

Medicamentos feminizantes para pacientes con disforia de género

Información para pacientes y consentimiento informado

Antes de comenzar o continuar el tratamiento con hormonas o antagonistas de hormonas, es necesario que conozca los efectos y los posibles riesgos asociados con el uso de estos medicamentos.

El médico prescriptor, el profesional que le receta los medicamentos, tomará una decisión médica en consulta con usted sobre los medicamentos más adecuados en su caso teniendo en cuenta el estado general de su salud durante el proceso de transición de género. Se discutirán con usted los efectos y posibles riesgos que conlleva el uso de estos medicamentos. Es su responsabilidad leer y comprender la información siguiente y formular todas las preguntas necesarias al médico prescriptor.

Despejadas todas las dudas y una vez que haya decidido iniciar o continuar el tratamiento con hormonas o antagonistas de hormonas, debe firmar con sus iniciales las declaraciones siguientes y firmar el presente formulario en persona junto con el médico prescriptor.

El tratamiento médico de las personas con disforia de género se basa en investigaciones muy limitadas y de calidad cuestionable, y solo se han observado mejoras sutiles en el aspecto psicológico de algunos pacientes en algunos estudios de investigación, pero no en todos. Esta práctica es puramente especulativa y es probable que los posibles beneficios psicológicos no superen los riesgos sustanciales de los tratamientos médicos y, en muchos casos, la necesidad de tratamientos médicos de por vida.

¿Cuáles son los diferentes medicamentos que pueden feminizar el aspecto de una persona?

El tratamiento con hormonas se llama terapia de reemplazo hormonal o HRT, por sus siglas en inglés. La HRT incluye la administración de estrógeno, así como medicamentos para impedir que el cuerpo produzca o utilice testosterona. El uso de estos medicamentos, incluso cuando se siguen los criterios enumerados a continuación, no cuenta con la aprobación de la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) en el tratamiento de la disforia de género y se considera *off label*, es decir que se usa para un fin distinto del previsto.

Se utilizan diversas formas de estrógeno para feminizar el aspecto de una persona. El estrógeno se puede administrar como una inyección, sea semanalmente o cada dos semanas, como una píldora que se toma una o dos veces al día, o como un parche sobre la piel que se cambia semanalmente o cada tres o cuatro días.

Firme con sus iniciales a continuación para ratificar que comprende la información de esta página.

Paciente

Los medicamentos que bloquean la producción o los efectos de la testosterona se denominan bloqueadores de andrógenos. La espironolactona es el bloqueador de andrógenos de uso más frecuente en los Estados Unidos. En algunos casos, se usa la bicalutamida, un antiandrógeno, para bloquear los efectos de la testosterona, aunque no reduce los niveles de testosterona. La bicalutamida (nombre comercial Casodex) es un medicamento contra el cáncer aprobado para el tratamiento del cáncer de próstata. Se han observado casos de hepatotoxicidad fulminante, una lesión hepática grave que a menudo provoca la muerte, con el uso de la bicalutamida.

El acetato de ciproterona, un progestágeno sintético con fuerte actividad antiandrógena, se usa comúnmente en muchos países. Cuando se lo combina con estrógeno, el acetato de ciproterona se ha visto asociado a niveles elevados de prolactina, niveles reducidos de colesterol HDL y meningiomas (tumores) raros. El acetato de ciproterona también se ha visto asociado con episodios poco comunes de hepatitis fulminante.

La administración de finasterida bloquea la conversión de testosterona en el andrógeno más potente denominado dihidrotestosterona. Los usos aprobados por la FDA de la finasterida incluyen el tratamiento de la hipertrofia prostática benigna y la alopecia androgénica. No se recomienda la finasterida como uso de rutina en el tratamiento de poblaciones con disforia de género.

También se pueden usar varias formas de progestágenos. Esta clase incluye la progesterona bio idéntica micronizada (Prometrium), así como el acetato de medroxiprogesterona oral (Provera). Aunque existen informes anecdóticos del uso de progesterona para el desarrollo de los senos y el control del estado de ánimo, actualmente no hay evidencia suficiente de que los beneficios potenciales de la administración de progesterona superen los riesgos potenciales. También existe un riesgo teórico de cáncer de mama asociado con la progesterona exógena a largo plazo.

Es de suma importancia entender antes de tomarlos que todos los medicamentos presentan riesgos, beneficios y efectos secundarios. Los efectos y efectos secundarios de los medicamentos que se usan para tratar la disforia de género deben monitorearse con estudios de laboratorio y visitas periódicas al médico que los recetó para asegurarse de que no se produzcan efectos perjudiciales en la salud física o mental.

