



CMCH/MCH/sg.

**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN DE SALUD COQUIMBO

**RESOLUCION EXENTA N° 5129**

**LA SERENA, 14 DIC. 2018**

**VISTOS:**

El D.F.L N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, las Resoluciones N°1600/08 y 30/15, ambas de la Contraloría General de la República, y decreto N° 102 con fecha 06 de junio de 2018 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

La necesidad de contar con el Protocolo de Manejo y Derivación en la Red del Servicio de Salud Coquimbo, que orienten las decisiones de los médicos que se desempeñan en Establecimientos de Menor Complejidad, para Cirugía de Reasignación Genital o Genitoplastía de Usuarios/as Trans; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

**1°.- Apruébese** el texto del siguiente "Protocolo de Manejo y Derivación en establecimientos de menor complejidad a nivel de especialidad":

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>NOMBRE PROTOCOLO</b>	<b>N° PAGINAS</b>
<b>UROLOGÍA</b>	CIRUGÍA DE REASIGNACIÓN GENITAL O GENITOPLASTÍA DE USUARIOS/AS TRANS	12



**2°.- DÉJASE CONSTANCIA** que los protocolos antes mencionados, atendida la extensión de los mismos y para efectos de su publicación, serán subidos a la **página web del Servicio de Salud Coquimbo**, a fin de permitir su acceso y descarga. Los originales, debidamente aprobados por las instancias técnicas correspondientes, se mantendrán en custodia en el Subdepartamento de Integración de la Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo, Unidad que será responsable de que todas las copias que se extiendan guarden estricta fidelidad con dicho original.

### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

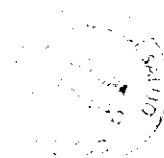


**DUBY BLANCO HADI**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**



#### **DISTRIBUCIÓN:**

- Directores Hospitales IV Región (9).
- Directores de APS IV Region.
- Departamento de Asesoría Jurídica DSSC.
- Departamento Auditoría DSSC.
- Subdirección APS D.S.S.C.
- Subdepto. Gestión Redes Asistenciales.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo.





PROTOCOLO DE DERIVACIÓN  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 1 de 8  
Vigencia: 2021

DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

# CIRUGÍA DE REASIGNACIÓN GENITAL O GENITOPLASTÍA DE USUARIOS/AS TRANS

PROTOCOLO DE MANEJO Y DERIVACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE  
MENOR COMPLEJIDAD A NIVEL DE ESPECIALIDAD

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

**AÑO 2018**  
**DR. SERGIO SOLEK**  
Médico - Urólogo  
RUT: 10.311.688-0 - 19.385-2



ELABORADO POR: Comisión de Urología, Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo. Fecha: Octubre 2018	REVISADO POR: Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo. Fecha: Noviembre 2018	APROBADO POR: Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo. Fecha: Diciembre 2018.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 2 de 12

Vigencia: 2021

**CONTENIDO**

- I. COMISIÓN REVISORA
- II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES
- III. INTRODUCCIÓN
- IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED
- V. OBJETIVO GENERAL
- VI. OBJETIVOS ESPECIFICOS
- VII. AMBITOS DE APLICACIÓN
- VIII. POBLACIÓN OBJETIVO
- IX. DEFINICIÓN
- X. DIAGNÓSTICO
- XI. MANEJO NIVEL PRIMARIO
- XII. CRITERIOS DE DERIVACIÓN
- XIII. CONTRARRREFERENCIA
- XIV. METODOLOGIA DE EVALUACIÓN
- XV. PLAN DE DIFUSIÓN EN RED
- XVI. BIBLIOGRAFÍA
- XVII. ANEXOS

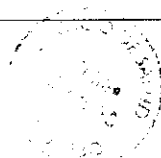
**DR. SERGIO SOLER** *D.*  
Médico - Urólogo  
RUT: 10.311.688-0 - 19.385-2



**ELABORADO POR:**  
Comisión de Urología Hospital La Serena  
Comisión Referencia Contrareferencia del  
Servicio de Salud Coquimbo.  
Fecha: Octubre 2018

