

MRN:
Nombre del paciente:

TERAPIA CON ESTRÓGENOS PARA LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO

(Estrogen Therapy for Gender Affirmation – Patient Education)

El uso de la terapia hormonal para la afirmación de género (a veces conocida como "transición") se basa en muchos años de experiencia en el tratamiento de personas transgénero y de género diverso. La investigación sobre la terapia hormonal nos proporciona continuamente más información sobre la seguridad y la eficacia de la terapia hormonal, pero todos los impactos a largo plazo de la terapia hormonal pueden no ser completamente entendidos todavía.

Esta información está destinada a ayudarle a considerar los beneficios esperados y los posibles efectos secundarios de la terapia hormonal para que pueda decidir, con su proveedor de atención médica, si la terapia hormonal es adecuada para usted.

El estrógeno (estradiol) se utiliza para feminizar el cuerpo. Su proveedor de atención médica lo ayudará a determinar la forma de estrógeno (por ejemplo, inyecciones, pastillas o parches) y la dosis que es mejor para usted en función de sus necesidades y deseos personales, así como cualquier condición de salud que pueda tener. Cada persona responde al estrógeno de manera diferente, y esto puede ser difícil de predecir. Por esta razón, su tratamiento específico puede ser diferente del de otras personas. Tomar niveles más altos de estrógeno puede no conducir a cambios más rápidos, pero podría poner en peligro su salud. Es importante tomar estrógenos solo como se lo han recetado y discutir su tratamiento con su proveedor de atención médica antes de hacer cualquier cambio.

Los antiandrógenos (bloqueadores de testosterona) se utilizan para disminuir la cantidad y/o bloquear el efecto de la testosterona para reducir las características masculinas del cuerpo. No todas las personas necesitan o desean estos medicamentos. Su proveedor de atención médica puede discutir si un anti-andrógeno es necesario para usted, y cuáles son sus opciones.

Los progestágenos (como la progesterona) son otra forma de medicación hormonal que a veces se usa en combinación con estrógenos. En este momento, no se han realizado estudios bien diseñados sobre el papel de los progestágenos en la terapia hormonal feminizante. Algunos pacientes pueden encontrar beneficio, mientras que otros pueden experimentar efectos negativos. Su médico puede discutir si un progestágeno puede ser útil para usted, y cuándo considerar esto.

Esperamos asociarnos con usted para lograr sus objetivos deseados.

Los efectos esperados de la terapia con estrógenos

Los cambios feminizantes en su cuerpo pueden tardar varios meses en hacerse notables y generalmente tardan de 3 a 5 años en completarse. Algunos cambios son permanentes, y otros pueden ser reversibles si usted detiene el estrógeno. Recuerde que el grado en que experimenta cada cambio es difícil de predecir. Véase el **cuadro 1** para un resumen y el calendario previsto de cambios.

TERAPIA CON ESTRÓGENOS PARA LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO

(Estrogen Therapy for Gender Affirmation – Patient Education)

Los cambios que no desaparecerán, incluso si decide interrumpir el tratamiento con estrógenos incluyen:

- Crecimiento y desarrollo mamario. El tamaño y la forma del pecho varían en todas las personas.
- Los testículos se harán más pequeños y suaves.
- Los testículos producirán menos esperma, y esto probablemente afectará su fertilidad - la capacidad de tener hijos biológicos. El tiempo que esto tarda en suceder, cuánto sucede y si se vuelve permanente varía mucho de persona a persona. Si es importante para usted tener esta opción más adelante en la vida, usted debe considerar la preservación del esperma antes de comenzar las hormonas. También puede reunirse con un especialista en fertilidad para entender mejor sus opciones, ahora y más adelante en la vida. Su proveedor de atención médica puede darle más información sobre estas opciones.

