

Terapia hormonal feminizante

¿Qué es y es correcto para mí?

CHA se compromete a proporcionar a la comunidad transgénero acceso a atención y servicios de salud de alta calidad. Ofrecemos terapia hormonal para adultos y adolescentes mayores de 18 años y un programa especializado para jóvenes. Nuestros proveedores de CHA trabajarán con usted para apoyar la decisión que sea mejor para usted.

¿Qué son las hormonas? Las hormonas son mensajeros químicos que le dicen a los tejidos del cuerpo cómo funcionar, cuándo crecer, cuándo dividirse y cuándo morir. Controlan muchas funciones del cuerpo, incluido el crecimiento, el deseo sexual, el hambre, la sed, la digestión, el metabolismo, la quema y el almacenamiento de grasa, el azúcar en la sangre, los niveles de colesterol y la reproducción.

What are sex hormones? Las hormonas sexuales intervienen en el desarrollo del pene y los testículos, o de la vulva y el clítoris (genitales externos). Las hormonas sexuales también afectan las características sexuales secundarias que típicamente se desarrollan en la pubertad. Estas características incluyen vello facial y corporal, crecimiento óseo, crecimiento mamario y cambios en la voz.

Hay tres categorías de hormonas sexuales en el cuerpo:

- Andrógenos: testosterona, dehidroepiandrosterona (DHEA), dihidrotestosterona (DHT)
- Estrógenos: estradiol, estriol, estrona
- Progestina: progesterona

En general, las personas con testículos tienden a tener niveles más altos de andrógenos, y las personas con ovarios tienden a tener niveles más altos de estrógenos y progestágenos.

¿Qué es la terapia hormonal feminizante?

La terapia hormonal puede ayudar a las personas transgénero a sentirse más cómodas en sus cuerpos. Implica tomar medicamentos para cambiar los niveles de hormonas sexuales en su cuerpo. Cambiar estos niveles afectará el crecimiento del cabello, la distribución de la grasa, la masa muscular y otras características que están asociadas con el sexo y el género.

La terapia hormonal de feminización puede ayudar a que el cuerpo se vea y se sienta menos “masculino” y más “femenino”, haciendo que su cuerpo se asemeje más a su identidad. Si la terapia hormonal feminizante se inicia antes de que comiencen los cambios de la pubertad masculina, se pueden evitar las características sexuales secundarias masculinas, como el aumento del vello corporal y los cambios en el tono de voz.

Durante la terapia hormonal feminizante, se le administrará medicación para bloquear la acción de la hormona testosterona, una hormona producida principalmente en los testículos que estimula el desarrollo de las características sexuales secundarias masculinas. También se le administrará la hormona estrógeno para disminuir la producción de testosterona e inducir características sexuales secundarias femeninas (desarrollo de los senos, ensanchamiento de las caderas, crecimiento del vello púbico).

La terapia hormonal feminizante puede afectar su fertilidad y función sexual y causar otros problemas de salud. Sus proveedores de CHA lo ayudarán a sopesar los riesgos y beneficios asociados con la terapia hormonal feminizante específica para usted.

¿Cuáles son los beneficios de la terapia hormonal feminizante? La terapia hormonal feminizante tiene importantes beneficios físicos y psicológicos. Acercar la mente y el cuerpo alivia la disforia de género y puede ayudarlo a sentirse mejor con su cuerpo. Después de comenzar con las hormonas, las personas que han tenido disforia de género a menudo describen estar menos ansiosas, menos deprimidas, más tranquilas y más felices.

La investigación sugiere que la terapia hormonal feminizante puede ser segura y efectiva siempre y cuando mantenga los niveles hormonales en el rango normal para el género objetivo.