**REVISADO POR:**  
Comisión de especialidades médicas  
Hospital La Serena  
Servicio de Salud Coquimbo.  
Fecha: Noviembre 2018

**APROBADO POR:**  
*S. Soler* Médico Gestión Asistencial  
Dirección de Salud Coquimbo.  
Fecha: Diciembre 2018





**PROTOCOLO DE DERIVACION**  
**CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS**  
**SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL**  
**DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
 Fecha : 2018  
 Página : 3 de 12  
 Vigencia: 2021

**I. COMISIÓN REVISORA SS:**

- Unidad de Oferta y Demanda, INRED, DSS Coquimbo.
- Jefe Subdepto. Integración de la Red, DSS Coquimbo.
- Encargada Referencia y Contra referencia, DSS Coquimbo
- Subdirección de APS, DSS Coquimbo.
- Jefe Sub Departamento Gestión de la Información y Estadísticas.
- Sub Departamento de Apoyo Clínico y Diagnóstico.
- Médicos especialistas Hospital La Serena.

**II. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:** el documento que se desarrolla a continuación está determinado por un valor primario, definido por razones profesionales o éticas, sin influencia de un segundo interés. Es por esto, que se declara que no se usan incentivos de cualquier índole, dirigidos a los profesionales que elaboran, revisan y utilizan este protocolo. Así mismo no se utilizan marcas comerciales de productos farmacológicos.

**III. INTRODUCCIÓN:**

En los últimos años, en la Red Asistencial de la Región de Coquimbo ha surgido la necesidad de formalizar y estandarizar la atención de salud a usuarios/as trans, particularmente en los que respecta a quienes deseen optar por la cirugía de reasignación de género (genitoplastia).

Dado lo anterior, se define la elaboración del presente protocolo con el propósito de establecer orientaciones a los equipos de salud de establecimientos de APS en el manejo y derivación de pacientes trans, y posterior a ello, el curso para acceder a la cirugía. Todo ello, conforme con su identidad de género, garantizando el libre desarrollo de la personalidad y la no discriminación.

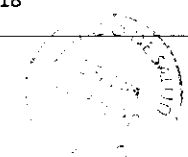
**IV. MAPA DE DERIVACIÓN EN RED:**

PROVINCIA DE ORIGEN	DIAGNÓSTICO	ESPECIALIDAD	ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	UNIDAD DE DESTINO
ELQUI	TRANSEXUALISMO	UROLOGIA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA	POLICLÍNICO UROLOGIA
LIMARI	TRANSEXUALISMO			
CHOAPA	TRANSEXUALISMO			

**V. OBJETIVO GENERAL:**

- Establecer un protocolo de referencia y contra-referencia para el manejo de pacientes trans que requieran cirugía de reasignación genital, de la red asistencial de la región de Coquimbo.

<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> Subdirector Médico Gestión Asistencial Servicio de Salud Coquimbo.
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Diciembre 2018





**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2018
Página : 4 de 12
Vigencia: 2021

**VI. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Establecer criterios de derivación estandarizados hacia el nivel de especialidad de Urología, con requerimiento de reasignación genital.
- Determinar criterios de indicación electiva de cirugía de reasignación genital.

**VII. AMBITOS DE APLICACIÓN:**

Este protocolo deberá ser aplicado en todos los establecimientos de atención primaria y hospitales de la jurisdicción del Servicio de Salud Coquimbo.

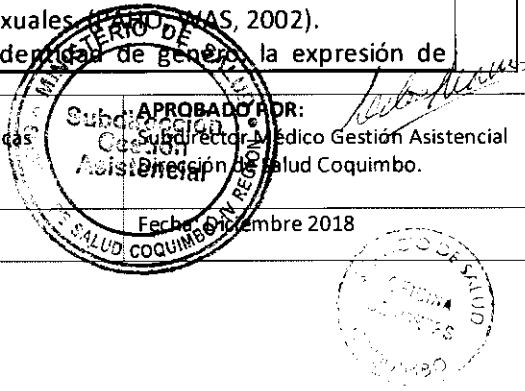
**VIII. POBLACIÓN OBJETIVO:**

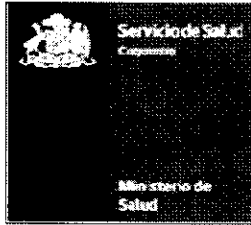
Población beneficiaria FONASA, de 18 años y más, de que accede a prestaciones de salud en el nivel primario de atención de la red asistencial.

