

LA TERAPIA HORMONAL EN LA FEMINIZACIÓN CORPORAL

Alma Lizbeth

Maestra en Sexología Educativa

Han sido muchas las personas que nos han enviado sus dudas con respecto al proceso de hormonización y el cómo iniciar una terapia hormonal. En atención a esas dudas es que les presento la siguiente información; sin embargo, antes de iniciar, sí es importante que tomes en cuenta la siguiente advertencia:

Todo lo que se presenta en este artículo es generalizado y bajo ningún motivo podrá tomarse como una guía o receta a seguir. Este documento es meramente informativo y nunca sustituirá la intervención médica especializada.

Las hormonas son sustancias segregadas por células especializadas, localizadas en glándulas de secreción interna o glándulas endócrinas (carentes de conductos), o también por células epiteliales e intersticiales con el fin de afectar la función de otras células. Hay hormonas animales y hormonas vegetales. Son transportadas por vía sanguínea o por el espacio intersticial, solas (biodisponibles) o asociadas a ciertas proteínas (que extienden su vida media al protegerlas de la degradación) y hacen su efecto en determinados órganos o tejidos blanco a distancia de donde se sintetizaron, sobre la misma célula que la sintetiza (acción autócrina) o sobre células contiguas (acción parácrina) interviniendo en la comunicación celular. Existen hormonas naturales y hormonas sintéticas. Unas y otras se emplean como medicamentos en ciertos trastornos, por lo general, aunque no únicamente, cuando es necesario compensar su falta o aumentar sus niveles si son menores de lo normal.

¿Quiénes son candidatos o candidatas a tratamiento hormonal?

En el caso de las personas travestis, transgénero y transexuales, este tema es común que sea de su interés; sin embargo, es indispensable dejar en claro que no todas las personas son candidatas/os para una terapia hormonal.

Los tratamientos con hormonas son diversos, unos son para corregir o auxiliar en el funcionamiento de algún órgano, esto puede ser en problemas relacionados con la diabetes, problemas del hígado, climaterio, riñones, cardiopatías y algunos problemas neuronales y, claro, los de identidad psico-sexual.

Al enfocarnos en los problemas psico-sexuales, estamos hablando lo que en Manual Estadístico de Enfermedades Mentales (DSM-IVR) y el Catálogo Internacional de Desórdenes (ICD-10) tienen catalogado como desórdenes de la identidad de género, entre los que se mencionan la Transexualidad y el Travestismo en sus diversas subcategorías.

Ahora, el solicitar un tratamiento hormonal no es algo que los/as especialistas puedan tomar a la ligera, ya que está en verdadero juego la salud corporal y psicológica de la persona. Además existe toda una normatividad internacional para hacer estos tratamientos a los que todo mundo debe de seguir al pie de la letra; dichas normas están regidas por la Asociación Profesional Mundial Para Salud Transgénera (<http://www.wpath.org/>) quienes fueron hace tiempo la Asociación Harry Benjamín de Disforia de Género.

Sólo la persona transexual definida como *aquella persona que desde la infancia temprana se percibe diferente, tiene el sueño, la ilusión y/o la fantasía constante de que cuando crezca la niña se “convertirá” en niño y el niño en niña*. Se viven e identifican plenamente con el otro sexo-género al suyo asignado de nacimiento, al asimilar su sentir con el paso de los años buscarán el adaptarse en la sociedad y con sus seres queridos como la persona que sienten ser. Las personas transexuales no se travisten, usan la ropa que socialmente está indicada para las personas de un género y al percibirse de este género lo más natural es vestirse como tal. Y la transgénero definida como *la persona, hombre o mujer de nacimiento, que ha adoptado por completo el rol, la vestimenta y el comportamiento, casi siempre estereotipado del otro sexo-género al propio de nacimiento*. Busca tener el reconocimiento como persona y se desenvuelve en su totalidad con su grupo social en el género que adoptó. Son quienes podrían ser en la mayoría de los casos candidatas/os para un tratamiento hormonal.