¿Cuándo debo comenzar la terapia feminizante? Si se usa en la adolescencia, la terapia hormonal generalmente comienza a los 16 años. Idealmente, el tratamiento comienza antes del desarrollo de características sexuales secundarias (vello facial y corporal, crecimiento óseo, crecimiento mamario, cambios de voz, etc.) para que los adolescentes puedan pasar por la pubertad como su género identificado. Muchas niñas trans reciben tratamiento con un medicamento para retrasar el inicio de la pubertad. La terapia hormonal de afirmación de género no se usa típicamente en niños.

La terapia hormonal feminizante no es para todas las mujeres trans. Su proveedor podría desalentar la terapia hormonal feminizante si usted:

- Tuvo o tiene un cáncer sensible a las hormonas, como el cáncer de próstata
- Tiene una enfermedad tromboembólica, como cuando se forma un coágulo de sangre en una o más de las venas profundas de su cuerpo (trombosis venosa profunda) o una obstrucción en una de las arterias pulmonares de sus pulmones (embolia pulmonar).
- Tiene afecciones de salud conductual no controladas
- Tiene afecciones médicas significativas no controladas
- Tiene una afección que limita su capacidad para dar su consentimiento informado

¿Qué medicamentos están involucrados?

Hay diferentes tipos de medicamentos utilizados para cambiar los niveles de hormonas sexuales en su cuerpo.

Estos medicamentos funcionan al afectar:

- La parte del cerebro que estimula la producción de hormonas sexuales
- Sus testículos (que producen testosterona)
- Las células del cuerpo que responden a las hormonas sexuales

Por lo general, la terapia hormonal feminizante implica:

- Estrógeno (sustancia)
- Un medicamento para bloquear la testosterona
- Una combinación de estrógeno y un medicamento para bloquear la testosterona
- A veces se agrega una progestina

¿Qué es una dosis típica? La terapia hormonal feminizante varía mucho de una persona a otra. Decidir qué tomar depende de su salud, ya que cada terapia hormonal tiene diferentes riesgos y efectos secundarios. Al recetar un medicamento y una dosis específicos, su proveedor considerará su salud general, incluyendo cualquier otro medicamento que esté tomando. Cada persona es diferente: cada cuerpo absorbe, procesa y responde a las hormonas sexuales de manera diferente.

Si le extirpan los testículos, su cuerpo solo producirá una pequeña cantidad de testosterona, por lo que se puede reducir la dosis de estrógeno o se pueden reducir o detener los bloqueadores de andrógenos. Para mantener sus huesos fuertes, necesitará permanecer con estrógeno u otra forma de medicamento por el resto de su vida y tomar suplementos de calcio y vitamina D. Su proveedor también puede sugerirle que tome dosis bajas de testosterona para ayudar a su metabolismo.

¿Cuáles son los riesgos de la terapia hormonal feminizante?

Hable con su proveedor sobre los cambios en su cuerpo y cualquier inquietud que pueda tener.

Las complicaciones de la terapia hormonal feminizante pueden incluir:

- Coágulos de sangre
- Diabetes tipo 2
- Triglicéridos altos, un tipo de grasa (lípidos) en la sangre
- Enfermedad cardiovascular
- Prolactina excesiva en sangre (hiperprolactinemia)
- Aumento de peso
- Infertilidad
- Secreción del pezón
- Potasio alto (hiperpotasemia)
- Accidente cerebrovascular
- Presión arterial alta (hipertensión)
- Mayor riesgo de cáncer de mama en comparación con los hombres cuya identidad de género coincide con su sexo asignado al nacer (hombres cisgénero)

¿Podré tener hijos? La terapia hormonal feminizante podría reducir su capacidad de tener hijos, ya que el riesgo de infertilidad permanente aumenta con el uso prolongado de hormonas. Si desea tener hijos biológicos, hable con su proveedor sobre sus opciones antes de comenzar la terapia hormonal feminizante.

