INFORMACIÓN CLÍNICA



ISSN 0188-4883

Acceso a terapia hormonal para la reafirmación de género durante la adolescencia y su impacto en la salud mental de adultos transgénero

► En el 2019, en los Estados Unidos de América (EE. UU.) se realizó una encuesta en la que se identificó que el 1.8% de los adolescentes manifiestan una identidad trans (transgénero o transexual: identidad de género distinta al sexo asignado al nacer). Adicionalmente, se demostró que estos adolescentes presentan mayores tasas de ansiedad, depresión e intentos de suicido, siendo esta última 40% más alta en comparación con aquellos que manifestaron una identidad cisgénero. Los factores asociados con el impacto negativo en la salud mental de las personas trans son el estrés de minorías y la disforia de género. El estrés de minorías (estrés social excesivo asociado con el estigma de pertenecer a una minoría sexual), a través de elementos proximales y distales, condiciona un maltrato social por el que atraviesan las personas trans, lo que empeora su salud mental y física. Los elementos distales son los relacionados con discriminación social, rechazo, victimización y el no reconocimiento de su identidad de género. Los elementos proximales son la transfobia internalizada, las expectativas negativas sobre la transición y el ocultamiento de su identidad. En ambientes amigables y afirmativos, las personas trans tendrían un impacto favorable en su salud mental.

La disforia de género está relacionada con el malestar generado por el crecimiento de un cuerpo discordante con la identidad de género de la persona. En las guías de la Sociedad de Endocrinología, los criterios para el inicio de la terapia hormonal de reafirmación de género (THRG) en adolescentes han ido cambiando conforme al tiempo. Actualmente se determinan dos grupos de edades, el de inicio de THRG en la adolescencia temprana (14-15 años) y el de inicio en la adolescencia tardía (16-18 años). En las personas trans que inician el THRG en la adolescencia, hay menor incidencia de psicopatología internalizada y conducta suicida y mejoría de los índices de bienestar general. A pesar de las recomendaciones de las principales asociaciones médicas internacionales, en varias entidades de EE. UU., las legislaciones locales limitan el acceso a la THRG para los adolescentes. Se deduce del presente estudio que el acceso a la THRG durante la adolescencia, tanto temprana como tardía, está asociada con una mejor salud mental en la adultez, en comparación con aquellos adultos que la desearon sin poder tenerle acceso.

Los autores usaron la *Encuesta Transgénero de Estados Unidos* que se aplicó en 50 estados de EE. UU. entre agosto y septiembre del 2015 en personas trans mayores de 18 años. La encuesta se realizó en línea y cara a cara con la ayuda de 400 organizaciones civiles, en una muestra de 27,715 personas. El único criterio de inclusión fue que la persona reportara su deseo de iniciar la THRG, independientemente de haber tenido o no acceso a ella. Se formaron cuatro grupos de la siguiente forma: 1) personas que quisieron THRG temprana, pero nunca tuvieron acceso, 2) personas con inicio de THRG en adolescencia temprana (14-15 años), 3) personas con inicio de THRG en la adolescencia tardía (16-18 años) y 4) personas con inicio de THRG en la adultez (mayores de 18 años).

La encuesta incluyó preguntas sociodemográficas (edad, identidad de género, sexo asignado al nacer, orientación sexual, etnicidad, nivel de apoyo familiar, estado civil, nivel educativo, estatus de empleo e ingreso económico familiar), tratamiento de supresión hormonal en a pubertad, exposición a terapias de conversión y a cualquier tipo de violencia por su identidad de género. También se midió el malestar psicológico por medio de la *Escala de Kessler-6* (malestar grave si igual o mayor a 13 puntos en el último mes), el consumo excesivo de alcohol (5 o más bebidas estándar por ocasión) y el uso de drogas ilícitas a lo

largo de la vida (si/no). La conducta suicida del año previo incluyó (si/no): ideación suicida, planeación suicida, intento de suicidio sin necesidad de intervención médica e intento de suicidio con hospitalización. Se utilizaron regresiones logísticas para comparar los datos de salud mental de los tres grupos de inicio de THRG en adolescencia temprana, adolescencia tardía y adultez con los datos del grupo que deseaba THRG y no le tuvieron acceso.

