

# TRANSEXUALIDAD



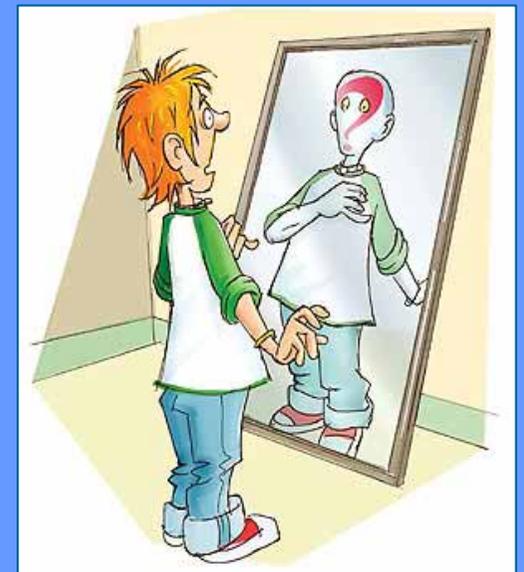
## GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

Sandra Hernández  
María Ibarra Hernández  
Eva María Montero Revilla  
Marta Sánchez  
Unidad de CPLT y Quemados

# ¿QUÉ ENTENDEMOS?

- Años 50 Harry Benjamin
- OMS Transexualismo (CIE-10)
- Enfoque sanitario

Trastorno mental





# MARCO LEGAL ESPAÑOL

- 1978 Constitución Española
- 1983 Reforma del Código Penal
- Proyecto de Ley 621/000079 del 28 de noviembre de 2006  
Rectificación registral de la mención relativa al sexo

# REQUISITOS CRS

- Mayor de edad
- Tratamiento psicológico/psiquiátrico
- Certificado de diagnóstico de transexualidad real
- Tratamiento hormonal
- Consentimiento informado



# DIAGNÓSTICO DE TRANSEXUALIDAD

- Sentido de disconfort con el sexo anatómico
- Deseo de vivir como miembro del otro sexo
- Disturbio continuo. 2 años
- No desorden mental coexistente

# PREVIO A CRS

- Diagnóstico y psicoterapia: 3-6 meses
- Valoración endocrinológica y tratamiento hormonal: 1,5-2 años
- Experiencia de vida real del paciente: 1,5-2 años

# PSICOTERAPIA

- Confirmar diagnóstico y descartar psicopatología
- Afrontamiento psicológico

# PSICOTERAPIA

- Antes de tratamiento hormonal:
  - Elegibilidad
  - Disposición

# HORMONOTERAPIA

- Cambio de caracteres sexuales secundarios:
  - Mamas
  - Piel
  - Vello
  - Grasa corporal
  - Fuerza
  - Genitales

# EXPERIENCIA DE VIDA REAL

- Adopción plena del rol de nuevo género a la vida cotidiana: 12 meses
- Problemas

# ESTUDIO PREOPERATORIO

- Antecedentes personales, familiares, quirúrgicos
- Alergias
- Pruebas clínicas: analítica, serología, ECG, Rx tx
- Valoración y cuidados de enfermería

