



395 - DESTANSIONES MÉDICAS EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN A PERSONAS TRANSEXUALES DE MÁLAGA TRAS 25 AÑOS DE EXPERIENCIA

M. Gomes Porras¹, M. Tomé García¹ y G. Cano Oncala²

¹UGC Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga. ²UGC Salud Mental, Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Introducción: La destransición es un proceso heterogéneo y complejo que consiste en la detención parcial o total y temporal o permanente de la transición por medios sociales, legales y/o médicos.

Objetivos: Determinar la prevalencia y describir la destransición médica de personas ≥ 14 años con incongruencia de género en seguimiento en la Unidad de Atención a Personas Transexuales (UAPT) del Hospital Regional Universitario de Málaga desde 1999 hasta abril 2024.

Métodos: Estudio transversal descriptivo que incluyó 21 casos de destransición médica. Se subclasificó en primaria o con desistencia identitaria y secundaria o sin desistencia identitaria. Se consideraron reversiones aquellos casos que retornaron a la identidad de género previa a la transición.

Resultados: La prevalencia de la destransición médica fue del 0,98% (21/2134). 76,2% (16/21) inició el seguimiento en la UAPT en los últimos 6 años. 71,4% (15/21) fueron parciales y secundarias. Transcurrieron entre 1-300 meses desde la transición médica hasta la destransición. 52,4% (11/21) eran hombres transexuales de $26,5 \pm 9,4$ años (19-47 años) y el 47,6% restante (10/21) eran mujeres transexuales de $36,8 \pm 10,2$ años (20-51 años). 66,6% no contaba con apoyo familiar. 100% presentaba psicopatología e incluso ocurrió 1 episodio autolítico. 6 casos se realizaron cirugías de reasignación sexual (CRS). Hubo 7 casos de reversiones a nivel social y legal, y de éstas, 3 requirieron terapia hormonal sustitutiva (2 por vaginoplastia y 1 por atrofia testicular) y 2 cirugías de reversión no genital (explantación mamaria y masculinización del torso).

Conclusiones: La mayoría de las destransiciones no presentan desistencia identitaria. Todos presentaron psicopatología previa, por lo que recomendamos priorizar la valoración psicopsocial e identitaria. Los efectos adversos e irreversibilidad de algunos efectos de la THC y la CRS pone en evidencia la necesidad de un abordaje integral en equipos especializados multidisciplinares.