

Complicaciones psicosociales y psicopatológicas en transexuales. Resultado tras el cambio de género e intervención enfermera

Pérez-Fernández, M. Troya-Fernández, J.C. Sánchez-Morellan-Pérez, P.
"Complicaciones psicosociales y psicopatológicas en transexuales.
Resultado tras el cambio de género e intervención enfermera"

SANUM 2022, 6(4) 86-97

AUTORAS

María Pérez
Fernández

Enfermera. Urgencias Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. España.

Juana Cristina
Troya Fernández

Enfermera. Cruz Roja. Chiclana de la Frontera. Cádiz. España.

Paula Sánchez-Morellan Pérez

Enfermera. Grupo HLA. Hospital Puerta del Sur. Jerez de la Frontera. Cádiz. España.

Autora de correspondencia:

María Pérez
Fernández

Correspondencia:

✉ mariaperezfernandez@gmail.com

Tipo de artículo:

Revisión.

Sección:

Enfermería. Salud Mental.

F. recepción: 22-09-2022

F. aceptación: 20-10-2022

Resumen

La transexualidad dejó de considerarse una enfermedad mental reclasificándose bajo condiciones relacionadas con la salud sexual. La atención sanitaria y los derechos de los transexuales es actualmente un tema muy debatido en la sociedad por diversas razones.

Objetivo general: Describir las complicaciones psicosociales/psicopatológicas en transexuales, el resultado tras el cambio de género e intervención enfermera.

Metodología: Revisión bibliográfica narrativa. Se identifican palabras claves y sus respectivos MESH y DECS, combinándolas con los operadores booleanos AND, OR y NOT. Se utilizaron diferentes fuentes y bases de datos (WOS, CUIDEN...), criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Las complicaciones más prevalentes en transexuales son: depresión, trastornos de ansiedad, pensamientos suicidas, autolesión, entre otras. El tratamiento más eficaz es hormonal o cirugía, que incluyen el cuidado enfermero.

Discusión: La atención adecuada a transexuales requiere una capacitación específica continuada del profesional sanitario que actualmente se propone conseguir. En España se ha aprobado recientemente el anteproyecto de la "Ley trans", para contribuir a dar respuesta a las reivindicaciones este colectivo.

Conclusión: Los estudios revisados evidencian los beneficios psicológicos y la remisión de la psicopatología tras finalizar la transición. La enfermera debe conocer los cuidados de las personas transexuales siendo deseable abordarlo desde la formación del grado.

Palabras clave:

Transexualidad;
Impacto Psicosocial;
Psicopatología;
Salud Sexual;
Cuidados de enfermería.

Psychosocial and psychopathological complications in transgender people. Outcome after gender reassignment and nursing intervention

Abstract

Transsexuality is no longer considered a mental illness but is reclassified under conditions related to sexual health. The health care and rights of transgender people is currently a hotly debated topic in society for a variety of reasons.

General Aim: *To describe psychosocial/psychopathological complications in transsexuals, outcome after gender reassignment and nursing intervention.*

Methodology: *Narrative bibliographic review. Keywords and their respective MESH and DECS were identified and combined with the Boolean operators AND, OR and NOT. Different sources and databases (WOS, CUIDEN...), inclusion and exclusion criteria were used.*

Results: *The most prevalent complications in transsexuals are depression, anxiety disorders, suicidal thoughts, self-harm, among others. The most effective treatment is hormonal or surgery, which include nursing care.*

Discussion: *Adequate care for transsexuals requires specific ongoing training for health professionals, which is currently being sought. In Spain, the draft bill of the "Transgender Law" has recently been approved to help respond to the demands of this group.*

Conclusion: *The studies reviewed show evidence of psychological benefits and remission of psychopathology after the end of transition. Nurses should be knowledgeable about the care of transsexual people, and it would be desirable to address this issue during undergraduate training.*

Key word:

Transsexuality;
Psychosocial Impact;
Psychopathology;
Sexual Health;
Nursing Care.

Introducción

Las personas transgéneros y/o transexuales son cada vez más visibles públicamente (1). Esto ocasiona impactos extremadamente negativos en su salud y bienestar (2). La pandemia actual por COVID-19, ha generado en estos dos últimos años circunstancias económicas, sociales, psicológicas y sanitarias especiales, incrementando este impacto negativo (3).

En el pasado, la transexualidad estaba etiquetada como un problema de salud mental, definida así en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El reconocimiento de los fundamentos biológicos de la identidad de género ha generado un importante cambio, reclasificándose la transexualidad bajo condiciones relacionadas con la salud sexual, cambiándose el término a incongruencia de género en la CIE-11, lanzada en 2018 y entrada en vigor el 1 de enero de 2022 y a disforia de género en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, 5ª edición (DSM-V) (4).