**IX. DEFINICIÓN:**

Termino	Definición
<b>Sexo:</b>	Características biológicas (genéticas, endócrinas y anatómicas) empleadas para agrupar a los seres humanos como miembros ya sea de una población masculina o femenina. Si bien estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, [ya que existen gradientes en la forma en que se manifiestan] en la práctica son utilizados para establecer una diferenciación de los humanos dentro de un sistema binario polarizado. Por lo general, se hace una distinción entre características sexuales primarias, es decir, los órganos reproductores de un individuo, y las características sexuales secundarias, es decir, otros rasgos físicos no genitales que diferencian a los machos de las hembras.
<b>Genero</b>	También conocido como sexo social. Es una construcción simbólica y socio cultural que se tiene respecto de los roles estipulados para hombre y mujer.
<b>Identidades de género(s)</b>	La percepción de una persona de ser hombre, mujer, o alguna alternativa de género o combinación de géneros. La identidad de género de una persona puede o no corresponder con su sexo asignado al nacer.
<b>Identidad sexual</b>	La identidad sexual incluye la manera como la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación de ambos, y la orientación sexual de la persona. Es el marco de referencia interno que se forma con el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse socialmente conforme a la percepción que tiene de sus capacidades sexuales (FARO, MAS, 2002). Comprende las características físicas, la identidad de género, la expresión de

<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> Subdirector Médico Gestión Asistencial Asistencia
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Noviembre 2018



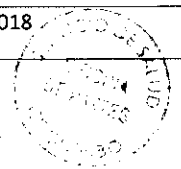
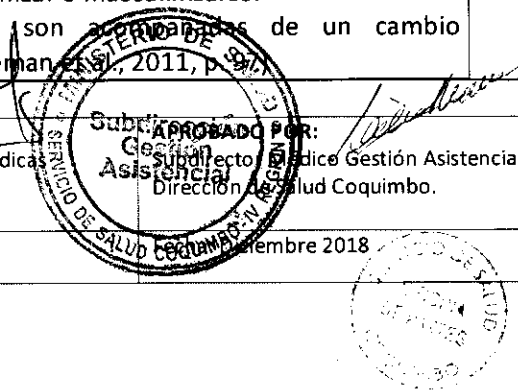


**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2018
Página : 5 de 12
Vigencia: 2021

	género y la orientación sexual. La identidad sexual abarca una constelación de posibilidades, por ejemplo: mujer trans homosexual, hombre cis (es decir, no-trans) heterosexual, hombre trans heterosexual, etc.
Orientación Sexual	La capacidad de una persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual, y de establecer relaciones íntimas y sexuales con individuos de un género diferente al propio (heterosexual), del mismo género (homosexual), con más de un género (bisexual) (The Global Fund, 2009, p. 29), o con independencia del género (pansexual). La orientación sexual representa una característica personal que es independiente de la identidad y de la expresión de género. Por lo tanto, la identidad o expresión de género de una persona no permite hacer inferencias con respecto a la orientación sexual de la misma.
Trans	Adjetivo utilizado en este documento como un término general para referirse a personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con su sexo asignado al nacer.
Transgénero (transgénera)	Adjetivo para describir un grupo diverso de personas cuyas identidades de género difieren en diversos grados del sexo que se les asignó al nacer (Bockting, 1999). El término a veces se contrasta con "transexual". En este caso, "transgénero" se refiere a las personas que no han alterado o que no desean cambiar los caracteres sexuales primarios con que nacieron. Varios grupos de mujeres transgéneros en diferentes países de habla española han comenzado a exigir ser reconocidas como transgéneras, un neologismo que significa el carácter femenino de su identidad. Esta es una afirmación importante, dado que la lengua hispana incorpora el género de una manera muy contundente.
Travestismo	Este término es uno de los que más variaciones presentan en la región. En algunos países de Latinoamérica, es utilizado para referirse a las personas asignadas como hombres al nacer
Mujer trans Transfemenina	○ Término utilizado para referirse a las personas trans que se identifican como mujeres (v.g. personas que fueron asignadas como hombres al nacimiento y que se identifican como mujeres).
Hombre trans Transmasculino	○ Término utilizado para referirse a las personas trans que se identifican como hombres (v.g. personas que fueron asignadas como mujeres al nacimiento y que se identifican como hombres).
Transexual	"Adjetivo (aplicado a menudo por la profesión médica) para describir a las personas que buscan cambiar o que han cambiado sus caracteres sexuales primarios y/o las características sexuales secundarias a través de intervenciones médicas (hormonas y/o cirugía) para feminizar o masculinizarse. Estas intervenciones, por lo general, son acompañadas de un cambio permanente en el papel de género." (Coleman, 2011, p. 97)

