

GRUPO DE  
TRABAJO  
DE  
GÓNADAS,  
DIFERENCI  
ACIÓN  
SEXUAL E  
IDENTIDAD  
DE GÉNERO  
DE LA SEEN

Estándar de  
calidad de la  
Unidades de  
Atención a  
Personas con  
Diversidad  
Sexual y de  
Género



**AUTORES:**

Dra. Emilia Gómez Hoyos; Dra. Patricia Cabrera García, Dr  
Marcelino Balaguer

En representación de Grupo Identidad Género y Diferenciación  
Sexual de la SEEN (GIDSEEN)

## INDICE

1. PRINCIPIOS PROGRAMÁTICOS DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO
2. JUSTIFICACION Y OBJETIVOS
3. METODOLOGÍA
4. TIPOS DE UNIDADES
5. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE CALIDAD
6. PROTOCOLO DE ASISTENCIA SANITARIA
7. ACTIVIDAD CIENTÍFICO-INVESTIGADORA
8. FORMACIÓN CONTINUADA
9. LIMITACIONES
10. BIBLIOGRAFIA
11. ANEXOS

## 1. PRINCIPIOS GENERALES DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

La atención sanitaria durante la transición de género a las personas con diversidad sexo-genérica debe fundamentarse sobre los siguientes principios generales<sup>1-3</sup>:

1. Respeto a la libre autodeterminación de género de las personas (avalado en el Código de Deontología Médica 2022, capítulo 67.1 y 67.2 y en cumplimiento de la declaración internacional de derechos humanos)
2. No patologización ni “psiquiatrización” de las realidades trans (CIE 11)
3. Evaluación de la demanda y acompañamiento psicológico, sobre todo en menores de edad, junto a psicoterapia de apoyo en los casos en los que se requiera.
4. Exploración de vías psicoeducativas alternativas de mutuo acuerdo con el usuario.
5. Autonomía en la toma de decisiones (ley 41/2002 de autonomía del paciente)
6. Consentimiento adecuadamente informado.
7. Acompañamiento sanitario integral de calidad según los mejores estándares internacionales existentes y con la máxima evidencia científica posible.
8. Atención garantista e igualitaria realizada por profesionales expertos y con formación acreditada en identidad.
9. Atención en proximidad y sin segregación, pero sin pérdida de calidad.

## 2. JUSTIFICACION Y OBJETIVOS

La atención integral bio-psicosocial a sujetos con diversidad de sexo y género es un proceso complejo en el que sólo se pueden garantizar la calidad de la transición médica tras un abordaje multidisciplinar<sup>1</sup>, mediante equipos que integren a profesionales con formación en diversidad e identidad de género<sup>3</sup>. En base a ello, a la heterogeneidad en atención sanitaria a nivel nacional<sup>4,5</sup> y a la demanda por parte de

las personas usuarias de una atención en proximidad por profesionales con cualificación<sup>6</sup>, desde la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) se ha considerado necesario establecer unos requisitos asistenciales que garanticen una adecuada atención sanitaria a estas personas por parte de los y las profesionales.

El principal objetivo del presente documento consiste en la mejora de la asistencia sanitaria a los sujetos con diversidad de sexo y género a nivel nacional. Para lograr esta meta, es preciso:

- Unificar las pautas de actuación y tratamiento en la atención de personas transgénero con el fin de disminuir la variabilidad de la práctica asistencial en los diferentes ámbitos de atención.
- Facilitar y promover la creación de nuevas unidades asistenciales.
- Fomentar el registro de datos de actividad asistencial a sujetos transgénero a nivel nacional, previo consentimiento de estos.
- Asegurar la adecuada formación y capacitación de profesionales integrantes de las diferentes unidades.
- Promover la docencia en el área de la medicina transgénero y la investigación colaborativa entre unidades.

El documento no hace referencia directa a las unidades pediátricas las cuales deben de tener unas consideraciones y requisitos mucho más específicos y por tanto no serán objeto de análisis. Tan sólo se propone que, en el caso de existir atención pediátrica en el centro, se establezca una estrecha colaboración pediatría-endocrinología y se facilite la transición desde pediatría a adultos mediante protocolos específicos.