Por lo tanto las personas que después de un diagnóstico psicológico o psiquiátrico demuestre que su identidad psicosexual es femenina (o masculina según el caso), ya sea como transexual o transgénero, serán quienes pueden ser candidatas a tratamiento hormonal. Este diagnóstico tiene un proceso que varía de persona a persona y va desde 6 a 10 meses de sesiones, aunque hay ocasiones que puede ser menor el tiempo, no hay que olvidar que es un tema 100% personal, esto con el fin de que quede claro, tanto al especialista como a la misma paciente, sobre su condición psicosexual, la cual no es fácil ni rápido valorar; ya que existen muchos elementos que hay que analizar con cuidado, entre éstos la posible confusión que se dé al respecto de la identidad del paciente. Y también es indispensable trabajar, al mismo tiempo, la angustia y la depresión que son muy frecuentes en las pacientes y el ir aclarando situaciones relacionadas con el “salir del closet” y todos los elementos para incluirse en la sociedad. Antes de iniciar la terapia hormonal es necesario tener la experiencia de vida en el género deseado al menos un año sin interrupción.

Ahora, otro aspecto que hay que revisar para ver si se es candidata a terapia hormonal es la condición de salud corporal. Para esto un médico tendrá que checar lo siguiente:

- Tener al menos 16 años de edad, con autorización de sus padres o tutor legal y no más de 40 años.
- Anamnesis. Es decir, que el médico tenga claro cuál es la razón de la consulta y mediante un interrogatorio sencillo conozca el historial clínico y antecedentes personales.
- Antecedentes Familiares. Que en estos casos son importantes para completar el historial clínico de la paciente.
- Hábitos higiénicos, dietéticos y toxicológicos.
- Datos antropométricos (Talla, estatura, peso)
- Presión arterial.
- Perfil hidrocarbonado y lipídico.
- Pruebas de función renal y hepática.
- Pruebas de coagulación.
- Perfil hormonal (eje H-H-gonadal y otros)
- Técnicas de imagen (ecografía hepática, TAC silla turca, entre otros)
- Cariotipo.
- VIH y marcadores hepatitis.

En el caso de que se presentaran problemas relacionados con hipertensión arterial, niveles muy elevados de colesterol, coagulación sanguínea atípica, hígado delicado o con problemas de síntesis, farmacodependencia, niveles de concentración hormonal atípica o algún estado intersexual, la persona no puede ser candidata a una terapia hormonal, ya que su vida se pondría en riesgo.

Y es por esta razón que se les pide que **NO se automediquen hormonas**, ya que sí es cierto que hay personas que hacen esto y sí les funciona, pero no sabes cómo afectarán las hormonas en tu caso. Es real que estas acciones ponen en peligro tu vida.

¿Cómo es la terapia hormonal?

Una vez que se certifica por los especialistas que el paciente tiene una identidad psicosexual femenina (o masculina según el caso) y tiene un estado salud óptimo el/la médico/a podrá iniciar el proceso de la hominización.

Tomando en cuenta la edad del paciente, si tiene entre 16 y 18 años de edad, se le administran inhibidores hormonales LHRH, que retrasarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios para que posteriormente al seguir con la terapia psicológica o psiquiátrica al confirmarse su identidad psicosexual pueda acceder a la hormonización que le dará paso al desarrollo de caracteres sexuales del sexo con el que se identifica. Para el

caso de adultos de 18 a 40 años, se procede a la aplicación de antiandrógenos como *espironolactona* y la *flutamida*, bloqueadores de receptores de andrógenos como el *acetato de ciproterona* andrógenos como *esteres testosterona*. Para las personas mayores de 40 años de edad o con problemas de coagulación sanguínea, colesterol o diabetes entre otros se recomienda el uso de parches de estrógenos.