La atención pública sanitaria a personas transexuales o con incongruencia de género se aprobó en Andalucía en febrero de 1999. Además, en octubre de este mismo año la Conserjería de Salud de la Junta de Andalucía creó la Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) en el Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga, siendo la primera unidad dentro del sistema público español en dar respuesta mediante un equipo multidisciplinar al tratamiento psicosexual, endocrinológico y quirúrgico de estas personas (5). Posteriormente, en otras comunidades autónomas de España se fue creando de forma progresiva más Unidades de Trastornos de Identidad de Género (UTIG), donde en los últimos 8 años se han diseñado nuevos equipos y protocolos de atención. Por tanto, actualmente se encuentra en fase de expansión y consolidación, gracias al desarrollo de diferentes leyes autonómicas que buscan la atención integral de estas personas (6). Como es el nuevo Anteproyecto de “Ley Para La Igualdad Real y Efectiva de Las Personas Trans y Para La Garantía de Los Derechos de Las Personas LGTBI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales)”, elaborado por los Ministerios de Igualdad y Justicia. Ha sido presentado y aprobado por el Consejo de ministros en junio de 2021 y por el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) este pasado 20 de abril de 2022. Esta Ley consolida y garantiza derechos que suponen un gran avance para las personas trans, donde por un lado las despatologiza de forma legal y por otro, permite que las personas trans con capacidad de gestar tengan acceso a técnicas de reproducción asistida. Esta norma también consolida los derechos en el ámbito educativo y laboral. Se profundizará más sobre esta ley en el tercer objetivo (7).

Por tanto, ¿Son las personas transexuales vulnerables a desarrollar problemas de salud mental y de serlo, es posible que el cuidado de la enfermera pueda contribuir a minimizarlo?

Metodología

El método de este trabajo consistió en una búsqueda bibliográfica narrativa, con el fin de evidenciar la información que actualmente se encuentra en controversia sobre, si los transexuales son vulnerables a complicaciones psicosociales y psicopatológicas, si la sociedad y el personal sanitario es consciente de ello, y si existe una atención adecuada, tratamientos eficaces y organizaciones de apoyo para este grupo minoritario de personas, elaborándose así la pregunta de investigación, los objetivos planteados del trabajo, las palabras clave y sus respectivos MESH y DECS combinándolas con los operadores booleanos AND, OR y NOT. En primer lugar, la búsqueda se realizó en Google Académico para evaluar la cantidad de estudios existentes y la evidencia científica. Tras comprobar que existe información relativa y es un tema actualmente muy debatido en la sociedad, se decidió seguir adelante y realizar la búsqueda bibliográfica en otras bases de datos (WOS, CUIDEN, SciELO...) y páginas webs oficiales (WPATH, CIE-11, DSM-5, Gobierno de España). Como criterios de inclusión, la búsqueda apropiada de documentos para este trabajo consistirá en aquellos que incluyan información relacionada con el tema y como criterios de exclusión, se eliminará aquella información que muestre complicaciones psicológicas y/o psicopatológicas en gais, lesbianas y asexuales y sobre las diferencias psicopatológicas entre transexuales mujeres y hombres.

Resultados

COMPLICACIONES PSICOSOCIALES Y PSICOPATOLÓGICAS MÁS PREVALENTES DE PERSONAS TRANSEXUALES PREVIAS AL CAMBIO DE GÉNERO O TRANSICIÓN

Son varios los estudios sobre las complicaciones psicosociales y psicopatológicas más prevalentes en las personas transexuales debidas a la disforia de género que sienten y a las dificultades sociales que se encuentra en su día a día. Un estudio de la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH)* mediante las normas de atención que la misma expone, recalca la existencia de un **estigma** asociado a la variabilidad de género que puede llevar a **prejuicios, discriminación, violencia, marginación, vejación**, etc., es el llamado “estrés

de minoría”, pudiendo aumentar la vulnerabilidad de las personas transexuales y con variabilidad de género para desarrollar problemas de salud mental, más frecuentemente **ansiedad y depresión**, siendo complicaciones inducidas socialmente, no por el hecho de ser una persona transexual (8) (9) (10).

Otro estudio que hace referencia a los adolescentes transexuales y al “modelo de estrés minoritario” postula que las minorías sexuales experimentan **factores estresantes** crónicos y que, cuanto más aceptación existe por parte de los jóvenes y su entorno, mejor funcionamiento psicológico. Uno de estos factores de riesgo que podría intensificar la angustia psicológica es el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la pubertad. Dentro de este estudio, se dice que los adolescentes que aún no han sido tratados y son remitidos a clínicas especializadas en identidad de género presentan tasas de prevalencia de **depresión** entre el 12%-58%, de **ansiedad** del 16%-24%, de **pensamientos suicidas** del 24%-51% y de **comportamientos autolesivos** del 12%-39% (11).

Existen estudios donde aproximadamente la mitad de los adolescentes que participaron indica-

ron dificultades significativas con la internalización de los síntomas, con las relaciones entre pares y el funcionamiento psicosocial y donde un tercio de los participantes informaron dificultades significativas relacionadas con la depresión, ansiedad, síntomas obsesivos compulsivos y estrés postraumático, demostrando la necesidad de cuidados integrales a esta población (12).

En España, se realizó un estudio que describe que los principales trastornos mentales del DSM-IV en una muestra de 230 transexuales fueron, el **trastorno de adaptación** con un porcentaje de 56% en mujeres trans y un 70,4% en hombres trans, seguido de **trastornos por abuso de alcohol y otras sustancias y trastornos de ansiedad**, específicamente **ansiedad generalizada y fobia social** (13).