### 3. METODOLOGÍA

El GT-GIDSEEN ha establecido una serie de criterios y estándares de calidad en la atención sanitaria a los sujetos trans, tras revisar los documentos que recogen los principios generales de atención sanitaria a estas personas (1-3). Así como, la literatura científica existente a tal respecto sobre todo los referentes a nuestro país (3-7), clasificada de acuerdo con el modelo *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) (8). A su vez, también se ha considerado la experiencia de los principales centros de referencia a nivel nacional. Se reconoce que el protocolo autonómico debe ser considerado de forma individualizada y respetado, pero se debe procurar en el ámbito de nuestras actuaciones mantener un modelo uniforme en la medida de lo posible

### 4. TIPOS DE UNIDADES

Considerando la demanda creciente de las personas transgénero usuarias, de una atención sanitaria en proximidad y la dispersión geográfica existente en la mayoría de las comunidades autónomas, se ha considerado establecer dos tipos de unidades:

- Unidad de Referencia Básica
- Unidad de Referencia Excelente

## 5. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE CALIDAD

Se establecen estándares de los recursos humanos, asistenciales y de actividad investigadora agrupados en dos tipos: clase A y clase B. Los de clase A se consideran esenciales y los de clase B se consideran aconsejables.

En las tablas adjuntas a continuación, se especifican los estándares de calidad (Tabla 1) y criterios (Tabla 2) que deberían cumplir las unidades de atención a las personas con diversidad sexual y de género. Algunos estándares se diferencian, en función de la existencia de un servicio de pediatría en el centro correspondiente. En el ANEXO 1, se resumen los principales estándares de calidad.

Tabla 1. Estándares de calidad

\*PSM: profesional de salud mental

ESTÁNDARES	Recursos Humanos	Recursos Asistenciales	Actividad Investigadora
<b>CLASE A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 endocrinólogo/a, pediátrico si atención a adolescentes y niños<sup>a</sup></li> <li>• 1 PSM* (infanto juvenil si atención a adolescentes y niños)<sup>b</sup></li> <li>• 1 ginecólogo/a (no necesario en unidades pediátricas)<sup>c</sup></li> </ul>	<p>10-20 casos nuevos/año*</p> <p>Registro actividad asistencial</p> <p>Reuniones intraequipo</p>	<p>* Comunicaciones a congresos regionales y nacionales e internacionales en los últimos 3 años</p> <p>* Asistencia a reuniones de grupo de trabajo GIDSEEN o de la SEEN, o de otras entidades científicas relacionados con el tema</p>
<b>CLASE B</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 endocrinólogo/a, pediátrico si atención a adolescentes y niños <sup>a</sup></li> <li>• 1 PSM (infanto juvenil si atención a adolescentes y niños)<sup>b</sup></li> <li>• 1 ginecólogo/a (no necesario en unidades pediátricas)<sup>c</sup></li> <li>• 1 urólogo/a (no necesario en unidades pediátricas)<sup>d</sup></li> <li>• 1 otorrino/a<sup>e</sup>/logopeda (no necesario en unidades pediátricas)</li> <li>• 1 cirujano/a general/ginecólogo/a experto/a en mamas o cirujano plástico (cirugía plástica) (no necesario en unidades pediátricas)<sup>f</sup></li> <li>• 1 gestor/a de casos <sup>g</sup></li> </ul>	<p>30-40 casos nuevos/año</p> <p>Registro actividad asistencial</p> <p>Reuniones intraequipo</p>	<p>* Comunicaciones a congresos regionales y nacionales e internacionales en los últimos 3 años</p> <p>* Asistencia a reuniones de grupo de trabajo GIDSEEN o de la SEEN, o de otras entidades científicas relacionados con el tema</p> <p>* Publicaciones en revista indexada</p> <p>* Autoría de libros o capítulos de libros en el área</p> <p>* Docencia pre-grado y postgrado</p>

Tabla 2. Criterios de calidad

	<b>ESTÁNDARES QUE DEBE CUMPLIR:</b>
<b>BÁSICA</b>	CUMPLE 100 % ESTÁNDARES CLASE A 100% de los estándares de recursos humanos, asistenciales y de actividad docente e investigadora
<b>EXCELENTE</b>	CUMPLE 100 % ESTÁNDARES CLASE B 100% de estándares de recursos humanos, asistenciales y de actividad docente e investigadora (En el caso de no realizarse algún procedimiento complejo, debe estar establecido el circuito de derivación a otros servicios públicos o concertados)



## **RECURSOS HUMANOS: ESTÁNDARES DE CALIDAD**

<sup>a</sup>Endocrinólogo/a de adultos/as y Endocrino Pediátrico (si atención a niños y adolescentes) con:

