

## LA SALUT DE LES PERSONES TRANS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

### Per què és molt important que els metges i metgesses de família tinguem formació sobre persones trans\* ?

- Som la porta d'entrada al sistema sanitari de les persones que atenem, i cal que tinguem un enfocament biopsicosocial.
- Els metges i metgesses de família (MF) acostumem a rebre la primera consulta sobre identitat i potser som els primers a tenir coneixement de la situació. En la primera atenció és molt important que validem el relat de la persona, donem suport i recursos i no jutgem. Una primera atenció adequada tindrà un gran impacte positiu.
- Les persones trans consulten menys als centres de salut per qualsevol motiu, perquè tenen por a ser discriminades. Per això, pot semblar que no n'hi ha.
- Les persones, quan ens ho confien, porten molt de temps pensant-hi: la consulta sol ser el resultat final d'un llarg procés vivencial. És molt important preguntar i atendre les necessitats que expressin sense demores ni pressuposicions. Cada trànsit és únic i pot tenir necessitats i velocitats diferents. La incertesa i el dubte formen part del procés.
- Només si estem formats sobre aquest tema, crearem un entorn segur i inclusiu on les persones trans exposin els seus dubtes i certeses, i tindrem una mirada oberta.
- Encara que rebin seguiment des de serveis especialitzats, continuen sent els seus referents per a analítiques, receptes, atenció i promoció de la salut, etc.

### Conceptes bàsics que hem de saber sobre les persones trans\*

- 1- Les identitats trans\* formen part de la diversitat humana i no són cap patologia. A Catalunya, a més, la llei 11/2014 per garantir els drets LGBTI i l'erradicació de la lgbifòbia així ho estableix.
- 2- Una persona trans\* és la que sent que el seu gènere és diferent del gènere que li fou assignat en néixer només en funció dels seus genitals i s'autoidentifica com a trans\*.
- 3- El terme *trans\** (amb asterisc) inclou totes les identitats no normatives (home trans, dona trans, persona no binària, transsexual, transgènere, travesti, *crossdresser*, agènere, bigènere, gènere fluid, etc.).
- 4- Quan diem *home/dona trans* sempre ens referim a la identitat que la persona manifesta, no a l'assignada en néixer. És important conèixer i respectar aquest punt per tractar a les persones trans correctament amb el nom i gènere amb els quals s'identifiquen.

- 5- Les persones cis o cisgènere són totes aquelles que no són trans i s'identifiquen amb el gènere assignat en néixer. Per tant parlem de *trans\** i de *cis*.
- 6- La identitat de gènere la determina la persona i no és diagnosticable per cap prova mèdica o psicològica. Només la pròpia persona pot definir la seva identitat i les seves necessitats, que a més poden variar amb el temps.
- 7- El cos trans és tan correcte com el cos cis. La transició no és cap correcció del cos, sinó una adaptació als descriptors socials de gènere, modificacions corporals per expressar gènere que fem totes les persones per viure en societat. No totes les persones necessiten modificar el cos en la mateixa mesura, ni se senten més incòmodes amb el seu cos que com es puguin sentir les persones cis.
- 8- Cada persona és una barreja única de cos, sentiment de gènere, orientació sexual i expressió de gènere, que són aspectes totalment independents. Mai es pot pressuposar ni la identitat de gènere ni l'orientació sexual. Si és rellevant saber-ho, es pregunta.

<b>Sexe</b>	Femella (cis o trans) Intersexe Mascle (cis o trans)	Genètic/genital/hormonal
<b>Identitat de gènere</b>	Dona (cis o trans) Home (cis o trans) No binari, etc.	Qui sóc, com em percebo.
<b>Orientació sexual</b>	Asexual, etc. Bisexual Heterosexual Homosexual	Qui m'atrau sexualment o afectiva
<b>Expressió de gènere</b>	Asexual, etc. Femenina Masculina	Com expesso el meu gènere (comportament, estètica, rols)
<p>Cal aclarir que quan parlem de mascle/femella cis/trans fem referència al fet que els cossos de les persones trans són, i així els hem de percebre, com una categoria pròpia, ja que sovint tenen característiques biològiques diferents i són viscuts de manera diferent. Així mateix, les identitats trans tenen prou diferències amb les identitats cis com per reconèixer-les com a entitats pròpies.</p>		

## L'abecé de l'atenció transinclusiva

### A) Acollida transinclusiva al centre sanitari

La imatge corporal i l'expressió de gènere no sempre ens orienten sobre la identitat de les persones. En aquestes situacions, el nom, el sexe i el número de la targeta sanitària individual (TSI) poden ser no concordants amb la seva identitat sentida. Això pot condicionar que rebin un tracte no adequat i discriminatori.