Los cambios que probablemente reviertan si se detiene el tratamiento con estrógenos incluyen:

- Pérdida de masa muscular y disminución de la fuerza, especialmente en la parte superior del cuerpo.
- Aumento de peso, que es impredecible. En promedio, la gente gana solo unos kilos. Si aumenta de peso, esta grasa tenderá a ir a las nalgas, caderas y muslos, en lugar del abdomen y la sección media.
- La piel se volverá más suave y menos grasa. El acné puede disminuir.
- El vello facial y corporal se hará más suave y ligero y crecerá más lentamente. Para muchas personas, este efecto puede ser inadecuado, y otros tratamientos como la electrólisis o la depilación láser pueden ser necesarios para eliminar el cabello no deseado.
- La calvicie "patrón masculino" del cuero cabelludo puede disminuir o detenerse, pero el cabello generalmente no volverá a crecer.
- Menor deseo sexual.
- Disminución de la fuerza de las erecciones o incapacidad para conseguir una erección.
- El eyaculado se volverá más delgado o acuoso y puede haber menos de él. Aunque parezca que nada sale con el orgasmo, aún es posible que se produzca esperma, y la prevención del embarazo debe considerarse dependiendo de cómo se tenga relaciones sexuales.
- Pueden producirse cambios en el estado de ánimo o el pensamiento. Puede encontrar que ha aumentado las reacciones emocionales a las cosas. Muchas personas descubren que su salud mental mejora después de comenzar la terapia hormonal. Los efectos de las hormonas en el cerebro no se entienden completamente, y debe informar a su proveedor de atención médica si siente que su salud mental está empeorando.

Los siguientes NO se ven afectados por el tratamiento hormonal. Si le causan molestias, por favor informe a su proveedor de atención médica para que se puedan discutir tratamientos efectivos:

- El tono de tu voz
- Estructura ósea, incluyendo la cara y la manzana de Adán. Es posible que algunas personas en su adolescencia tardía puedan ver algunos cambios leves.

TERAPIA CON ESTRÓGENOS PARA LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO

(Estrogen Therapy for Gender Affirmation – Patient Education)

Posibles riesgos del tratamiento con estrógenos

Tener cualquiera de las siguientes condiciones de salud podría hacer estrógeno inseguro para usted. Informe a su proveedor de atención médica si tiene alguna de estas afecciones:

- Coágulo sanguíneo activo o historia de coágulos sanguíneos, incluyendo trombosis venosa profunda (TVP) o embolia pulmonar (EP)
- Cáncer sensible al estrógeno (como el cáncer de mama)
- Cáncer u otro trastorno de la glándula pituitaria (como el prolactinoma)
- Migrañas graves y complicadas (por ejemplo, con síntomas neurológicos)

Los riesgos del tratamiento con estrógenos pueden incluir:

- **Pérdida de fertilidad**, como se ha mencionado anteriormente.
- Mayor riesgo de desarrollar **coágulos sanguíneos**. Los coágulos de sangre en las piernas o los brazos (TVP) pueden causar dolor e hinchazón. Los coágulos de sangre a los pulmones (PE) pueden interferir con la respiración y la obtención de oxígeno al cuerpo. Los coágulos de sangre en las arterias del corazón pueden causar ataques cardíacos. Los coágulos de sangre en las arterias del cerebro pueden causar un accidente cerebrovascular. Los coágulos de sangre en los pulmones, el corazón o el cerebro pueden causar discapacidad o la muerte.
- Posible aumento del riesgo de **infarto o accidente cerebrovascular**. Este riesgo es mayor si fuma cigarrillos, tiene más de 45 años o si tiene presión arterial alta, colesterol alto, diabetes o antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular.
- Posibles cambios en su **presión arterial y colesterol**. No se sabe bien cuánto estos cambios realmente conducen a enfermedades cardíacas u otras complicaciones.
- Mayor riesgo de **cáncer de mama**, porque el estrógeno estimula el crecimiento de las mamas. Este riesgo es menor que el riesgo de cáncer de mama para las mujeres cisgénero.
- **Náuseas y vómitos**, especialmente al iniciar el tratamiento con estrógenos.
- **Enfermedad de la vesícula biliar y cálculos biliares**.
- A menudo las personas han mejorado el **estado de ánimo** con la terapia con estrógenos. Sin embargo, en algunos pacientes puede empeorar la depresión o causar cambios de humor; hágale saber a su proveedor de atención médica si tiene empeoramiento del estado de ánimo u otros síntomas de salud mental.

Fumar puede aumentar en gran medida los riesgos de tomar estrógenos, especialmente el riesgo de coágulos de sangre y enfermedades cardiovasculares. Si fumas, deberías intentar reducir el consumo o dejarlo. Si usted tiene otros riesgos de coágulos de sangre o enfermedades cardiovasculares, su proveedor de atención médica puede pedirle que deje de fumar antes de comenzar la terapia hormonal. Su proveedor de atención médica puede discutir maneras de ayudarlo a dejar de fumar.