La terapia de reemplazo hormonal, el uso de bloqueadores de andrógenos y antiandrógenos y el proceso de tratamiento pueden afectar su estado de ánimo. Por lo tanto, debe estar bajo el cuidado de un profesional de la salud mental autorizado mientras se somete al tratamiento.

Firme con sus iniciales a continuación para ratificar que comprende la información de esta página.

Paciente

¿Cuáles son mis otras opciones si no deseo iniciar o continuar un tratamiento con hormonas, antagonistas de hormonas o antiandrógenos?

Una opción es la terapia psicológica con un prestador de servicios de salud mental. Se recomienda la terapia psicológica aun cuando no se haya iniciado un tratamiento con hormonas, antagonistas hormonales o antiandrógenos debido al alto riesgo de ansiedad, depresión, autolesiones y suicidio. Puede discutir otras opciones con su médico.

¿Cuáles son los requisitos para recibir terapia de reemplazo hormonal (HRT)?

Para recibir HRT, existen requisitos específicos que deben cumplirse antes y durante el tratamiento. Estos requisitos permitirán al médico prescriptor monitorear tanto el bienestar físico como el mental durante el tratamiento. Si no se cumplen estos requisitos, el médico prescriptor puede suspender la HRT.

Firme con sus iniciales a continuación para ratificar que comprende la información de esta página.

Paciente

Los requisitos específicos para que usted reciba y continúe el tratamiento de terapia de reemplazo hormonal incluyen lo siguiente:

1. Haber cumplido con los criterios para disforia de género del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM, por sus siglas en inglés) o la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD, por sus siglas en inglés) vigentes;
2. Haber sido evaluadas sus condiciones físicas y de salud mental que podrían afectar negativamente al resultado del tratamiento, y haber discutido los riesgos y beneficios;
3. Haber demostrado capacidad para consentir el tratamiento hormonal específico para la disforia de género;
4. No padecer de comorbilidad psiquiátrica que interfiera con el estudio diagnóstico o el tratamiento;
5. Contar con apoyo psicológico y social durante el tratamiento;
6. Demostrar conocimiento y comprensión de los riesgos, beneficios y resultados esperados de la HRT, así como los riesgos y beneficios médicos y sociales de la cirugía de reasignación de sexo; y
7. Entender el efecto del tratamiento hormonal en la reproducción y haber explorado las opciones reproductivas.

También se puede recomendar que discuta lo siguiente con su médico:

1. Someterse a una evaluación en persona por parte del médico prescriptor o su médico de cabecera designado cada 3 meses durante el año inicial y al menos una vez por año a partir de entonces;
2. Someterse a una evaluación del riesgo de suicidio por parte de un prestador de servicios de salud mental con licencia al menos cada 3 meses durante el año inicial y al menos una vez al año a partir de entonces;
3. Someterse a pruebas de laboratorio pertinentes al menos cada 6 meses;
4. Realizar una densitometría ósea anual (DEXA) una vez al año durante los primeros 5 años para permitir el control de la densidad ósea (fortaleza ósea) durante el tratamiento, que puede verse alterada por la TRH;
5. Someterse a evaluaciones de salud mental anuales a cargo de un psiquiatra certificado con licencia para ejercer en el estado de Florida o un psicólogo con licencia del estado de Florida;
6. Continuar con el acompañamiento psicológico de un profesional certificado de salud mental durante el tratamiento con la frecuencia recomendada por dicho profesional.

Firme con sus iniciales a continuación para ratificar que comprende la información de esta página.

Paciente

Firme con sus iniciales en cada declaración de este formulario para demostrar que comprende los beneficios, los riesgos y los cambios que se pueden producir al tomar medicamentos feminizantes.

Efectos de los medicamentos feminizantes

Paciente	Declaración
	Se puede indicar la administración de medicamentos feminizantes, incluidos estrógeno, bloqueadores de andrógenos o antiandrógenos, administrados solos o en combinación, para hacer que mi aspecto sea menos masculino y más femenino.
	Puede llevar varios meses o más para que se adviertan los efectos de los medicamentos feminizantes; nadie puede predecir con qué rapidez se manifestarán los cambios.
	Este tratamiento no modificará mi sexo biológico ni mis cromosomas.
	<p>Si tomo estrógeno, se producirán los siguientes cambios en mis pechos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crecerán los pechos pero tardarán varios años en desarrollarse por completo • Los pechos permanecerán aun cuando deje el tratamiento con estrógeno • Se puede producir una secreción lechosa de los pezones; circunstancia que debe ser comunicada al médico prescriptor • El riesgo de cáncer de mama puede aumentar de manera significativa