La terapia hormonal no disminuye el riesgo de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Dependiendo de cómo tenga relaciones sexuales, puede usar condones, guantes u otras barreras de látex para protegerse. Las hormonas feminizantes pueden hacer que las erecciones sean menos firmes, lo que aumenta el riesgo de fuga de preservativos. En esta situación, su pareja puede usar un condón especial que ponga dentro de su ano o vagina. Se llaman “condones femeninos”, pero pueden ser utilizados por personas de cualquier género.

Aunque los bloqueadores de andrógenos y los estrógenos afectan la producción de esperma, todavía puede haber una posibilidad de que pueda embarazar a alguien después de comenzar la terapia hormonal. **Dependiendo de cómo tenga relaciones sexuales, es posible que necesite usar anticonceptivos.**

¿Cómo puedo prepararme para la terapia hormonal feminizante?

Antes de comenzar la terapia hormonal feminizante, su proveedor evaluará su salud para descartar o abordar cualquier afección médica que pueda afectar su tratamiento.

La evaluación podría incluir:

- Una revisión de su historial médico personal y familiar
- Un examen físico, que incluye una evaluación de sus órganos reproductores externos
- Pruebas de laboratorio que miden sus lípidos, azúcar en la sangre, recuento sanguíneo, enzimas hepáticas, electrolitos y la hormona prolactina
- Identificación y manejo del consumo de tabaco, abuso de drogas, abuso de alcohol, VIH y otras infecciones de transmisión sexual
- Exámenes de detección apropiados para la edad y el sexo
- Una revisión de sus vacunas
- Charla sobre el congelamiento de espermatozoides
- Charla sobre el uso de enfoques de tratamiento potencialmente dañinos, como hormonas no recetadas, inyecciones de silicona de fuerza industrial o autocastración

También es posible que necesite una evaluación de salud conductual por parte de un proveedor con experiencia en salud transgénero. La evaluación podría evaluar:

- Conductas de riesgo, incluido el uso de sustancias y el uso de inyecciones de silicona de grado no médico o terapia hormonal o suplementos no aprobados
- Factores protectores, como el apoyo social de la familia, los amigos y los compañeros
- Sus objetivos, riesgos y expectativas de tratamiento y sus planes futuros para su atención
- El impacto de su identidad de género en el trabajo, la escuela, el hogar y los entornos sociales, incluidos los problemas relacionados con la discriminación, el abuso en las relaciones y el estrés de las minorías
- Su identidad de género y disforia de género
- Problemas de salud sexual
- Problemas de estado de ánimo u otros problemas de salud mental
- Los adolescentes menores de 18 años, acompañados por sus padres o tutores, también deben consultar a proveedores y proveedores de salud conductual con experiencia en salud transgénero pediátrica para discutir los riesgos de la terapia hormonal, así como el impacto y las posibles complicaciones de la transición de género en ese grupo de edad.

¿Qué cambios puedo esperar?

Para algunas personas, este cambio psicológico ocurre ni bien comienzan a tomar hormonas. Para otros, sucede un poco más tarde a medida que aparecen más cambios físicos. Cada persona cambia de manera diferente. La rapidez con que aparecen los cambios para usted depende de su edad, el número de receptores hormonales en su cuerpo y la forma en que su cuerpo responde al medicamento. No hay manera de saber cómo responderá su cuerpo antes de que comience a tomar hormonas.

Bloqueador de andrógenos (espironolactona) sin estrógeno

Tomar espironolactona (el bloqueador de andrógenos más común) sin estrógeno tiene pequeños efectos que bloquean el efecto de la testosterona en su cuerpo. La mayoría de los cambios son reversibles, lo que significa que si deja de tomarlo, su cuerpo volverá a ser como era antes de comenzar a tomar el medicamento. Los bloqueadores de andrógenos afectan a todo el cuerpo. No puede elegir los cambios que desea.