- Adecuada formación en atención a la diversidad de género, realizada vía máster o postgrados, debidamente acreditados por la Universidad o por las sociedades científicas correspondientes o bien (Nivel de evidencia: bajo) (1),
- Formación adquirida mediante las actividades de formación continuada ofertadas por las sociedades científicas relacionadas
- En el ANEXO 2, se recoge la oferta actual de actividades de formación profesional en medicina transgénero y la bibliografía de mayor relevancia para la práctica clínico asistencial.
- Recomendable ser Miembro del grupo GIDSEEN (Grupo de Identidad de género de la SEEN)

<sup>b</sup>Profesional de salud mental adultos e infanto-juvenil en atención a niños y adolescentes con:

- Adecuada formación en atención a la diversidad de género (Nivel de evidencia: bajo) (1), realizada vía máster o postgrados, debidamente acreditados por la Universidad o por las sociedades científicas correspondientes o bien,
- Formación adquirida mediante las actividades de formación continuada ofertadas por las sociedades científicas relacionadas.
- En niños y adolescentes: profesional de salud mental con actividad específica en paidopsiquiatría.
- Recomendable ser Miembro del grupo GIDSEEN.

<sup>c</sup>Ginecólogo/a sensibilizado/a con el tema y conocedor de las peculiaridades del despistaje y abordaje de la patología ginecológica de hombres transgénero y en la mujer transgénero con vaginoplastia (Nivel de evidencia: bajo) (1). Por otra parte,

deberá disponer de experiencia en la realización de histerectomía y doble anexectomía.

Para alcanzar los estándares clase B, deben llevarse a cabo técnicas de preservación de la fertilidad, asesorando a los sujetos y realizándolas en su unidad.

En su defecto deberá ser conocedor/a de los procedimientos y participar en el proceso de concierto de las técnicas más complejas a centros externos con mayor experiencia o centros privados concertados.

<sup>d</sup>Urólogo/a sensibilizado con el tema y conocedor de las peculiaridades del despistaje y abordaje de la patología prostática en la mujer transgénero (Nivel de evidencia: bajo) (1) . Así como, con disposición para realizar la orquiectomía en los casos indicados.

<sup>e</sup>Otorrinolaringólogo/a conocedor del proceso de feminización de la voz, y con apoyo logopédico para tal fin (Nivel de evidencia: bajo) (1) Para alcanzar los estándares clase B, deben llevarse a cabo, como mínimo, actividades para la feminización de la voz.

<sup>f</sup>Cirujano/a plástico/a con experiencia en cirugía de masculinización de tórax, en mamoplastia de aumento (Nivel de evidencia: bajo) (1). Para alcanzar los estándares clase B el/la profesional de la cirugía plástica debe realizar técnicas de vaginoplastia y de faloplastia/metaidoioplastia. En el caso de no realizar directamente las cirugías genitales deberá ser conocedor/a de los procedimientos y participar en el proceso de concierto de las técnicas más complejas a centros externos con mayor experiencia o centros privados concertados.

<sup>g</sup>Gestor/a de casos, o en su defecto ejercer dicha función uno de los integrantes de la unidad, principalmente el profesional de salud mental o el endocrinólogo. A su vez, se encargará de organizar las reuniones de coordinación clínica multidisciplinar (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos).

### **ACTIVIDAD ASISTENCIAL: ESTANDARES DE CALIDAD**

- Nº de sujetos a los que se presta atención sanitaria (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos) :
  - CLASE A: un mínimo de 10-20 casos nuevos al año y mantener el seguimiento de casos ya conocidos.
  - CLASE B: un mínimo de 30-40 casos nuevos al año y mantener el seguimiento de casos ya conocidos, salvo de los sujetos que deseen y/o sea factible su seguimiento en una unidad de nivel básico.
  
- Se recomienda disponer de un registro mínimo de la actividad asistencial (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos), según se recoge en la tabla 3.