También, la pandemia actual por COVID-19 desde hace dos años ha generado un aumento de todas estas complicaciones psicológicas, de las tasas de suicidio y de la violencia doméstica y de género, además de un mayor deterioro de las relaciones sociales (14).

COMPLICACIONES PSICOLÓGICAS	COMPLICACIONES PSICOPATOLÓGICAS		OTRAS COMPLICACIONES PSICOSOCIALES
Ansiedad como rasgo	Trastornos de ansiedad	Otras psicopatologías	Estigmatización
Problemas de Internalización	Fobias específicas o sociales	Depresión	Discriminación
Problemas de Externalización	Crisis de pánico	Trastorno de la conducta alimentaria	Violencia
Baja autoestima	Trastorno Obsesivo Compulsivo	Abuso alcohol	Marginación
	Trastorno de Estrés Postraumático	Drogodependencia	Estrés de minoría
		Trastornos de adaptación y somatomorfos	Desigualdad
		Trastorno el espectro autista	Vejección
		Pensamientos y comportamientos autolesivos o suicidas	

Tabla I: Complicaciones psicológicas y psicopatológicas más prevalentes en personas transexuales. Elaboración propia a partir de información proporcionada por los autores citados en el texto, 2022.

RESULTADOS DE LAS INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA TRANSICIÓN O CAMBIO DE GÉNERO EN PERSONAS TRANSEXUALES

AUTOR AÑO	DISEÑO / OBJETIVO / INTERVENCIONES DEL ESTUDIO	RESULTADOS DEL ESTUDIO
ESTUDIO 1 Holanda	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio transversal n1: 651 Adolescentes cisgéneros n2: 272 Adolescentes trans. no tratados n3: 178 Adolescentes trans. con tratamiento de supresión de pubertad. N= 1101 • <i>Objetivo</i>: Comparar el bienestar psicológico entre adolescentes cisgéneros y adolescentes transgéneros antes y después del tratamiento de supresión de la pubertad. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento de supresión de la pubertad mediante la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) (16). 	<p>Los adolescentes tratados muestran una disminución de los problemas de internalización, de las autolesiones y del riesgo de suicidio y una mejora en la relación social en comparación con los adolescentes trans no tratados.</p> <p>Muestran incluso un mejor estado psicosocial general que la población cisgénero.</p> <p>La externalización es indiferente en todas las muestras (16).</p>
ESTUDIO 2	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio de seguimiento prospectivo. Evaluando el funcionamiento psicológico en dos ocasiones: T0 - antes del inicio de GnRH, y T1 - después de la GnRH. N=70 • <i>Objetivo</i>: Comparar el funcionamiento psicológico y la disforia de género en adolescentes antes y después del tratamiento de supresión de la pubertad. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento de supresión de la pubertad mediante la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) (17). 	<p>Los problemas conductuales y emocionales y los síntomas depresivos disminuyeron tras la supresión de la pubertad, mientras que el funcionamiento general mejoró.</p> <p>Los sentimientos de ansiedad, ira, disforia de género y satisfacción corporal no cambiaron entre T0 y T1 (17).</p>

Varios estudios analizan la psicopatología de los transexuales, tanto en el comienzo con disforia de género como en las distintas fases del tratamiento, ya que son para ayudar a personas con este ma-

lestar y lograr que se sientan cómodos tanto en el ámbito personal y psicológico, como en el familiar y social (15).

AUTOR AÑO	DISEÑO / OBJETIVO / INTERVENCIONES DEL ESTUDIO	RESULTADOS DEL ESTUDIO
ESTUDIO 3 Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio observacional. N= 1833 participantes con GID. • <i>Objetivo</i>: Evaluar la calidad de vida, disforia de género, función sexual y otros síntomas psicológicos en personas transexuales tras el tratamiento hormonal. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT). Se proporcionan andrógenos a niñas asignadas al nacer y estrógenos a niños asignados al nacer, para inducir el desarrollo de caracteres sexuales secundarios del género experimentado (18). 	<p>Después del tratamiento hormonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> – El 80% informó una mejoría en la disforia de género y calidad de vida. – El 78% informó una mejoría en los síntomas psicológicos. – El 72% informó una mejoría en la función sexual (18).

