

La salut de les persones trans a l'Atenció Primària





Coordinació Apunts CAMFiC

Dr. Jordi Mestres Lucero

Metge de Família, vocal de comunicació de la CAMFiC

Vocals d'enllaç amb els Grups de Treball

Dra Laura Conangla Ferrín

Metgessa de Família, vocal primera de la CAMFiC

Dra Nuria Casado Pradas

Metgessa de Família, vocal segona de la CAMFiC

ISBN: pendent d'assignació

Alguns drets reservats

(C) 2022, Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC).



Reconeixement-NoComercial-
SenseObraDerivada 4.0 Internacional
(CC BY-NC-ND 4.0)

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercialSenseObresDerivades 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

AUTORS

Autor Apunts CAMFiC 01

[La salut de les persones trans a l'Atenció Primària](#)

Dr. Jordi Reviriego

Metge de Família, màster en geriatria, Postgrau en Teràpia Breu Estratègica. Des de 2016 metge especialista en diversitat de gènere a l'Unitat Trànsit de l'Institut Català de la Salut (ICS). Membre del Grup de Sexualitat de la CAMFiC

continguts

1/ PERQUÈ ÉS MOLT IMPORTANT QUE ELS METGES DE FAMÍLIA TINGUEM FORMACIÓ SOBRE PERSONES TRANS*?	05
2/ CONCEPTES BÀSICS QUE HEM DE SABER SOBRE LES PERSONES TRANS*	05
3/ L' ABC DE L'ATENCIÓ TRANS-INCLUSIVA	06
A. Acollida trans-inclusiva al centre sanitari	06
B. Atenció sanitària inclusiva a la consulta	07
C. Atenció a una consulta sobre identitat	07
4/ PREPARATS I PAUTES HORMONALS	08
5/ SEGUIMENT ANALÍTIC	09
6/ MODIFICACIONS QUIRÚRGIQUES	10
7/ SERVEI TRÀNSIT* A CATALUNYA	10

1/ PERQUÈ ÉS MOLT IMPORTANT QUE ELS METGES DE FAMÍLIA TINGUIN FORMACIÓ SOBRE PERSONES TRANS*?

- Som la porta d'entrada al sistema sanitari de les persones que atenem, i cal que tinguem un enfoc biopsicosocial.
- Els metges de família solem rebre la primera consulta sobre identitat, potser som els primers de tots a saber-ho. Per tant, en la primera atenció és molt important que validem el relat de la persona i 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, per por a ser discriminades i per això pot semblar que no n'hi ha.
- Les persones, quan ens ho confien, porten molt de temps pensant-hi i 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, seguim sent els seus referents per a analítiques, receptes, atenció i promoció de la salut, etc.

2/ CONCEPTES BÀSICS QUE HEM DE SABER SOBRE PERSONES TRANS*

- 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 LGBT I i l'eradicació de la lgbtifòbia així ho estableix.
- Una persona trans* és la que sent que el seu gènere és diferent del gènere assignat en néixer només en funció dels seus genitals i s'autoidentificada com a trans*.
- El terme trans* (amb asterisc) inclou totes les identitats no normatives (home trans, dona trans, persona no binaria, transsexual, transgènere, travesti, crossdresser, agènere, bigènere, gènere fluid , etc.)
- Quan diem home/dona trans sempre ens referim a la identitat que la persona manifesta, no a la assignada en néixer. És important conèixer i respectar aquest punt per tractar a les persones trans correctament en el nom i gènere amb que s'identifiquen.

- 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 cis.
- 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 necessitats, que a més poden variar amb el temps.
- 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 incòmodes amb el seu cos més que el que poden sentir les persones cis.
- Cada persona som una barreja única de cos, sentiment de gènere, orientació sexual i expressió de gènere, que són totalment independents. Mai es pot pressuposar ni la identitat de gènere ni la orientació sexual. Si és rellevant saber-ho, es pregunta.

Sexe	<ul style="list-style-type: none"> • Mascle (cis o trans) • Femella (cis o trans) • Intersexe 	Genètic/Genital/Hormonal
Identitat de gènere	<ul style="list-style-type: none"> • Home (cis o trans) • Dona (cis o trans) • No binari, etc. 	Qui sóc, com em percebo
Orientació sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual • Asexual, etc. 	Qui m'atrau sexual i/o afectivament
Expressió de gènere	<ul style="list-style-type: none"> • Femenina • Masculina • Andrògina 	Com expresso el meu gènere (comportament, estètica, rols)

*Cal aclarir que quan parlem de mascle/femella cis/trans fem referència a que els els cossos de les persones trans són i els hem de percebre com una categoria pròpia, ja que sovint tenen característiques biològiques diferents i són viscuts de manera diferent. Igualment les identitats trans tenen prou diferències amb les identitats cis com per reconèixer-les com a entitats pròpies.