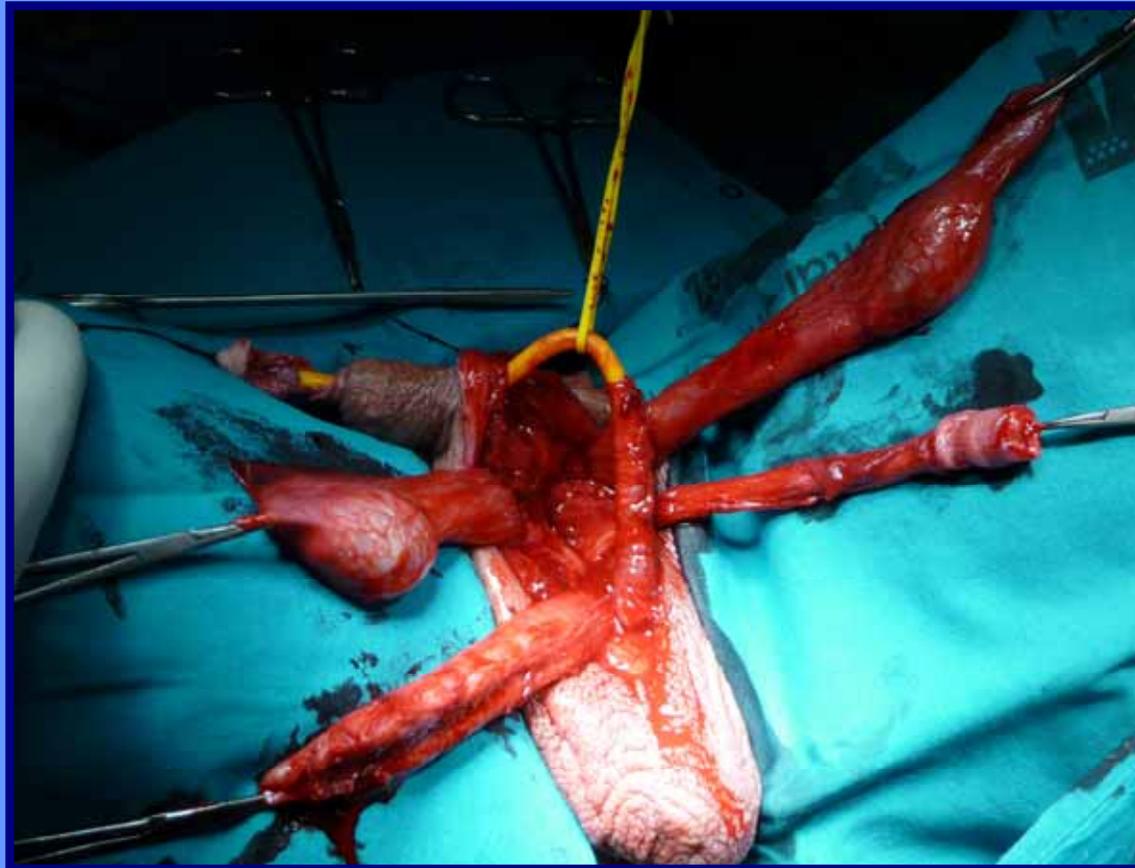
# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Diseño de colgajos cutáneos



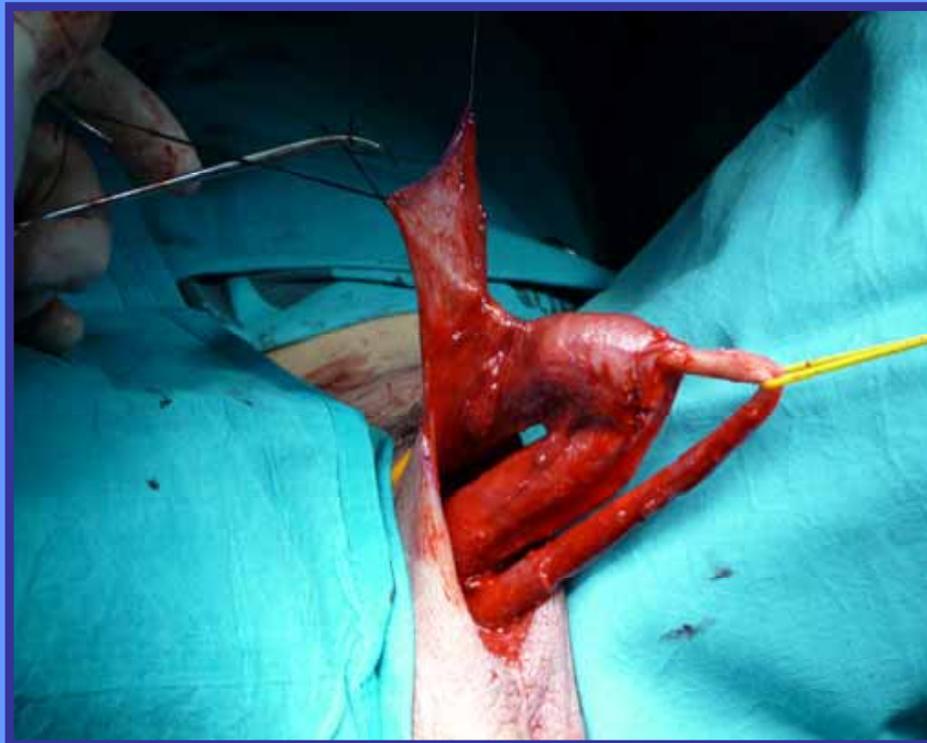
# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Orquidectomía bilateral