AUTOR AÑO	DISEÑO / OBJETIVO / INTERVENCIONES DEL ESTUDIO	RESULTADOS DEL ESTUDIO
ESTUDIO 4 Florencia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Dos estudios. 1. Estudio transversal. 2. Estudio longitudinal prospectivo de seguimiento durante 2 años. El análisis se repitió a los 3, 6, 12 y 24 meses después de comenzar el tratamiento hormonal. n1= 359 individuos con DG. n2= 54 individuos con DG. • <i>Objetivo</i>: Evaluar los cambios corporales asociados al tratamiento hormonal que inducen un bienestar psico-biológico en las personas con disforia de género. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (19). 	<p>Estudio transversal: La terapia hormonal disminuyó significativamente la disforia de género, la malestar corporal y síntomas depresivos.</p> <p>Estudio longitudinal: Las modificaciones corporales inducidas por la terapia hormonal mejoraron el bienestar psicológico a largo plazo, fundamentalmente el desarrollo de senos en mujeres trans y el aumento del índice de masa corporal en hombres trans (19).</p>
ESTUDIO 5 Estambul	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio longitudinal a corto plazo. Evaluaciones de diagnóstico clínico, durante 24 semanas por psiquiatras, psicólogos, endocrinólogos y genetistas médicos. n1 = 37 participantes. n2 = 40 voluntarias estudiantes de enfermería, personal de hospital y familiares. (Grupo control). N= 77 participantes. • <i>Objetivo</i>: Investigar las alteraciones en la inquietud corporal, alimentarias y la psicopatología después del tratamiento con hormonas cruzadas en participantes con disforia de género. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (20). 	<p>El malestar corporal fue mayor en los pacientes con disforia de género, pero disminuyó tras el tratamiento hormonal sin llegar a alcanzar las bajas tasas del grupo control.</p> <p>Ninguno de los grupos participantes está en riesgo de trastorno alimentario según la prueba EAT-40.</p> <p>Las puntuaciones en todas las subescalas de psicopatologías excepto la de ansiedad fóbica, fueron mayores en los participantes con disforia de género. Disminuyeron tras el tratamiento hormonal, especialmente la sensibilidad interpersonal y psicoticismo, llegando a alcanzar las bajas puntuaciones del grupo control. (20)</p>
ESTUDIO 6	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio controlado prospectivo. Duración: 3 meses. n1 = 48 hombres transgénero n2 = 53 hombres no transgénero n3 = 62 mujeres emparejados • <i>Objetivo</i>: Analizar los efectos a corto plazo del tratamiento hormonal en el estado psicológico de hombres transgénero • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (Testosterona) (21). 	<p>Los hombres transgénero mostraron un peor estado psicológico que los hombres no transgénero y las mujeres con las que fueron emparejadas.</p> <p>Tras el tratamiento con testosterona se redujo la hipocondría, la depresión, la histeria y la paranoia en los hombres transgéneros (21).</p>
ESTUDIO 7	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Revisión sistemática de 17 estudios transversales y longitudinales. • <i>Objetivo</i>: Revisión sistemática de todos los estudios que examinan el efecto en el bienestar psicosocial del tratamiento hormonal en personas con disforia de género. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (22). 	<p>Tras el tratamiento hormonal las personas con disforia de género presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Según un porcentaje mayor de estudios: Niveles más bajos de complicaciones psicológicas y psicopatológicas y más altos de autoestima y calidad de vida, superando incluso al grupo control. – Según un porcentaje menor de estudios: El mismo funcionamiento psicosocial y psicopatología general (22).

AUTOR AÑO	DISEÑO / OBJETIVO / INTERVENCIONES DEL ESTUDIO	RESULTADOS DEL ESTUDIO
ESTUDIO 8 Barcelona	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio transversal. n1=119 transexuales de hombre a mujer. n2= 74 transexuales de mujer a hombre. • <i>Objetivo</i>: Evaluar la calidad de vida mediante autoinforme en transexuales y así identificar determinantes que ayuden a una mejora de la calidad de vida. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (23). 	<p>Los análisis describieron que someterse a tratamiento hormonal, tener apoyo familiar y trabajo o estudio, se asocia a una mejor calidad de vida en los transexuales (23).</p>
ESTUDIO 9 Italia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio longitudinal. Evaluación de seguimiento de 1 año. N= 118 personas transexuales. • <i>Objetivo</i>: Evaluar la existencia de síntomas psicopatológicos en personas transexuales y como afecta la intervención hormonal. • <i>Intervenciones</i>: Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT) (24). 	<p>Todos los síntomas evaluados disminuyeron 12 meses después de comenzar el tratamiento hormonal.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ansiedad de un 50% a un 17%. – Depresión de un 42% a un 23%. – Síntomas psicológicos de un 24% a un 11%. – Deterioro funcional de un 23% a un 10%. (24)
ESTUDIO 10 Suecia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estudio de cohorte emparejado. Tiempo medio de seguimiento para riesgo de hospitalización por trastorno psiquiátrico: 10,4 años. n1= 324 n2=Controles de población aleatorios 10:1. • <i>Objetivo</i>: Estimar el porcentaje de mortalidad y morbilidad tras la reasignación de sexo mediante cirugía en personas transexuales. • <i>Intervenciones</i>: Cirugía de Reasignación de Sexo (SRS - Sex Reassignment Surgery) (25). 	<p>La disforia de genero disminuyó tras la cirugía.</p> <p>La muerte por suicidio fue mayor en personas reasignadas que los controles, así como el riesgo de intentos de suicidio y/o atención psiquiátrica hospitalaria.</p> <p>Los transexuales reasignados tienen mayor riesgo de mortalidad, comportamiento suicida y morbilidad psiquiátrica que la población general (25).</p>
ESTUDIO 11 Croacia	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Diseño</i>: Estrategia de muestreo intencional. Recopilación de datos en línea. Se utilizaron métodos de autoinforme cuantitativos y cualitativos mediante varias preguntas abiertas N=6 • <i>Objetivo</i>: Describir los factores que contribuyen al desajuste psicosocial de las personas transexuales tras el proceso de transición de genero incluida la cirugía de reasignación. • <i>Intervenciones</i>: 1. Tratamiento de supresión de pubertad (GnRH). 2. Tratamiento con Hormonas Cruzadas (CHT). 3. Cirugía de Reasignación de Sexo (SRS - Sex Reassignment Surgery) (26). 	<p>Los datos obtenidos describieron que todos los participantes presentan un buen estado mental y un ajuste psicológico bueno tras la cirugía, con un aumento de la autoestima y funcionamiento sexual.</p> <p>Expresaron una alta satisfacción tras la cirugía mediante las preguntas abiertas. (26).</p>

Tabla II: Resumen de los resultados obtenidos en 11 estudios sobre el estado psicológico tras las intervenciones orientadas a la transición en personas transexuales. Elaboración propia según información de los autores citados en el texto. 2022.