Cronograma promedio	Efecto
Después de 1 a 3 meses	<ul style="list-style-type: none">• Disminución del deseo sexual• Menos casos de despertar con una erección o tener espontáneamente una erección. Algunas personas también tienen dificultad para obtener una erección incluso cuando están sexualmente excitados• Disminución de la capacidad para producir espermatozoides y líquido eyaculatorio
Cambios graduales (generalmente toma al menos 2 años)	<ul style="list-style-type: none">• Crecimiento más lento del vello facial o corporal• Calvicie de patrón “masculino” lenta o detenida• Crecimiento leve de la mama (reversible en algunos casos, no en otros)

Estrógeno (sustancia)

La ingesta de estrógeno tiene efectos físicos “feminizantes” más fuertes. La ingesta de estrógeno tiene un efecto indirecto de supresión de la producción de testosterona. Al igual que los bloqueadores de andrógenos, el estrógeno afecta a todo el cuerpo. No puede elegir los cambios que desea.

Cronograma promedio	Efecto
After 1 to 6 months	<ul style="list-style-type: none">• Ablandamiento de la piel• Menos masa muscular y más grasa corporal• Redistribución de la grasa corporal para estar más en los senos y las caderas• Posible disminución del deseo sexual• Menos casos de despertar con una erección o tener espontáneamente una erección. Algunas personas también tienen dificultad para lograr una erección, incluso cuando se excitan sexualmente.• Disminución de la capacidad para producir espermatozoides y líquido eyaculatorio
Cambios graduales (cambios máximos después de 2 a 3 años)	<ul style="list-style-type: none">• Crecimiento del pezón y la mama• Crecimiento más lento del vello facial y corporal• Calvicie de patrón “masculino” más lenta o detenida• Testículos más pequeños

La mayoría de los efectos de las hormonas ocurren en los primeros dos años. Durante este tiempo, el proveedor de CHA que prescribe sus hormonas puede querer verlo o hacerle análisis de sangre cada tres meses. Esto es para verificar si las hormonas están funcionando correctamente. Después de eso, es probable que necesite una cita cada 6-12 meses.

En las citas en los primeros dos años, su proveedor probablemente:

- Observará su vello facial y corporal. Si se afeita, el proveedor le preguntará qué tan rápido le vuelve a crecer el cabello.
- Le preguntará sobre los cambios en su deseo sexual, erecciones u otros cambios sexuales.
- Le preguntará sobre el crecimiento de los senos o los cambios en los pezones
- Pedirá un análisis de sangre para ver cuáles son sus niveles hormonales.
- Le preguntará cómo se siente acerca de los cambios que han sucedido hasta ahora.

Después de dos años, su proveedor controlará los efectos y le preguntará si nota más cambios en las hormonas. Dependiendo del momento en que haya comenzado la terapia hormonal, cuando tenga 21 años, hará la transición a un proveedor médico que pueda continuar sus tratamientos como adulto. Su proveedor de CHA lo ayudará en su transición a un proveedor de atención médica para adultos.

¿Los cambios son permanentes? Algunos de los cambios de la terapia hormonal feminizante pueden ser permanentes.

Si deja de tomar el medicamento, su cuerpo volverá a ser como era antes de comenzar a tomar las hormonas, excepto en estas tres áreas:

- Crecimiento de las mamas
- Fecundidad
- Distribución de grasa a las caderas

Crecimiento de los senos: Si toma el bloqueador de andrógenos espironolactona sin estrógeno porque no quiere cambios visibles, es posible que vea algo de crecimiento de los senos. Este crecimiento ocurre lentamente, por lo que puede dejar de tomarlo si no desea crecimiento mamario. El crecimiento mamario de la espironolactona suele ser pequeño y reversible. Pero en algunas personas, el tejido mamario permanece incluso después de que se detiene la espironolactona.

El estrógeno causa el desarrollo permanente del pezón y el crecimiento de los senos. Incluso si deja de tomar estrógeno, el tejido mamario no desaparecerá y sus pezones no se encogerán.