	<p>Si tomo medicamentos feminizantes, mi organismo producirá menos testosterona, hecho que puede afectar a mi vida sexual de distintas maneras, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es posible que se reduzcan mis testículos • Es posible que mi pene no se desarrolle por completo, en particular si he tomado bloqueadores de la pubertad • Tendré menos erecciones espontáneas • Es posible que mi esperma ya no madure y me vuelva infértil, que puede ser permanentemente incluso si se interrumpe el tratamiento; este riesgo aumenta si tomé bloqueadores de la pubertad antes de comenzar a tomar medicamentos feminizantes • Asimismo, también es posible que mi esperma madure a pesar del tratamiento feminizante y pueda dejar embarazada a una mujer
	<p>Se han explicado las opciones referidas a los bancos de esperma.</p>
	<p>Si tomo medicamentos feminizantes, algunas partes de mi cuerpo no se modificarán, entre ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si está presente, es posible que el vello facial crezca con mayor lentitud pero no desaparecerá aun cuando siga el tratamiento con medicamentos feminizantes por muchos años • Si está presente, es posible que el vello corporal crezca con mayor lentitud pero no desaparecerá aun cuando siga el tratamiento con medicamentos feminizantes por muchos años • Si ya atravesé la pubertad y mi voz se volvió más grave, el tono de mi voz no se afinará y mi patrón de habla no se volverá más parecido al de una mujer • Si está presente, la nuez de Adán no se reducirá.
	<p>Aun cuando deje de tomar los medicamentos feminizantes, se manifestarán los cambios siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es posible que se redistribuya la grasa corporal de mi cuerpo: menos cantidad en el abdomen y más en los glúteos, caderas y muslos para crear una forma más femenina • Se reducirá la masa muscular y la fuerza en la parte superior del cuerpo • Mi piel se volverá más suave
	<p>Estos medicamentos pueden provocar cambios de mi estado de ánimo, continuaré con la terapia con un profesional certificado de salud mental durante el tratamiento.</p>

	<p>El uso de estos medicamentos para feminizar mi cuerpo no es un uso previsto para estos medicamentos. Es decir que estos medicamentos no están aprobados por la FDA para este propósito. Entiendo que este medicamento y la dosis recomendada se basa únicamente en el juicio y la experiencia del médico prescriptor y que no existe literatura, datos médicos ni estudios de investigación controlados que avalen la frecuencia, dosis y tipo de administración de los medicamentos feminizantes.</p>
--	---

Riesgos de los medicamentos feminizantes

Paciente	Declaración
	<p>Los efectos médicos y la seguridad de la administración de los medicamentos feminizantes no se conocen cabalmente y puede haber riesgos desconocidos de largo plazo.</p>
	<p>El tratamiento con medicamentos feminizantes puede provocar cambios que serán advertidos por los demás.</p>
	<p>El tratamiento con medicamentos feminizantes no previene acontecimientos psiquiátricos graves, incluido el suicidio.</p>
	<p>No debo tomar más medicamentos feminizantes que la dosis prescrita. Tomar medicación en exceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumenta el riesgo para la salud • No producirá más cambios, no los acelerará ni los acentuará
	<p>Tomar medicamentos feminizantes puede dañar el hígado y posiblemente provocar una enfermedad hepática.</p>

Riesgos del estrógeno

Paciente	Declaración
----------	-------------

	c l a r a c i ó n
	<p>NO SE DEBE USAR estrógeno en pacientes que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tengan cáncer dependiente del estrógeno • Tengan trastornos que puedan producir coágulos que circulen por los pulmones, a menos que también reciban un tratamiento anticoagulante controlado por un especialista
	<p>Se deberá usar el estrógeno CON PRECAUCIÓN y solo después de haber evaluado los riesgos en pacientes que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tengan antecedentes familiares de cáncer de mama u otros cánceres cuyo desarrollo sea potenciado por estrógenos • Tengan antecedentes familiares de enfermedades cardíacas
	<ul style="list-style-type: none"> • Tengan diabetes • Tengan hepatitis crónica u otra enfermedad hepática • Tengan niveles elevados de colesterol • Sufran migrañas o convulsiones • Sean obesos • Fumen cigarrillos o utilicen otros productos de tabaco
	<p>El tratamiento con estrógeno aumenta el riesgo de formación de coágulos y de otros problemas con los vasos sanguíneos que pueden provocar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemas crónicos en las venas de las piernas que podrían requerir cirugía • Ataques cardíacos que podrían producir daños permanentes en el corazón e incluso la muerte • Embolismo pulmonar (coágulo de sangre en los pulmones), que podría causar daños permanentes en los pulmones e incluso la muerte • Accidente cerebrovascular que podría producir daños permanentes en el cerebro e incluso la muerte
	<p>El riesgo de formación de coágulos de sangre causados por la administración de estrógeno es mucho mayor para los pacientes fumadores. El peligro es tan alto que debería dejar de fumar si toma estrógeno.</p>