PROGRAMAS DE APOYO PARA PERSONAS TRANSEXUALES Y LAS ACTUACIONES DE LA ENFERMERA

Las personas trans presentan un alto riesgo de complicaciones de salud mental debido a múltiples factores estresantes que los rodea (27). Por ello, como alternativa o como complemento al tratamiento psicológico y médico, existen grupos de apoyo dedicados a ayudar a disminuir la disforia de género. Son recursos, organizaciones o asociaciones comunitarias de **apoyo social** y de promoción de derechos de los LGBTI, ya sea vía online o presencial. También existen grupos de apoyo para las familias y amigos (28). Algunos ejemplos de estas asociaciones en la provincia de Cádiz son:

- Aghois LGTB (Cádiz), que defiende los derechos familiares, laborales y sanitarios.
- Libres LGBTI (El Puerto de Santa María) que realizan programas educativos en institutos y colegios.
- Amare (Puerto Real), dedicada a la ayuda y atención personalizada a aquellas personas que puedan sufrir acoso o bullying.
- Lambda (San Fernando), colaborando también en colegios para defender los derechos LGBTI.

Como apoyo a los trans, también se están implementando cada vez más los **programas educativos** para crear entornos de afirmación para personas transgéneros en los colegios y universidades (29).

Otras opciones o medios alternativos para el **apoyo personal** y cambios en la expresión de género son la terapia de voz y comunicación como se describió anteriormente, depilación mediante electrolisis, laser o cera, fajas para los pechos o por el contrario rellenos de pechos, ocultamiento genital o prótesis de penes, relleno de glúteos o caderas, y cambio de nombre y sexo en los documentos de identidad (30) (31).

Finalmente, también se encuentra la nueva Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, elaborada por el Ministerio de Igualdad y Justicia, cuyo anteproyecto fue aprobado por el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) el pasado 20 de abril de 2022.

Esta nueva ley trans es una fusión entre dos normativas, una específica destinada a las personas trans y otra más amplia sobre el resto del colectivo LGTBI.

Medidas que recoge: Prohíbe las terapias de conversión o aversión destinadas a modificar la orientación, la identidad sexual o la expresión de género de las personas, blindar las leyes de igualdad, Posibili-

dad de técnicas de reproducción asistida dentro del Sistema Nacional de Salud para personas trans con capacidad de gestar, promoción del empleo para mujeres trans, garantiza que la atención sanitaria de las personas trans se realice en función de los principios de no patologización, de su autonomía, codificación y consentimiento informado, prevé la inclusión en los currículums educativos, de los conocimientos y el respeto hacia la diversidad sexual, de género y familiar como un objetivo en todas las etapas e infracciones leves como vejarse a una persona por su identidad de género, graves como agregar unas cláusulas en contratos que sean discriminatorias o vejatorias, y muy graves como el uso o difusión en centros educativos de libros o materiales que clasifiquen a las personas como superiores o inferiores en dignidad humana, según su identidad sexual, expresión de género o características sexuales.

Por otro lado, este anteproyecto recoge la libre determinación de la identidad de género de las personas trans mediante una doble comparecencia.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

Varios estudios muestran la importancia de que los profesionales de enfermería estén formados para la correcta atención de personas con disforia de género, sin embargo, en la mayoría de los estudios revisados el papel de la enfermera queda exento en la atención sanitaria de estos pacientes (32).

Existe en Australia un servicio de identidad de género en un hospital llamado "The Royal Children's" que apoya, evalúa y atiende a niños y adolescentes transexuales. El objetivo de este servicio es mejorar la salud física y mental y bienestar de estas personas mediante el apoyo y/o tratamiento médico y/o quirúrgico si es necesario. Al ser un servicio muy solicitado tiene un largo tiempo de espera. Debido a esto y a la creciente evidencia de que los jóvenes transexuales tienen tasas más altas de depresión, ansiedad, autolesiones e intentos de suicidio en comparación con la población cisgénero, se estableció dentro del mismo hospital una **clínica de evaluación dirigida por enfermeras**, llamada "*Single-Session Nurse-led assessment clinic (SSNac)*", como triaje al servicio de identidad de género, donde es la enfermera la que realiza una evaluación biopsicosocial y proporciona información, educación y apoyo oportuno, reduciendo los tiempos de espera y mejorando la situación de los pacientes de manera más precoz. El mismo SSNac incluye un consultorio de enfermería clínica (CNC por las siglas en inglés), donde una enfermera practicante avanzada facilita a la familia el apoyo y tratamiento oportuno para los niños y adolescentes con disforia de género mediante una consulta de una sola sesión de 90 minutos. Dentro de esta

consulta durante unos 30-40 minutos el CNC realiza una valoración biopsicosocial confidencial solo con el paciente y posteriormente, junto a los cuidadores principales. Tras esto, se clasifican a los pacientes en función de la urgencia clínica, donde los casos urgentes son acelerados en el tiempo de espera y lo evalúan dentro de los siguientes dos meses. El resto suelen ser atendidos en los 4 meses posteriores a la consulta con la enfermera practicante. Antes de implementar el SSNac, el tiempo de espera rondaba los 14 meses (33).