Los participantes en el estudio (n = 21,598) se distribuyeron en los cuatro grupos como se muestra en la figura 1.

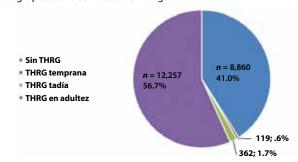


Figura 1. Distribución de grupos con base en el uso de Terapia Hormonal de Reafirmación de Género (THRG).

El acceso a la THRG temprana o tardíamente estuvo asociado con menos momios ajustados (RMa) al malestar psicológico grave en el último mes (RMa = .3, IC 95% = .2-.4, p < .0001, para ambos) y a la ideación suicida en el último año (RMa = .4, IC 95% = .2-.6, p < .0001; RMa = .5, IC 95% = .4-.7, p<.0001, respectivamente); es decir que facilitar el acceso a este tipo de terapia puede reducir el riesgo de estas complicaciones en la salud mental de las personas trans. Este mismo fenómeno protector a la salud mental conferido por el acceso a la THRG fue encontrado en el grupo de quienes la recibieron en la edad adulta, en comparación con el grupo que nunca tuvo acceso. Sin embargo, este mismo grupo (acceso a la THRG en la adultez) generó mayor proporción de momios para el consumo episódico excesivo de alcohol en el último mes (RMa = 1.2, IC 95% = 1.1-1.3, p < .0001) y de consumo de sustancias a lo largo de vida (RMa = 1.7, IC 95% = 1.6-1.8, p < .0001), compararse con el grupo que nunca tuvo acceso. Adicionalmente, al hacer los análisis post-hoc, se identificó que los dos grupos con inicio de THRG en la adolescencia (temprana o tardía), comparados con el de inicio en la adultez, tuvieron prácticamente los mismos parámetros reducidos de momios al presentar malestar psicológico, ideación suicida, consumo episódico excesivo de alcohol y de sustancias a lo largo de la vida; la comparación entre los dos grupos de inicio en la adolescencia no mostró diferencias en ninguna de las variables de salud mental.

A partir de la despatologización como trastorno mental de la condición trans, la atención médica a esta población ha estado variando; todavía no existe un criterio uniforme para ello. Por ello, este tipo de investigaciones ayuda a robustecer la evidencia afirmativa que se tiene, iniciar la THRG en las personas trans, sobre todo en aspectos relacionados con su salud mental. Si bien no todas las personas trans desean la THRG, existe un porcentaje elevado que, a pesar de quererlo, no tienen acceso a ello, lo que conlleva a que se afecte su salud mental. En este estudio queda claro que la THRG disminuye la posibilidad de que las personas trans tengan malestar psicológico e ideación suicida, siendo mucho más significativo cuando éste se inicia en la adolescencia y más aún en etapas tempranas. Una explicación a este fenómeno podría ser que tener acceso a la THRG disminuya el estrés de minorías, pero se necesita más evidencia para confirmar esta hipótesis.

A. Harumi Hirata Hernández

Bibliografía

Turban, J. L., King, D., Kobe, J., Reisner, S. L., & Keuroghlian, A. S. (2022). Access to gender-affirming hormones during adolescence and mental health outcomes among transgender adults. *PloS One*, 17(1), e0261039. doi: 10.1371/journal.pone.0261039



RÁPIDO 7 LY SELECTIVO



La marca de escitalopram más accesible del mercado



l+1 siempre... iBeneficio permanente para su paciente!





Citalopram

1. Tomado de precios promedio de Selective y otras marcas de escitalopram en Farmacias San Pablo, Del Ahorro, Guadalajara y Benavides a febrero 2023.

Remicital



Día de tratamiento desde \$30 pesos.



25% de ahorro adicional en los planes de apego de farmacias participantes*:



iSu paciente acumula 3 piezas y la 4º es gratis!