3/ L' ABC DE L'ATENCIÓ TRANS-INCLUSIVA

A) Acollida trans-inclusiva al centre sanitari:

La imatge corporal i l'expressió de gènere no sempre ens orienten sobre la identitat d'algunes persones. El nom, el sexe i el número de TSI en aquestes situacions 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:

- Anomenar sempre pels cognoms.
- En cas de no coincidència de la imatge i expressió de gènere i les dades de nom i sexe al de la història clínica, preguntar quin nom i gènere l'identifica i adreçar-s'hi d'acord a la identitat sentida.
- Si es tracta d'una persona no binària, utilitzar llenguatge neutre, sense gènere.
- Oferir, si és possible, un espai confidencial per fer l'acollida.
- Donar informació sobre on fer el canvi de nom de la TSI.

B) Atenció sanitària inclusiva a la consulta:

- Escolta les necessitats, no les pressuposis.
- Fes sempre preguntes obertes sense pressuposar ni el gènere de la persona ni la seva orientació sexual.
- Reconeix el desconeixement, si el tens.
- Només si és rellevant, pregunta sobre la sexualitat, no la pressuposis.
- Relaciona les necessitats mèdiques amb els òrgans, no amb el gènere expressat (les dones trans tenen pròstata encara que s'hagin fet vaginoplàstia i tenen risc de càncer de mama, així com els homes trans poden necessitar cribratge de càncer de coll d'úter i revisions ginecològiques). Però en la majoria de consultes mèdiques, ser trans no canvia res.
- En cas de símptomes genitals, fes el mateix que faries si no fos trans, en funció de l'òrgan a tractar.

C) Atenció a una consulta sobre identitat:

- Valida el relat sense jutjar.
- És normal que expressi dubtes sobre el que sent o com expressar-ho a l'entorn.
- Pregunta quines necessitats té en aquest moment.
- Explora quins suports de l'entorn socioafectiu té.

- Adreça'l als serveis especialitzats, si ho sol·licita, mitjançant un correu electrònic a Trànsit: transit.bcn.ics@gencat.cat
- Donar informació sobre els diferents recursos disponibles: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Nou apartat a la pàgina web per les persones trans*: http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/lgbti/personestrans/
- Les necessitats solen ser: acompanyament, vinculació a xarxes d'iguals, compartir dubtes, fer un trànsit social, adquirir estratègies per comunicar-ho, acompanyament psicològic, fer canvis en els seus documents, assessorament sobre modificacions corporals.
- En quant als diagnòstics psicològics previs, cal dir que no hi ha cap malaltia psiquiàtrica que doni 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 havent malestar amb el propi cos tant en persones cis com trans. Ningú en aquest món tenim un cos equivocament o incorrecte, només la pressió del judici social ens fa sentir la necessitat de ajustar-nos a la norma. Per aquest motiu, algunes persones trans poden voler modificar el seu cos amb hormones o cirurgies.



4/ PREPARATS I PAUTES HORMONALS

Regim masculinitzant bàsic: testosterona

	TESTOSTERONA INTRAMUSCULAR		GEL
AGENT	Cipionat	Undecanoat	Cristalls de testosterona
NOM	Testex prolongatum 100® Testex prolongatum 250® 100-250/15-30 dies	Reandron 1000® 640 mg/10-14 s Torna a estar finançat.	Itrogen 2%®* Testogel 50sobres®**
PRE-OOFORRECTOMIA	Testex: Inici progressiu: 100, als 21d 100, als 15d 250 i seguir 250/21 dies. 250 cada 21d setmanes, segons efectes i nivells a final de dosi als 3 mesos ajustar interval. Reandron 1/12 setmanes i analítica als 6m per ajustar interval.		*(1g= 20 mg.; 4 grs.= 80 mg.) **5g=50 mgs. 10-80 mg/24h, segons desitjos de canvis i factors de risc. Habitualment 50-60mg
OBJETIU LAB	Testosterona a final de dosi en franja baixa o mitjana dels valors masculins.		