Por otro lado, se encuentra La Sociedad de Enfermeras Endocrinas (ENS, por sus siglas en inglés), donde son enfermeras endocrinas las que atienden a personas transgénero y de género diverso para ofrecerles apoyo y una atención integral e interprofesional proporcionada por proveedores sanitarios calificados, como médicos, enfermeras, enfermeras practicantes, farmacéuticos, profesionales de salud mental, etc. y basada en la mejor evidencia disponible como son los Estándares de Atención de la Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH). Esta sociedad, lleva a cabo una extensa revisión de la literatura y se compromete a proporcionar una lista de recursos para que las enfermeras que quieran aumentar sus conocimientos, su comodidad y confianza en la atención integral y afirmativa para las personas con transgénero (Dwyer & Greenspan, 2021).

Discusión

La mayoría de los estudios revisados mencionan la evidencia demostrada sobre alto riesgo de complicaciones psicosociales y psicopatológicas en pacientes transexuales, además de la mejora significativa después del tratamiento hormonal y/o la cirugía ya disponible en numerosos países.

También, describen la importancia y necesidad de que el personal sanitario reciba la capacitación necesaria para atender esta situación de manera adecuada, lograr aliviar las complicaciones que sufren las personas trans y tener mayor experiencia en solucionar problemas psicológicos derivados de la disforia de género. Debido a la carencia de este tipo de contenido en los planes de estudio de enfermería y otras ramas sanitarias (llegando incluso a convertirse en una barrera para la atención sanitaria de las personas trans), el papel de la enfermera generalista en la atención sanitaria de las personas trans no es mencionado en los estudios revisados, sin embargo, en la mayoría de las actuaciones y tratamientos son esenciales.

En cuanto a los aspectos legales, comentar sobre la futura Ley de Igualdad Real y Efectiva de las Personas Trans y Garantía de los Derechos de las Personas LGTBI en España. Existen varias disputas sobre esta ley, especialmente sobre la libre autodeterminación de género. El movimiento feminista considera que, "la libre autodeterminación de género puede ocasionar consecuencias para las mujeres en la violencia de género o la paridad, ya que cualquier hombre, incluso un violador, maltratador o pedófilo podrá inscribirse como mujer en el registro civil y cambiar su sexo en el DNI (Documento Nacional de Identidad)".

Por tanto, una vez aprobada y aplicada esta nueva Ley, sería conveniente realizar un seguimiento mediante estudios de investigación cualitativos y cuantitativos que evalúen los beneficios y los inconvenientes o riesgos, tanto a nivel personal como a nivel social.

Discussion

Most of the reviewed studies mention the demonstrated evidence of high risk of psychosocial and psychopathological complications in transgender patients, as well as the significant improvement after hormone treatment and/or surgery already available in many countries.

They also describe the importance and need for health care personnel to receive the necessary training to adequately address this situation, to alleviate the complications suffered by transgender people and to have more experience in solving psychological problems derived from gender dysphoria. Due to the lack of this type of content in the curricula of nursing and other health branches (even becoming a barrier for the health care of trans people), the role of the generalist nurse in the health care of trans people is not mentioned in the studies reviewed, although in most of the actions and treatments they are essential.

Regarding legal aspects, comment on the future Law on Real and Effective Equality of Transgender People and Guarantee of the Rights of LGTBI People in Spain. There are several disputes about this law, especially about gender self-determination. The feminist movement considers that, "free self-determination of gender can have consequences for women in terms of gender violence or parity, since any man, even a rapist, abuser or paedophile will be able to register as a woman in the civil registry and change his sex in the DNI".

Therefore, once this new law has been approved and applied, it would be advisable to carry out a follow-up through qualitative and quantitative research studies to evaluate the benefits and disadvantages or risks, both at a personal and social level.

non-discriminatory care of transgender people, as several benefits have been demonstrated when the nurse trained in the subject is part of the care of these patients.

Conclusiones

- Existe evidencia del alto riesgo de complicaciones psicológicas y psicopatológicas en personas transexuales, debido a la disforia de género y a complicaciones psicosociales.
- Está demostrado que el tratamiento de supresión hormonal, el tratamiento de hormonas cruzadas y/o la cirugía de reasignación de sexo, mejora de forma significativa el estado psicosocial y la calidad de vida de los transexuales, algunos casos incluso presentan una salud mental mejor que el promedio de la población cisgénero.
- Existen diferentes medidas de apoyo tanto social como personal, que son claves como coadyuvantes a los tratamientos mencionados anteriormente.
- Es fundamental que los profesionales de enfermería se capaciten para la correcta atención integral y no discriminatoria de personas transexuales, ya que se han demostrado diversos beneficios cuando la enfermera capacitada en el tema forma parte de la atención de estos pacientes.