Tabla 3. Registro mínimo de actividad asistencial

	POR AÑO					
	AMAB			AFAB		
	< 14 años	14-18 años	> 18 años	< 14 años	14-18 años	> 18 años
Nº SUJETOS NUEVOS						
Nº SUJETOS EN SEGUIMIENTO						
Nº SUJETOS CON TERAPIA HORMONA						
THAG						
BLOQUEO PUBERAL						
Nº SUJETOS CON TRATAMIENTO QUIRÚRGICO						
MAMOPLASTIAS/MASTECTOMIAS						
HISTERECTOMÍAS						
VAGINOPLASTIA/FALOPLASTIA						
CIRUGIA DE FEMENIZACION DE LA VOZ						
Nº DE SUJETOS QUE DESTANSICIONAN						

Leyenda: AMAB (hombre asignado al nacer); AFAB (mujer asignada al nacer); THAG (terapia hormonal de afirmación de género)

### **ACTIVIDAD INVESTIGADORA: ESTANDARES DE CALIDAD**

En cuanto a la actividad investigadora, se establecen como estándares de calidad (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos):

- Comunicaciones tipo póster u orales a congresos regionales, nacionales o internacionales.

- Ponencias en congresos regionales, nacionales o internacionales.
- Ponencias en reuniones científicas adscritas a diferentes sociedades científicas, colegios oficiales, asociaciones de pacientes, etc.
- Publicaciones en revistas, redacción de capítulos de libro.
- Proyectos de investigación a nivel local y/o nacional

## 6. PROTOCOLO DE ASISTENCIA SANITARIA

Debe existir un protocolo de atención a las personas con diversidad sexual y de género, escrito y firmado por los profesionales responsables de la unidad y la dirección del centro. En este protocolo, se debe recoger todo el proceso de atención que se presta a estos sujetos, tanto adultos como menores de edad, en la unidad (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos):

- Circuito de derivación desde atención primaria.
- Circuito de derivación entre especialidades.
- Actividad asistencial a realizar en primera consulta o consulta de acogida,
- Actividad asistencial a realizar en la segunda consulta (indicaciones y contraindicación de la terapia hormonal de afirmación de género y bloqueo puberal con análogos de GnRH, junto a descripción de pautas, según consensos nacionales y guías de práctica clínica) y consultas sucesivas.
- Especificar las técnicas de fertilidad que se lleven a cabo en la unidad
- Especificar el número y las cirugías que se lleven a cabo en la unidad.
- Debe recoger documentos anexos para la firma de consentimiento informado o desistimiento específico para la evaluación psicológica de la demanda, uso de análogos, tratamiento hormonal, intervenciones quirúrgicas o técnicas de preservación de fertilidad.

Por otra parte, en los protocolos de las unidades de atención básica, se deben recoger los criterios y circuito a las unidades excelentes, tanto para casos complejos como para cirugías no realizadas en la unidad básica.

## 7. ACTIVIDAD CIENTÍFICO-INVESTIGADORA

Es recomendable que las unidades excelentes promuevan proyectos de investigación clínica aplicada, que les permitan evaluar la asistencia sanitaria prestada y generar nuevo conocimiento científico (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos). Así como, la extensión de alguno de los proyectos al resto de unidades a nivel nacional.

Se propone, su difusión a través de su presentación en el Grupo de trabajo de Identidad de Género de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN), comunicando los resultados de las investigaciones realizadas a través de publicaciones científicas y comunicaciones a congresos, entre ellos el congreso Nacional de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición.

## 8. FORMACIÓN CONTINUADA

Las unidades que atienden a la diversidad sexual y de género deben mantener una formación continuada de todos sus componentes y en cada una de las especialidades.

Se recomienda que las unidades de referencia óptima colaboren en la formación pre-graduada y post-graduada para difundir los conocimientos de la atención sanitaria a los sujetos con diversidad sexual y de género (Nivel de evidencia: bajo) (Recomendación de expertos). En lo que respecta, a la formación postgraduada, es responsabilidad de las unidades docentes garantizar una formación adecuada en atención a la diversidad sexual y de género, bien en su propia unidad o en ausencia de la misma, ofrecer la posibilidad de realizar una en un dispositivo docente asociado.