	Tomar estrógeno puede aumentar los depósitos de grasa alrededor de los órganos internos, y aumenta, por consiguiente, el riesgo de enfermedad cardíaca que a su vez aumenta el riesgo de ataque al corazón y de accidente cerebrovascular.
	Tomar estrógeno puede aumentar la presión sanguínea, con el consiguiente aumento del riesgo de sufrir un ataque cardíaco y un accidente cerebrovascular.
	Tomar estrógeno aumenta el riesgo de formación de cálculos biliares (piedras en la vesícula biliar). Si sufre dolor abdominal prolongado durante el tratamiento con estrógeno, informe de esta circunstancia al médico prescriptor.
	Tomar estrógeno aumenta el riesgo de niveles elevados de prolactina y prolactinomas, que son tumores no cancerosos de la glándula pituitaria. Si bien no suelen poner en peligro la vida, los prolactinomas pueden dañar la visión y causar dolores de cabeza si no se tratan adecuadamente. Debe informar acerca de cualquier cambio en la visión, la aparición de dolores de cabeza que empeoran al despertarse por la mañana o cualquier secreción lechosa de los pezones al médico prescriptor.
	Tomar estrógeno puede provocar vómitos y náuseas. Los vómitos y las náuseas que se prolongan en el tiempo se deben informar al médico prescriptor.
	Tomar estrógeno provoca migrañas o puede agravarlas si ya las padecía.
	Tomar estrógeno puede provocar calores y tuforadas.
	El tratamiento con estrógeno puede provocar cansancio y dificultad para concentrarse.

Riesgos de los bloqueadores de andrógenos y antiandrógenos (spironolactona y bicalutamida)

Pacien te	D e c l a r a c i ó
----------------------	--

	n
	<p>Tomar espironolactona afecta el equilibrio de agua y sal en los riñones, hecho que podría:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la cantidad de orina producida por los riñones y, por consiguiente, aumentar la frecuencia de micción • Aumentar la sed • Aumentar el riesgo de deshidratación, que se puede evidenciar al orinar con menos frecuencia de lo habitual, con orina oscura y olor fuerte, sed y mareos
	<p>Tomar espironolactona afecta el equilibrio de potasio en los riñones, con la consecuente elevación de la concentración de potasio que puede provocar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el ritmo cardíaco que pueden poner en peligro la vida • Baja presión arterial, que puede provocar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Fatiga ○ Dolor de cabeza leve ○ Sensación de hormigueo ○ Debilidad muscular ○ Dificultad para respirar • Deberá realizarse análisis de sangre regularmente para controlar los riesgos durante el tratamiento

El tratamiento con bicalutamida puede causar numerosos efectos secundarios que deben informarse al médico prescriptor, entre ellos:

- Tuforadas o sofocos
- Dolor de huesos, de espalda o pélvico
- Debilidad muscular
- Dolor muscular o articular
- Dolor de cabeza
- Dificultad para respirar
- Dolor de pecho
- Presión sanguínea elevada
- Hinchazón de manos, pies, talones y pantorrillas
- Tos
- Constipación
- Náuseas
- Vómitos
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Gases
- Cambios en el peso (pérdida o aumento)
- Pérdida del apetito
- Mareos
- Dolor, ardor u hormigueo en las manos o los pies
- Dificultad para dormir
- Sensación de inquietud o zozobra
- Sarpullidos
- Sudor
- Necesidad de orinar con mayor frecuencia durante la noche
- Sangre en la orina
- Dolor o dificultad al orinar
- Necesidad frecuente y urgente de orinar
- Dificultad para vaciar la vejiga
- Dolor o inflamación en los pechos
- Coloración amarillenta de la piel o los ojos
- Dolor en la zona superior derecha del abdomen
- Cansancio extremo
- Sangrado o moretones inusuales
- Falta de energía
- Molestia estomacal
- Pérdida del apetito
- Síntomas similares a los de la gripe
- Dolor sordo o agudo en los flancos