Conclusions

- *There is evidence of a high risk of psychological and psychopathological complications in transgender people due to gender dysphoria and psychosocial complications.*
- *Hormone suppression treatment, cross-hormone treatment and/or sex reassignment surgery has been shown to significantly improve the psychosocial state and quality of life of transgender people, some cases even having better mental health than the average cisgender population.*
- *There are different social and personal support measures, which are key as adjuvants to the aforementioned treatments.*
- *It is essential that nursing professionals are trained for the correct comprehensive and*

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) declara que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

No se ha recibido financiación.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses entre los participantes.

Publicación

Este trabajo de revisión no ha sido presentado en ninguna ponencia, comunicación oral, póster en ningún congreso o evento científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gillig, T. K., Rosenthal, E. L., Murphy, S. T., & Folb, K. L. (2018). More than a Media Moment: The Influence of Televised Storylines on Viewers' Attitudes toward Transgender People and Policies. *Sex Roles*, 78(7–8), 515–527. <https://doi.org/10.1007/S11199-017-0816-1>
2. Becerra-Culqui, T. A., Liu, Y., Nash, R., Cromwell, L., Flanders, W. D., Getahun, D., Giammattei, S. v., Hunkeler, E. M., Lash, T. L., Millman, A., Quinn, V. P., Robinson, B., Roblin, D., Sandberg, D. E., Silverberg, M. J., Tangpricha, V., & Goodman, M. (2018). Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers. *Pediatrics*, 141(5). <https://doi.org/10.1542/PEDS.2017-3845/-DCSUPPLEMENTAL>
3. Gómez Balaguer, M., Modrego Pardo, I., Hurtado Murillo, F., García Torres, S., & Morillas Ariño, C. (2021). Impacto de la alerta sanitaria por COVID-19 en la atención psicosexual y sanitaria a las personas transexuales o con diversidad identitaria durante la fase de confinamiento social. *Endocrinología, Dia-*

- betes Y Nutricion, 68(9), 675. <https://doi.org/10.1016/J.ENDINU.2020.07.003>
4. Korpaisarn, S., & Safer, J. D. (2019a). Etiology of Gender Identity. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 48(2), 323–329. <https://doi.org/10.1016/J.ECL.2019.01.002>
 5. La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el Sistema Público de Salud. (n.d.-a). Retrieved May 15, 2022, from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100002
 6. Atención sanitaria en España a personas transexuales y con variantes de género: historia y evolución - Dialnet. (n.d.). Retrieved May 15, 2022, from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7483755>
 7. MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA MINISTERIO DE JUSTICIA MINISTERIO DE IGUALDAD. (n.d.)
 8. Becerra-Culqui, T. A., Liu, Y., Nash, R., Cromwell, L., Flanders, W. D., Getahun, D., Giammattei, S. v., Hunkeler, E. M., Lash, T. L., Millman, A., Quinn, V. P., Robinson, B., Roblin, D., Sandberg, D. E., Silverberg, M. J., Tangpricha, V., & Goodman, M. (2018). Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers. *Pediatrics*, 141(5). <https://doi.org/10.1542/PEDS.2017-3845-/DCSUPPLEMENTAL>
 9. Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva, I., Guillamon, A., Godás, T., Cruz Almaraz, M., Halperin, I., & Salamero, M. (2012). Hormone-treated transsexuals report less social distress, anxiety and depression. *Psychoneuroendocrinology*, 37(5), 662–670. <https://doi.org/10.1016/J.PSYNEUEN.2011.08.010>
 10. McCann, E., & Brown, M. (2017). Vulnerability and Psychosocial Risk Factors Regarding People who Identify as Transgender. A Systematic Review of the Research Evidence. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1382623>, 39(1), 3–15. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1382623>
 11. van der Miesen, A. I. R., Steensma, T. D., de Vries, A. L. C., Bos, H., & Popma, A. (2020a). Psychological Functioning in Transgender Adolescents Before and After Gender-Affirmative Care Compared With Cisgender General Population Peers. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 699–704. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2019.12.018>
 12. Kuper, L. E., Mathews, S., & Lau, M. (2019). Baseline Mental Health and Psychosocial Functioning of Transgender Adolescents Seeking Gender-Affirming Hormone Therapy. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 40(8), 589–596. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000697>
 13. Gómez-Gil, E., Trilla, A., Salamero, M., Godás, T., & Valdés, M. (2009). Sociodemographic, clinical, and psychiatric characteristics of transsexuals from Spain. *Archives of Sexual Behavior*, 38(3), 378–392. <https://doi.org/10.1007/S10508-007-9307-8/TABLES/4>
 14. Gómez Balaguer, M., Modrego Pardo, I., Hurtado Murillo, F., García Torres, S., & Morillas Ariño, C. (2021). Impacto de la alerta sanitaria por COVID-19 en la atención psicosexual y sanitaria a las personas transexuales o con diversidad identitaria durante la fase de confinamiento social. *Endocrinología, Diabetes Y Nutricion*, 68(9), 675. <https://doi.org/10.1016/J.ENDINU.2020.07.003>
 15. Bockting, W. O., Knudsen, G., & Goldberg, J. M. (2008). Counseling and Mental Health Care for Transgender Adults and Loved Ones. http://dx.doi.org/10.1300/J485v09n03_03, 9(3–4), 35–82. https://doi.org/10.1300/J485V09N03_03
 16. Van der Miesen, A. I. R., Steensma, T. D., de Vries, A. L. C., Bos, H., & Popma, A. (2020b). Psychological Functioning in Transgender Adolescents Before and After Gender-Affirmative Care Compared With Cisgender General Population Peers. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 699–704. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2019.12.018>
 17. De Vries, A. L. C., Steensma, T. D., Doreleijers, T. A. H., & Cohen-Kettenis, P. T. (2011). Puberty Suppression in Adolescents With Gender Identity Disorder: A Prospective Follow-Up Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 8(8), 2276–2283. <https://doi.org/10.1111/J.1743-6109.2010.01943.X>
 18. Murad, M. H., Elamin, M. B., Garcia, M. Z., Mullan, R. J., Murad, A., Erwin, P. J., & Montori, V. M. (2010b). Hormonal therapy and sex reassignment: a systematic review and meta-analysis of quality of life and psychosocial outcomes. *Clinical Endocrinology*, 72(2), 214–231. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2265.2009.03625.X>
 19. Fisher, A. D., Castellini, G., Ristori, J., Casale, H., Cassioli, E., Sensi, C., Fanni, E., Amato, A. M. L., Bettini, E., Mosconi, M., Dèttore, D., Ricca, V., & Maggi, M. (2016a). Cross-Sex Hormone Treatment and Psychobiological