Règim feminitzant: estrògens , progestàgens, antiandrògens

	ESTRÒGENS		ANTAGONISTES DELS ANDRÒGENS*	
AGENT	Estradiol		Acet. Ciproterona i bicalutamida	Espironolactona
VIA	transdèrmic	oral	oral	oral
NOM COMERCIAL	Evopad STT 25, 50, 100®, Lenzetto®	Climen® Climodien® Progyluton® Fòrmula magistral Valerat d'estradiol 2mg 100caps	Androcur 50® Bicalutamida 50 (menys disminució de libido i ereccions)	Espironolactona 25® Espironolactona 100®
PRE-OOFORECTOMIA	Si > 40 anys o risc cardiovascular millor via cutània. Evopad 25-50 1 cada 3dies Lenzetto® 1-2 pulsacions/dia Via oral 2-4mg	Si < 40 anys I baix risc de TV Via oral 2-6 mg/dia Evopad 25-100 1 cada 3dies Lenzetto® 1-3 pulsacions/dia	25-50 mg/dia	25-200 mg/dia Màxim 400mg/dia
POST-OOFORECTOMIA	Evopad 50 ® Lenzetto® 1-2puls/dia	2-4 mg/dia estradiol (+progestàgen)		
OBJECTIU LAB	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 osteoporosi)

**Si els efectes de disminució de libido i resposta sexual són acceptables per la persona.

5/ SEGUIMENT ANALÍTIC

- Preferentment es faran al propi centre de salut per evitar desplaçaments i vincular el metge de família en el seguiment.
- És aconsellable fer-los als 3, 9, 18 mesos i seguir anualment. En el cas del Reandron® primera anàlisi als 6 mesos, just abans del tercer Reandron®.
- Paràmetres: hemograma, glucosa, colesterol, urea, ALAT y GGT y un perfil hormonal que inclogui TSH, prolactina (només en dones trans), FSH, LH, estradiol y testosterona.
- En homes trans amb Testex® fem l'anàlisi just abans de la següent dosi per trobar quin és el nivell més baix per establir la periodicitat dels injectables.

6/ MODIFICACIONS QUIRÚRGIQUES

	Dones TRANS	Homes TRANS
FINANÇADES	vaginoplàstia glotoplàstia	masculinització pectoral (mastectomia)
NO FINANÇADES al 2022	tiroplàstia feminització facial...	fal·loplàstia metaidoioplàstia.



7/ SERVEI TRÀNSIT* A CATALUNYA

Som un equip multidisciplinar (ginecòlogia, llevadores, treball social, psicologia, pediatria, medicina de família i administratives/agents de salut) de professionals de la salut d'atenció primària que:

- Acompanyem en el procés d'autoidentificació, autoacceptació i/o visibilització social com a persona trans* d'acord amb el model despatologitzador vigent a Catalunya.
- Acompanyem a les persones del seu entorn afectiu/familiar.
- Oferim vinculació a xarxes d'iguals (associacions, altres persones trans*).
- Oferim assessorament i receptes de preparats hormonals, si els necessiten i fem el seguiment presencial i/o virtual.
- Si desitgen cirurgies finançades, els incloem a la llista d'espera.
- Oferim acompanyament psicològic individual i grupal, treball social, activitats preventives i promoció de la salut, assessorament i seguiment mèdic i pre/post-quirúrgic.
- Elaborem informes per la seva socialització, canvi de DNI, viatges, etc.
- Accessibilitat des del nostre correu electrònic, per qualsevol consulta de professionals i persones trans.
- Oferim docència a la resta de professionals sanitaris i no sanitaris.
- Compromís investigador.

Com derivar-hi persones:

La porta d'entrada a Trànsit per a tota Catalunya és enviar un correu electrònic amb el CIP al punt d'atenció més proper per part de la persona o del professional i se li donarà cita.

TRÀNSIT BARCELONA	CAP Numància	transit.bcn.ics@gencat.cat
TRÀNSIT REUS	CAP Sant Pere (Reus)	transitcampdetarragona.tgn@gencat.cat
TRÀNSIT TERRASSA	Mutua Terrassa	transit@mutuaterrassa.cat
TRÀNSIT LLEIDA	CAP Rambla Ferran	transit.lleida.ics@gencat.cat
TRÀNSIT MANRESA	CAP Bages	transit.cc.ics@gencat.cat
TRÀNSIT GIRONA	Centre de Salut Güell (Girona)	transit.girona.ics@gencat.cat
TRÀNSIT SABADELL	CAP Sant Fèlix	transitassirsabadell.mn.ics@gencat.cat

Links d'interès per a ampliar informació:

- **MODEL D'ATENCIÓ A LES PERSONES TRANS DE CATALUNYA**
<https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/altres-serveis/model-atencio-salut-persones-trans/>
- **INSTRUCCIÓ SOBRE LA IMPLANTACIÓ DEL MODEL**
<https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/articulos/instruccio-14-17-00001>