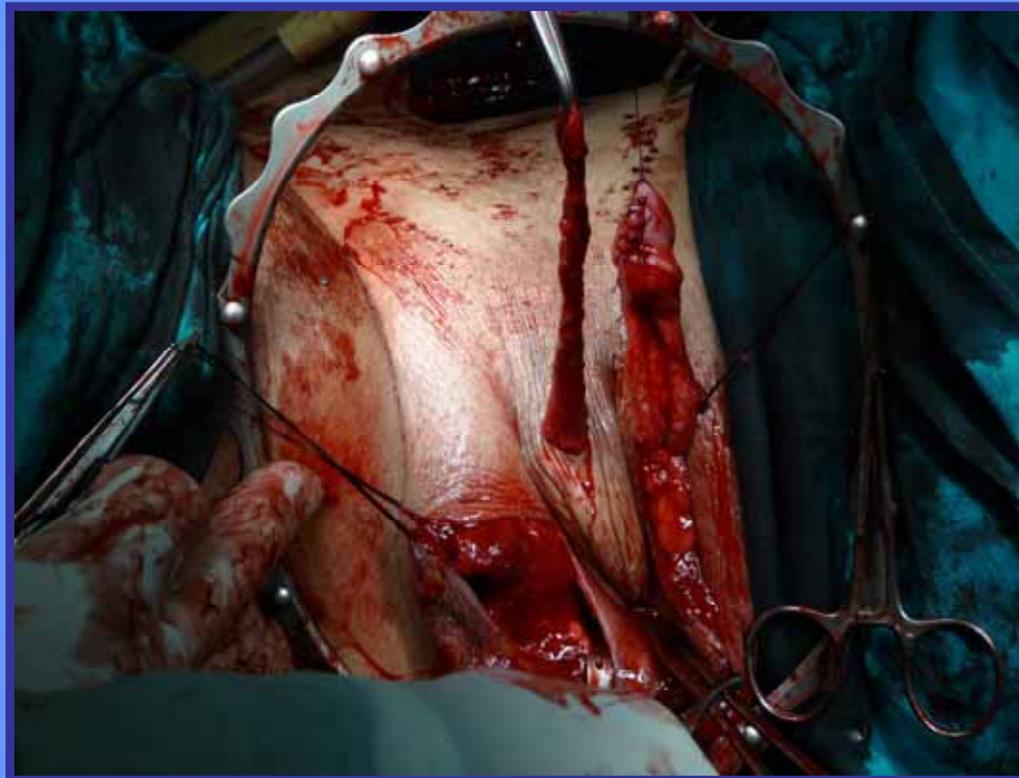
# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Penectomía conservadora de piel



# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Metoidioplastia mediante porción de glande pediculado



# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Creación de espacio de neovagina e inversión de piel del pene tubulizada



# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Anclaje de neoclítorix y de uretra espatulizada



# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Cierre cutáneo y drenajes penrose



# GENITOPLASTIA FEMINIZANTE

- Tutor de gasa en neovagina



# RIESGOS DE LA INTERVENCIÓN

- Frecuentes y poco graves:
  - Dolor sordo moderado
  - Inflamación leve o moderada
  - Dolor muscular y postural
  - Febrícula
  
  - Dispareunia
  - Disminución o pérdida de sensibilidad
  - Cicatrices patológicas

# RIESGOS DE LA INTERVENCIÓN

- Poco frecuentes y graves:
  - Dolor intenso que no remite con analgesia
  - Inflamación importante
  - Fiebre mayor de 38°C
  - Hemorragia
  - Necrosis

# CUIDADOS POSTOPERATORIOS

- Reposo
- Apósitos almohadillados
- Mantener drenajes una semana
- Antibióticos pautados una semana
- Mantener suturas dos semanas
- Analgesia pautada

# PROCEDIMIENTO DE CURAS. PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO

- PREPARACIÓN DEL MATERIAL Y MEDIO.
  - Sala de curas
  - Mesa de curas
  - Otro material
- PERSONAL.

# PROCEDIMIENTO DE CURAS. PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO

- METODOLOGÍA.
  - Informar
  - Analgesia
  - Aseo general
  - Retirada del vendaje
  - Retirar puntos de sujeción del vendaje del conformador
  - Mojar los apósitos
  - Lavar la neovagina con la jeringa cargada con SF/agua + clorhexidina jabonosa y aclarar
  - Lavar zona externa

# PROCEDIMIENTO DE CURAS. PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO

- Visualizar interior de neovagina
- Elaborar un conformador
- Cubrir con gasas vaselinizadas y compresas
- Sujección con malla
- Acompañar a la paciente a la habitación

# RECOMENDACIONES AL ALTA

- Higiene diaria
- Aseo de zona íntima
- Compresas higiénicas
- Ducha vaginal
- Dilatación
- Vuelta a la normalidad



# OTRAS CIRUGÍAS

- Mamoplastia de aumento si desarrollo insuficiente tras 18 meses de tratamiento hormonal
- Condroplastia
- Lipoplastia de cintura
- Rinoplastia

Completar la feminización