Requisitos del tratamiento con medicamentos feminizantes

Pacien te	D e c l a r a c i ó n
	El cumplimiento con los requisitos explicados más arriba es un prerrequisito para que usted reciba el tratamiento con medicamentos feminizantes.
	El médico prescriptor puede dejar de prescribir los medicamentos feminizantes en caso de que él o los profesionales de salud mental que prestan tratamiento de conformidad con este consentimiento determinen que el beneficio del tratamiento no compensa los riesgos, no hay suficiente apoyo social o psicológico o no se cumplen los requisitos del presente consentimiento.
	Entiendo que puedo cambiar de opinión e interrumpir el tratamiento en cualquier momento.

Prevención de complicaciones durante el tratamiento con medicamentos feminizantes

Pacien te	D e c l a r a c i ó n

	<p>Me comprometo a notificar al médico prescriptor si sufro algún efecto secundario durante el tratamiento o si no estoy conforme con cualquier aspecto del tratamiento y, en particular, si me preocupa la aparición de signos más agudos de depresión, ansiedad o siento deseos de lacerarme o de intentar suicidarme.</p>
	<p>Reconozco que tomar medicamentos feminizantes es solo una parte de mi salud general y que es necesario realizar una variedad de actividades de salud preventiva para mantenerme saludable. Estas actividades incluyen entre otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoexamen mensual de los pechos (informar de la aparición de bultos al médico prescriptor) • Mamografías regulares acordes con la edad • Exámenes de próstata regulares acordes con la edad • Vacunas adecuadas • Detección periódica de enfermedades de transmisión sexual (STI) según mi nivel de riesgo • Prevención del HIV según el nivel de riesgo • Actividad física regular, incluidos ejercicios de resistencia para fortalecer los huesos • Alimentación saludable • Dejar de fumar
	<p>El médico prescriptor debe monitorear la aparición de efectos secundarios durante el tratamiento y puede remitirme a otro médico o especialista para recibir tratamiento. Me comprometo a acudir a los médicos o especialistas que me recomiende el médico prescriptor.</p>

CONSENTIMIENTO:

Con mi firma más abajo ratifico lo siguiente:

1. El médico prescriptor ha conversado conmigo sobre los siguientes temas:
 - a. los beneficios y riesgos de tomar medicamentos feminizantes;
 - b. las posibles o probables consecuencias de la terapia de hormonas; y
 - c. los posibles tratamientos alternativos.
2. La información que he recibido del médico prescriptor y por medio de este formulario incluye los efectos y riesgos conocidos del tratamiento con medicamentos feminizantes. Entiendo que puede haber otros efectos o riesgos desconocidos de largo y corto plazo que podrían ser irreversibles.
3. He tenido tiempo suficiente y la oportunidad de discutir las opciones de tratamiento pertinentes con el médico prescriptor.
4. Todas mis dudas fueron despejadas a mi satisfacción por el médico prescriptor.
5. Cuento con el conocimiento suficiente como para dar mi consentimiento informado para aceptar, rechazar o posponer la administración de medicamentos feminizantes.
6. El Florida Board of Medicine o el Florida Board of Osteopathic Medicine exigen que el médico prescriptor suministre el presente formulario de conformidad con el artículo 456.52 F.S. Este formulario contiene información que las leyes del estado de Florida exigen que le sea divulgada y que no necesariamente refleja la visión u opinión de su médico.
7. Con mi firma a continuación presto mi consentimiento para iniciar el tratamiento con medicamentos feminizantes.

Nombre en imprenta del paciente (obligatorio)

Firma del paciente (obligatorio)

Fecha

FIRMA DEL MÉDICO PRESCRIPTOR:

Con mi firma a continuación ratifico mi cumplimiento con el artículo 456.52 de los Estatutos del estado de Florida.

Nombre en imprenta del médico prescriptor (obligatorio)

Firma del médico prescriptor (obligatorio)

Fecha

TESTIGO:

Nombre en imprenta del testigo (obligatorio)

Firma del testigo (obligatorio)

Fecha

PARA LOS PACIENTES CUYO IDIOMA PRINCIPAL NO ES EL INGLÉS

Por la presente certifico que me expreso con fluidez en inglés y en el idioma nativo de la persona que indica su consentimiento en el formulario anterior. Certifico que he traducido de manera precisa y completa el contenido de este formulario, y que el paciente ha indicado que comprende el contenido de este formulario.

Nombre en imprenta del intérprete

Firma del intérprete

Fecha