Fertilidad: tanto los bloqueadores de andrógenos como los estrógenos afectan la producción de esperma, lo que significa que puede tener problemas para tener hijos biológicos después de tomarlos. También es importante saber que aún no entendemos completamente los efectos a largo plazo que tienen los medicamentos feminizantes sobre la fertilidad. Si deja de tomar hormonas feminizantes, su capacidad para producir esperma puede o no volver a lo que era antes de comenzar. Le recomendamos encarecidamente que hable sobre las opciones para el banco de esperma antes de comenzar la terapia hormonal. Si ya ha comenzado a tomar hormonas, puede trabajar con su proveedor para detener las hormonas, dar muestras de esperma y almacenarlas, si son viables, antes de volver a tomar hormonas. Hable sobre las opciones de anticonceptivos con su proveedor, ya que todavía existe la posibilidad de que pueda embarazar a alguien mientras recibe terapia hormonal.

¿Qué no cambiará?

La terapia hormonal no afecta algunas partes del cuerpo. Algunos cambios son muy pequeños. Las partes del cuerpo que no cambiarán son los cromosomas sexuales, el pene, la vagina, la manzana de Adán, la estructura ósea, el tono de voz o su altura.

La terapia hormonal puede hacer que el vello facial y corporal crezca más lentamente y sea menos notable, pero el vello no desaparecerá por completo. Si bien la calvicie de patrón “masculino” puede ralentizarse o detenerse, en las áreas calvas no volverá a crecer el cabello. La terapia hormonal feminizante no cambia qué tan alta o baja es su voz (tono). La terapia hormonal no cambiará sus patrones del habla. La logopedia puede ayudar a cambiar el tono y otros aspectos del habla asociados con el género.

Una vez que sus huesos han dejado de crecer después de la pubertad, la terapia hormonal feminizante no puede cambiar el tamaño o la forma de sus huesos. Su altura o el tamaño de sus manos y pies no cambiará.

¿Qué más debería saber?

Durante su primer año de terapia hormonal feminizante, necesitará ver a su proveedor aproximadamente cada tres a seis meses para chequeos, así como cada vez que haga cambios en su régimen hormonal.

Su proveedor:

- Documentará sus cambios físicos
- Controlará sus niveles hormonales y usará la dosis más baja necesaria para lograr los efectos físicos deseados
- Controlará los cambios en los lípidos, el azúcar en sangre en ayunas, el recuento sanguíneo, las enzimas hepáticas y los electrolitos que podrían ser causados por la terapia hormonal
- Supervisará su salud conductual

También necesitará atención preventiva de rutina, que incluye:

- **Detección de cáncer de mama:** esto incluye autoexámenes mensuales de mama y pruebas de mamografía apropiadas para la edad de acuerdo con las recomendaciones de detección de cáncer de mama apropiadas para la edad de las mujeres cisgénero.
- **Suplementación:** esto incluye la suplementación estándar de calcio y vitamina D, junto con la evaluación de la densidad ósea de acuerdo con las recomendaciones apropiadas para la edad de las mujeres cisgénero.
- **Detección de cáncer de próstata:** esto debe hacerse de acuerdo con las recomendaciones apropiadas para la edad de los hombres cisgénero. Con el tratamiento con estrógenos, se espera que su nivel de PSA disminuya en aproximadamente un 50 por ciento.

Atención transgénero en CHA

CHA obtuvo la codiciada designación “LGBTQ+ Healthcare Equality Leader” para 2022 en la edición del 15.º aniversario del Healthcare Equality Index de la Human Rights Campaign Foundation. Visite nuestras páginas [LGBTQ+ Living Well](#) y [Transgender Care](#) para obtener más información sobre nuestro compromiso con el cuidado de las comunidades transgénero y de género diverso.

Used with permission of Mayo Foundation for Medical Education and Research, all rights reserved.

“Feminizing Hormone Therapy.” Mayo Clinic, Mayo Foundation for Medical Education and Research, 1 Nov. 2022, <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/feminizing-hormone-therapy/about/pac-20385096>.