Les recomanacions bàsiques en aquestes situacions serien:

- Anomeneu sempre la persona pels cognoms.
- En cas de no coincidència de la imatge, l'expressió de gènere i les dades de nom i sexe amb la informació de la història clínica, pregunteu quin nom i quin gènere l'identifiquen i adreçar-vos-hi d'acord amb la identitat sentida.
- Si es tracta d'una persona no binària, utilitzeu llenguatge neutre, sense gènere.
- Oferiu, si és possible, un espai confidencial per fer l'acollida.
- Doneu informació sobre on fer el canvi de nom de la TSI.

### B) Atenció sanitària inclusiva a la consulta

- Escolteu les necessitats, no les pressuposeu.
- Feu sempre preguntes obertes, sense pressuposar ni el gènere de la persona ni la seva orientació sexual.
- Reconegueu el desconeixement, si és el cas.
- Pregunteu sobre la sexualitat només si és rellevant i en cap cas pressuposeu res.
- Les necessitats mèdiques es relacionen amb els òrgans, no amb el gènere expressat: les dones trans tenen pròstata, encara que s'hagin fet vaginoplastia, i tenen risc de càncer de mama; així mateix, els homes trans poden necessitar cribatge de càncer de coll d'úter i revisions ginecològiques. Tanmateix, en la majoria de les consultes mèdiques, el fet de ser trans no canvia res.
- Si hi ha símptomes genitals, feu el mateix que faríeu si el pacient no fos trans, en funció de l'òrgan a tractar.

### C) Atenció a una consulta sobre identitat

- Valideu el relat sense jutjar.
- És normal que el pacient expressi dubtes sobre el que sent o sobre com expressar-ho a l'entorn.
- Pregunteu quines necessitats té en aquest moment.
- Explora quins suports de l'entorn socioafectiu té.
- Adreceu-lo als serveis especialitzats, si ho sol·licita, mitjançant un correu electrònic a Trànsit: [transit.bcn.ics@gencat.cat](mailto:transit.bcn.ics@gencat.cat).
- Doneu informació sobre els diferents recursos disponibles: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, nou apartat a la pàgina web lgbti per a les persones trans\*,  
[http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/lgbti/personestrans/](http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/lgbti/personestrans/).
- Les necessitats solen ser: acompanyament, vinculació amb xarxes d'iguals, compartir els dubtes, fer un trànsit social, adquirir estratègies per comunicar-ho,

acompanyament psicològic, fer canvis en els seus documents i assessorament sobre modificacions corporals.

- Respecte als diagnòstics psicològics previs, cal dir que no hi ha cap malaltia psiquiàtrica que comporti confusió de gènere i que hi ha evidència estadística que amb la transició millora l'estat psicològic i baixa el risc suïcida, per tant, cap diagnòstic psiquiàtric és motiu *per se* per no iniciar una transició.

**Mentre la societat no tingui una mirada amable amb els cossos diversos, seguirà existint el malestar amb el propi cos tant en persones cis com en persones trans. Ningú té un cos equivocacat o incorrecte, només la pressió del judici social ens fa sentir la necessitat d'ajustar-nos a la norma. Per aquest motiu, algunes persones trans poden voler modificar el seu cos amb hormones o cirurgies.**

## Preparats i pautes hormonals

Règim feminitzant: estrògens , progestàgens, antiandrògens				
Estrògens			Antagonistes dels andrògens*	
<b>Agent</b>	Estradiol		Acetat de ciproterona	Espironolactona
<b>Via</b>	Transdèrmica	Oral	Oral	Oral
<b>Nom comercial</b>	Evopad STT® 25, 50,100 mcg Lenzetto®	Climen® Climodien® Progyluton®	Androcur® 50 mg	Espironolactona® 25 mg Espironolactona® 100 mg
<b>Preorquiectomia</b>	<i>Si major de 40 anys o risc cardiovascular.</i> Evopad® 25-100 mcg, 1 cada 3 dies. Lenzetto®, 1-3 pulsacions/dia.	<i>Si menor de 40 anys i baix risc de trombosi venosa, [NPS5]</i> 2-6 mg/dia.	25-100 mg/dia	25-200 mg/dia Màxim 400 mg/dia

<b>Postorqui-ectomia</b>	Evopad® 50 mcg Lenzetto® 1-2 pulsacions/dia	2-4 mg/dia estradiol (+progestagen )		
<b>Objectiu analític</b>	Valors femenins normals en fase fol·licular		Testosterona en valors femenins normals**	
*Indicats com a únic tractament si es vol sols una aparença més andrògina (risc d'osteoposi)				
**Si els efectes de disminució de la libido i la resposta sexual són acceptables per a la persona.				