Debido a que todavía estamos aprendiendo sobre la salud a largo plazo de las personas que toman estrógenos para la afirmación de género, usted debe trabajar con su profesional de la salud para reducir cualquier riesgo potencial y discutir los exámenes de salud apropiados para usted.

TERAPIA CON ESTRÓGENOS PARA LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO

(Estrogen Therapy for Gender Affirmation – Patient Education)

Cómo tomar estrógeno

Hay diferentes maneras de prescribir estrógenos. Hay pros y contras para cada uno de estos métodos. Para la afirmación de género, el estradiol es la forma preferida y más segura de estrógeno. Las diferentes maneras de tomar estradiol incluyen:

- Inyecciones de estradiol: Estos se administran generalmente subcutáneamente (bajo la piel) una vez a la semana por usted en casa.
- Comprimidos de estradiol: Estos se toman por vía oral diariamente o dos veces al día. Poner el comprimido bajo la lengua para disolverlo puede ser más seguro que tragarlo.
- Parches de estradiol: Estos se aplican sobre la piel y se cambian una o dos veces por semana. Algunas personas tienen reacciones cutáneas al parche.

Trabajaremos con usted para determinar qué tipo de tratamiento con estradiol es mejor para usted.

Alternativas a la terapia con estrógenos

Hay otras maneras distintas a las hormonas de feminizar tu cuerpo. Estos pueden ser utilizados junto con o en lugar de las hormonas. Por favor, háganos saber si desea más información en este momento sobre cualquiera de los siguientes tratamientos. Siempre puede solicitar esta información en el futuro.

- La terapia de voz para cambiar el tono de voz y/o estilo.
- Cirugía de voz para cambiar el tono de voz: Generalmente no se recomienda hasta que haya trabajado primero con un terapeuta de voz.
- Electrolisis o depilación láser.
- Cirugía para feminizar el pecho: Generalmente no se recomienda hasta por lo menos 1-2 años con hormonas para ver qué desarrollo de las mamas se obtiene con las hormonas.
- Cirugía para cambiar la estructura ósea facial: Generalmente no se recomienda hasta por lo menos 1-2 años con hormonas para ver qué cambio en la apariencia facial se obtiene con las hormonas.
- Cirugía para reducir la manzana de Adán.
- Cirugía para cambiar la apariencia y función de los genitales: Generalmente no se recomienda hasta por lo menos 1-2 años con hormonas, para asegurarse de que se siente cómodo continuando las hormonas de por vida, y para ver los efectos de las hormonas en los genitales.
- Cirugía para extirpar los testículos: Generalmente no se recomienda hasta por lo menos 1 año con hormonas, para asegurar que se siente cómodo continuando las hormonas durante toda la vida.
- Otros procedimientos de formación del cuerpo, como la liposucción o la cirugía plástica.

Queremos ayudarte a lograr tus objetivos relacionados con el género de la manera más segura posible. Para ello, necesitamos estar bien informados sobre su salud. Informe a su proveedor de atención médica si hay algún cambio en su salud en algún momento durante el tratamiento. Haremos todo lo posible para continuar su tratamiento si se puede hacer de forma segura, lo cual es casi siempre el caso.

MRN:
Nombre del paciente:

TERAPIA CON ESTRÓGENOS PARA LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO

(Estrogen Therapy for Gender Affirmation – Patient Education)

Tabla 1. Efectos feminizantes del tratamiento con estrógenos

Efecto	Inicio [†]	Máximo [†]
Crecimiento mamario*	3-6 meses	2-3 años
Disminución del tamaño testicular*	3-6 meses	2-3 años
Disminución de la producción de esperma*	Desconocido	> 3 años
Redistribución de grasa en caderas y muslos	3-6 meses	2-3 años
Disminución de la masa muscular y la fuerza	3-6 meses	1-2 años
Disminución de la libido (deseo sexual)	1-3 meses	3-6 meses
Disminución de las erecciones espontáneas	1-3 meses	3-6 meses
Disminución del crecimiento del vello facial y corporal	6-12 meses	> 3 años
Cabello del cuero cabelludo	sin rebrote	
Cambios de voz	ninguno	

Adaptado de 2017 Endocrine Society Guidelines Hembree et al.

* Cambios permanentes

† Las personas que reciben terapia hormonal de dosis bajas pueden esperar cambios más lentos o menos pronunciados