## 9. LIMITACIONES

Al tratarse de recomendaciones novedosas sobre una organización asistencial de calidad a los sujetos con diversidad sexo-genérica y a penas disponer de literatura científica a tal respecto, el nivel de evidencia científica según el sistema GRADE no es el deseado. Sin embargo, se ha objetivado el beneficio de estas en la práctica clínica de centros de referencia a nivel nacional por expertos. Por ello, no debería restarse fuerza a estas recomendaciones.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

1. Coleman E, Radix A E, Bouman W P, Brown G R, C de Vries A L, Deutsch M B et al. (2022) Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, International Journal of Transgender Health. 2022; 23(1): S1-S259. DOI:10.1080/26895269.2022.2100644
2. Hembree WC, Choen-kettenis PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Murad MH et al. Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an endocrine clinical practice guideline. J Clin. Endocrinol. Metab. 2017;102(2): 3869-903.
3. Esteva de Antonio I, Gómez-Gil E. Coordination of healthcare for transsexual persons: a multidisciplinary approach. Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2013;20:585-591.
4. Esteva de Antonio I, Gómez-Gil E, Almaraz MC, Martínez Tudela J, Berhero T, Oliveira G et al. Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. Gac Sanit. 2012;26:203-9.
5. Gómez-Gil E (2020). Atención sanitaria a la transexualidad y diversidad de género en España. En: *Atención sanitaria de la transexualidad y diversidad identitaria*. Hurtado Murillo F. y Gómez Balaguer M. Edit. Editorial Sotavento pp21-31.
6. Gómez-Gil E, Esteva de Antonio I, Fernández Rodríguez M, Almaraz Almaraz M, Hurtado Murillo F, Gómez Balaguer M et al. Grupo GIDSEEN. Nuevos modelos de atención sanitaria para las personas transgénero en el sistema sanitario español: demandas, controversias y reflexiones. RevEsp Salud Pub. 2020;94(16): 1-14

7. Expósito-Campos P, Gómez-Balaguer M, Hurtado-Murillo F, Morillas-Ariño C. Evolution and trends in referrals to a specialist gender identity unit in Spain over 10 years (2012-2021). *The Journal of Sexual Medicine*. 2023;20(3):377–387.

<https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdac034>

8. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al., GRADE Working Group. GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*. 2008;336:924-6

## 11.ANEXOS

### ANEXO 1. Resumen de los principales estándares de calidad

ESTANDAR DE CALIDAD	SI	NO
ENDOCRINO ADULTOS		
ENDOCRINO PEDIÁTRICO		
PROFESIONAL DE SALUD MENTAL		
PROFESIONAL DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL		
OTORRINO		
GINECOLOGO (Unidad de Reproducción)		
CIRUJANO PLÁSTICO O CIRUJANO GENERAL/GINECOLOGO EXPERTO		
URÓLOGO		
PROTOCOLO DE ASISTENCIA		
ACTIVIDAD ASISTENCIAL: > 10-20 casos nuevos/año		
ACTIVIDAD ASISTENCIAL: > 30-40 casos nuevos/año		
REGISTRO ACTIVIDAD ASISTENCIAL		
REUNIONES INTRAEQUIPO		
CERTIFICADO DE COMITÉ DE CASOS CLÍNICOS		
CONSULTA DE TRANSICIÓN		
ASISTENCIA REUNIONES GRUPO GIDSEEN		
COMUNICACIONES CONGRESO REGIONAL		
COMUNICACIONES CONGRESO NACIONAL		
COMUNICACIONES CONGRESO INTERNACIONAL		
PUBLICACIÓN EN REVISTAS IDEXADAS		

AUTORÍA DE LIBROS O CAPÍTULOS DE LIBROS		
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN		
DOCENCIA PREGRADUADA		
DOCENCIA POST-GRADUADA		

## **ANEXO 2: RELACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN MEDICINA TRANSGÉNERO DISPONIBLES ACTUALMENTE Y BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.**

### **FORMACIÓN PROFESIONAL:**

**Título de Experto Universitario en Medicina Transgénero. Título propio de la Universidad Autónoma de Barcelona. Avalado por la SEEN**

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA RECOMENDADA:**

- **Becerra Fernández A, Pérez Lopez G. Manual de Medicina Transgénero. SEEN. Editorial Médica Paramericana**
- **Management of Gender Dysphoria. A multidisciplinary Approach. Coordinadores: Carlo Trombetta, Giovanni Liguori and Michele Bertolotto. Editorial Springer. ISBN 978-88-470-5695-4**
- **Atención sanitaria de la transexualidad y diversidad identitaria. Coordinadores: Felipe Hurtado Murillo, Marcelino Gómez Balaguer. Editorial Sotavento 2020. ISBN:978-84-121097-1-9.**
- **Menores e identidad de género: Aspectos sanitarios, jurídicos y bioéticos. Cordinadora: Aranzazu Bartolomé Tutor. Editorial Sepin. ISBN: 978-84-17009-58-8.**