La mayoría de estos tratamientos son orales y algunos son intradérmicos, de los cuáles podrían ir variando la concentración conforme avancen los resultados y si hay cirugía de reasignación, pero la administración de estas hormonas será algo de por vida.

Mientras se está iniciando la hormonización, al mismo tiempo se lleva la psicoterapia que servirá de acompañamiento en su proceso de adaptación en su grupo social y poco a poco irá independizándose. Las revisiones médicas deberán ser algo que esté presente de por vida.

¿Qué requisitos debe tener un especialista para intervenir en estos procesos?

La formación del personal de salud mental que se especializa en los trastornos de identidad de género de adultos se fundamenta una competencia básica de diagnóstico y tratamiento clínico de trastornos emocionales. Las credenciales mínimas recomendadas por la Asociación Profesional Mundial Para la Salud Transgénerica son:

- Grado de Maestría o equivalente, en un campo clínico de la ciencia conductual; avalado por una institución de reconocimiento internacional y con acreditación nacional.
- Instrucción especializada y competencia de la evaluación de los trastornos sexuales en lo general, no solo trastornos de identidad de género.
- Instrucción y competencia documentada como especialista en psicoterapia.
- Formación continua en tratamientos de trastornos de identidad de género, así como la asistencia a congresos, talleres o seminarios profesionales y participar en investigaciones relacionadas con la identidad de género.

Es indispensable saber en qué manos estás poniendo tu salud; recuerda que este procedimiento no lo puede llevar a cabo cualquier persona y tampoco lo puede hacer sólo una persona, es un procedimiento multidisciplinario en el que al menos intervienen el psicoterapeuta, el psiquiatra y el médico (no necesariamente tiene que ser un endocrinólogo con que el médico conozca de terapia hormonal es suficiente).

¿Cómo saber si puedo tomar hormonas o no?

Es indispensable que siempre tengas en cuenta que el hecho de que te vivas por momentos, que pueden ser de horas a semanas, como toda una mujer; o que sentir la necesidad de poder lucir una figura netamente femenina o la búsqueda de encuentros erótico-sexuales con hombres, no implica el tener que modificar tu cuerpo.

Si bien es cierto que la estética es una parte muy importante en nuestra vida, no es razón suficiente para tener que tomar hormonas. Muchos de los sentimientos que llegamos a tener pueden ser tan intensos que nos pueden hacer pensar que realmente nos gustaría tener unos senos enormes, una piel suave y en fin, que todo rasgo masculino desaparezca; pero mejor espera a que nuevamente estés en calma plena y pregúntate si realmente es algo que te gustaría tener, más allá de la imagen ¿Estarías totalmente dispuesto a dejar tu vida como hombre, tu trabajo y posiblemente tu familia y amistades? No busco convencerte de nada más que cuidar tu salud integral, eso es en lo emocional, corporal, psicológico, social, sensorial e incluso espiritual. No cierres tus aspiraciones a sólo una parte de tu vida, porque tú eres todo lo que vives.

Si tú sientes la necesidad de cambiar tu cuerpo, que sea porque en verdad eres así, y me refiero a que con o sin hormonas tú ya eres mujer por nacimiento sin importar el cuerpo que tengas, no caigas en el juego machista de que sólo las mujeres de senos y nalgas grandes son las que se les puede considerar “muy mujeres”. ¿Acaso una chica de senos pequeños no también es muy mujer? Tristemente escuchamos a muchas chicas “T” quejarse de que la sociedad machista no nos permite ser; sin embargo, cuántas veces, sin darnos cuenta, nosotras somos parte de ese juego. Ya es hora de que si vamos a tener cuerpos femeninos lo sea no sólo por estética, sino porque ese sea el verdadero reflejo de nuestra alma. Y que quede claro que con o sin homonización o cirugías nuestra feminidad es algo que nada ni nadie nos pueden quitar, aunque digan lo que digan la tenemos por naturaleza.

Cuídate mucho y no olvides que nadie puede amarte más que tú misma y sabes que puedes contar conmigo cuando lo necesites.