía Plástica y Reparadora

Mauricio Raigosa

Juan Cruz