<b>Regim masculinitzant bàsic: testosterona</b>			
<b>Testosterona intramuscular</b>			<b>Gel</b>
<b>Agent</b>	Cipionat	Undecanoat	Cristalls de testosterona
<b>Nom</b>	Testex prolongatum® 100 mg Testex prolongatum® 250 mg 100-250 mg/15-30 dies	Reandron® 1000 mg 640 mg/10-14 setmanes (no finançat)	Itnogen® 2%* Testim® 50 mg** Testogel® 50 mg**
<b>Preofofec-to-mia</b>	Inici de 100 mg/15 dies; augment progressiu fins a 250 mg, cada 2-4 setmanes, segons els efectes i l'analítica		Itnogen® 2%: 1 g = 20 mg; 4 g = 80 mg  Testim® i Testogel®: 5g = 50 mg; 10-80 mg/dia, segons el desig de canvi i els factors de risc

<b>Objectiu analític</b>	Testosterona al final de la dosi en la franja mitjana dels valors masculins.
--------------------------	--

## Seguiment analític

Es farà, preferentment, al propi centre de salut per evitar desplaçaments i vincular l'MF en el seguiment. És aconsellable fer-los als 3, 9 i 18 mesos i seguir anualment.

Paràmetres: hemograma, glucosa, colesterol, urea, alanina aminotransferasa (ALAT) i gammaglutamil-transferasa (GGT) i un perfil hormonal que inclogui l'hormona tiroidostimulant (TSH), la prolactina (només en dones trans), l'hormona fol·liculostimulant (FSH), l'hormona luteïnitzant (LH), estradiol i testosterona.

En homes trans en tractament amb Testex® es fa una analítica just abans de la dosi següent per veure el nivell més baix per establir la periodicitat dels injectables.

## Modificacions quirúrgiques

### Dones trans

- Finançades: vaginoplàstia, glotoplàstia
- Encara no finançades l'any 2018: tiroplàstia, feminització facial...

### Homes trans

- Finançades: masculinització pectoral (mastectomia)
- Encara no finançades l'any 2018: fal·loplàstia, metaidoioplàstia.

## Trànsit

Actualment el servei d'atenció a les persones trans\* a Catalunya és Trànsit.

**A Trànsit som un equip multidisciplinari (ginecòlogues, llevadores, treball social, psicòlogues, pediatres, MF i administratives/agents de salut) de professionals de la salut d'atenció primària que:**

- ✓ Acompanyem en el procés d'autoidentificació, autoacceptació o visibilització social com a persona trans\*, d'acord amb el model despatologitzador vigent a Catalunya.
- ✓ Acompanyem les persones de l'entorn afectiu/familiar.
- ✓ Oferim vinculació amb xarxes d'iguals (associacions, altres persones trans\*).
- ✓ Oferim assessorament i receptes de preparats hormonals, si cal, i fem el seguiment presencial o virtual.
- ✓ Si es desitgen cirurgies finançades, s'inclouen a la llista d'espera.
- ✓ Oferim acompanyament psicològic individual i grupal, treball social, activitats preventives i de promoció de la salut, assessorament i seguiment mèdic general i pre i postquirúrgic.
- ✓ Elaborem informes per a la seva socialització, canvi de DNI, viatges, etc.



- ✓ Accessibilitat al nostre correu electrònic per qualsevol consulta de professionals i de persones trans.
- ✓ Oferim docència a la resta de professionals sanitaris i no sanitaris.
- ✓ Compromís investigador.

### **Com derivar persones a Trànsit**

Un simple correu electrònic amb el codi d'identificació personal de la TSI enviat a [transit.bcn.ics@gencat.cat](mailto:transit.bcn.ics@gencat.cat), per part de la persona o del professional, és la porta d'entrada a Trànsit per a tota Catalunya. A partir d'aquí se li donarà cita.

### **Enllaços d'interès per ampliar informació**

Model d'atenció a les persones trans a Catalunya:

[http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_Sistema\\_de\\_salut/Seveis\\_atencio\\_salut/altres\\_servis/trans/Model-atencio-a-la-salut-persones-trans.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/Seveis_atencio_salut/altres_servis/trans/Model-atencio-a-la-salut-persones-trans.pdf)

### **Instruccions sobre la implantació del model**

[http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors\\_professionals/normatives\\_instruccions/any\\_2017/instruccio\\_14\\_2017/instruccio-14-17.pdf](http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/normatives_instruccions/any_2017/instruccio_14_2017/instruccio-14-17.pdf)

---

Autor: Jordi Reviriego metge del Grup de Treball de Sexualitat de la CAMFiC