- Changes in Transsexual Persons: Two-Year Follow-Up Data. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 101(11), 4260–4269. <https://doi.org/10.1210/JC.2016-1276>
20. Turan, Ş., Aksoy Poyraz, C., Usta Sağlam, N. G., Demirel, Ö. F., Haliloğlu, Ö., Kadioğlu, P., & Duran, A. (2018). Alterations in Body Uneasiness, Eating Attitudes, and Psychopathology Before and After Cross-Sex Hormonal Treatment in Patients with Female-to-Male Gender Dysphoria. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2349–2361. <https://doi.org/10.1007/S10508-018-1189-4/TABLES/5>
 21. Keo-Meier, C. L., Herman, L. I., Reisner, S. L., Pardo, S. T., Sharp, C., & Babcock, J. C. (2015). Testosterone treatment and MMPI-2 improvement in transgender men: A prospective controlled study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 143–156. <https://doi.org/10.1037/A0037599>
 22. Costa, R., & Colizzi, M. (2016b). The effect of cross-sex hormonal treatment on gender dysphoria individuals' mental health: a systematic review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1953. <https://doi.org/10.2147/NDT.S95310>
 23. Gómez-Gil, E., Zubiaurre-Elorza, L., Esteva De Antonio, I., Guillamon, A., & Salamero, M. (2014). Determinants of quality of life in Spanish transsexuals attending a gender unit before genital sex reassignment surgery. *Quality of Life Research*, 23(2), 671–678. <https://doi.org/10.1007/S11136-013-0497-3/TABLES/3>
 24. Colizzi, M., Costa, R., & Todarello, O. (2014). Transsexual patients' psychiatric comorbidity and positive effect of cross-sex hormonal treatment on mental health: Results from a longitudinal study. *Psychoneuroendocrinology*, 39(1), 65–73. <https://doi.org/10.1016/J.PSYNEUEN.2013.09.029>
 25. Dhejne, C., Lichtenstein, P., Boman, M., Johansson, A. L. V., Långström, N., & Landén, M. (2011). Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden. *PLOS ONE*, 6(2), e16885. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0016885>
 26. Jokić-Begić, N., Lauri Korajlija, A., & Jurin, T. (2014). Psychosocial adjustment to sex reassignment surgery: A qualitative examination and personal experiences of six transsexual persons in Croatia. *The Scientific World Journal*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/960745>
 27. Matsuno, E., & Israel, T. (2018). Psychological Interventions Promoting Resilience Among Transgender Individuals: Transgender Resilience Intervention Model (TRIM): <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>, 46(5), 632–655. <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>
 28. Asociación, L., Para La, M., & Transgénero, S. (2012). Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género. www.wpath.org
 29. Matsuno, E., & Israel, T. (2018). Psychological Interventions Promoting Resilience Among Transgender Individuals: Transgender Resilience Intervention Model (TRIM): <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>, 46(5), 632–655. <https://doi.org/10.1177/0011000018787261>
 30. Asociación, L., Para La, M., & Transgénero, S. (2012). Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género. www.wpath.org
 31. Estándares de atención - WPATH World Professional Association for Transgender Health. (n.d.). Retrieved May 15, 2022, from <https://www.wpath.org/publications/soc>
 32. Ca, W. C. (2015). The Canadian Professional Association for Transgender Health Literature Review to Support Health Service Planning for Transgender People Literature Review to Support Health Service Planning for Transgender People 2 Literature Review to Support Health Service Planning for Transgender People.
 33. Eade, D. M., Telfer, M. M., & Tollit, M. A. (2018). Implementing a Single-Session Nurse-Led Assessment Clinic into a Gender Service. *Transgender Health*, 3(1), 43–46. <https://doi.org/10.1089/TRGH.2017.0050/ASSET/IMAGES/LARGE/FIGURE1.JPEG>