<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo. Fecha: Octubre 2018	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo. Fecha: Noviembre 2018	<b>APROBADO POR:</b> Subdirector de Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo. Fecha: Noviembre 2018
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 6 de 12  
Vigencia: 2021

**Nombre Social**

Nombre con el cual la persona se identifica, independiente de su nombre legal. El nombre social es representativo de su identidad de género.

X. **DIAGNÓSTICO: TRANSEXUALISMO.** Al no tratarse de una patología, sino que una condición, esta está definida en vía clínica (en bibliografía)

**XI. MANEJO EN APS:**

- Usuario/a debe ser evaluado en consulta individual por Médico de Salud Mental y Psicólogo/a., de manera de pesquisar sentimiento (problema) de incongruencia entre sexo físico e identidad de género.
- Determinar si usuario/a necesita ser evaluado en consultoría de Salud Mental.
- Menores de 18 años, acompañamiento individual y familiar.

**DE LA ATENCIÓN:**

- Cada establecimiento deberá velar porque el nombre social del/la usuario/a trans este registrado en su ficha clínica de acuerdo a lo estipulado en la circular nº21.
- Todos los funcionarios/as de los establecimientos de la red deberán llamarlo/a por su nombre social.

**XII. CRITERIOS DE DERIVACIÓN AL NIVEL SECUNDARIO.**

Los/as funcionarios/as deben proporcionar la siguiente información tanto al/la usuario/a que solicita espontáneamente ser derivado al Programa Trans, como al/la usuario/a que consulta por otro motivo.

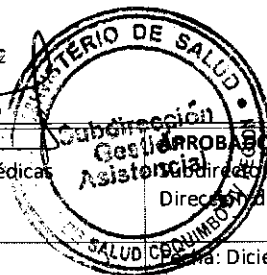
- En el Hospital La Serena existe un Programa Trans que contempla las especialidades de Urología, Salud Mental, Cirugía plástica, Ginecología, Endocrinología, Otorrinolaringología y Fonoaudiología.
- El diagnóstico es transexualismo.
- Urología es la especialidad de referencia.
- Paciente debe contemplar a lo menos, una evaluación por salud mental que descarte patologías mayores de riesgo.

**REFERENCIA**

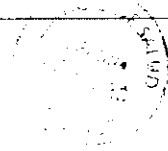
Todos los pacientes deben ser derivados por medio de una solicitud de interconsulta a Urología, en la cual se debe especificar:

- Establecimiento que deriva.
- Nombre del médico que lo deriva.
- Motivo de la derivación.
- Diagnóstico: Transexualismo.
- Tratamientos realizados (tipo y tiempo).

**DR. SERGIO SOLER S.**  
Médico - Urólogo  
RUE-10.311.698-0 - 19.385-2



<p><b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.</p>	<p><b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.</p>	<p><b>APROBADO POR:</b> Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo.</p>
<p>Fecha: Octubre 2018</p>	<p>Fecha: Noviembre 2018</p>	<p>Fecha: Diciembre 2018</p>







**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 7 de 12  
Vigencia: 2021

**MANEJO A NIVEL SEGUNDARIO:**

El Hospital de La Serena contará con un programa trans el cual tendrá un equipo multidisciplinario para poder brindarles una atención de calidad a nuestros usuarios trans. Este proceso constará etapas, que se describen a continuación:

**Primera etapa.**

- La incorporación a nuestro programa debe ser a través de interconsulta a Urología generada por un médico desde atención primaria y/o Hospitales de la red a usuarios mayores de 18 años.
- Urólogo lidera equipo multidisciplinario especializado, el cual evaluará el ingreso al programa. Luego asistirán con enfermera del programa la cual realizará el registro y le dará a conocer el flujograma de atención además se derivará a Psiquiatra para evaluación.
- Una vez realizada la evaluación por psiquiatra el usuario tendrá una nueva entrevista con enfermera para iniciar segunda etapa.

**Segunda etapa.**

- Se asignará consulta con endocrinología para su terapia hormonal (Anexo N°2) y derivación a psicóloga/o del programa que realizara la consejería y acompañamiento la cual podrán durará tanto en el pre y post operatorio.
- El tratamiento y seguimiento se endocrinología será de tiempo indefinido. (Anexo N°3).
- Después de haber obtenido el pase de endocrinología para la reasignación genital tendrán entrevista con urólogo y/o enfermera los cuales completarán exámenes preoperatorios y programarán fecha de cirugía.
- En esta etapa se generarán además la interconsulta a cirugía plástica, otorrino, fonoaudiología si es necesario.
- durante este proceso los usuarios podrán tener consultas con enfermera para evaluar seguimiento y retroalimentación.

**Tercera etapa.**

- Evaluación por el equipo especialista para evaluación y pase.

**Cuarta etapa.**

- Seguimiento por el programa.

**Criterios de elegibilidad y disposición para adecuación corporal quirúrgica (reconstrucción genital). Adaptado del estándar de atención de la WPATH (Meyer et al., 2001).**

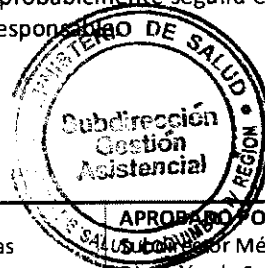
**Elegibilidad**

- Mayoría de edad (18 años).
- Usualmente 12 meses de tratamiento hormonal continuo en quienes no presentan contraindicación médica para ésta.
- 18 meses de Experiencia de Vida Real continua y exitosa.
- Cumplimiento de psicoterapia cuando esta sea indicada por el profesional de salud mental, frecuencia y periodicidad establecida.

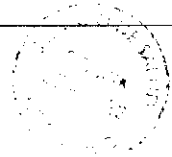
**Disposición**

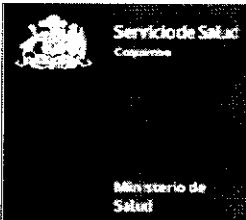
- Progreso demostrable de consolidación de identidad de género.
- El paciente probablemente seguirá el manejo hormonal de manera responsable.

DR. SERGIO SOLER S.  
Médico Urólogo  
RUT: 11.644.010 - 10.385-7



<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> [Firma] Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo.
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Diciembre 2018





**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1
Fecha : 2018
Página : 8 de 12
Vigencia: 2021

**XIII. CONTRAREFERENCIA (CR):**

- Urología es la especialidad que lidera el equipo especializado.
- Urólogo definirá a especialidades por los que paciente requiere ser evaluado.
- La indicación de cirugía será definida una vez realizada la evaluación.
- Dentro del Hospital, paciente seguirá flujo interno.
- En caso de requerir cirugía ginecológica, seguirá flujo normal de SIC en lista de espera, SIGTE.
- La resolución final de la elección de la cirugía será en conjunto con el usuario.

Posterior a la cirugía, el paciente será contrarreferido para seguimiento de sus programas en el cual esté inscrito.

**XIV. METODOLOGIA DE EVALUACIÓN:**

La evaluación de la implementación de este protocolo, será responsabilidad de Salud Coquimbo, a través de la aplicación de una pauta de cotejo elaborada para estos efectos a una muestra de SIC seleccionadas desde SIGTE.

La frecuencia de esta evaluación será anual.

**Indicadores de resultados:**

N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por hipertiroidismo con aplicación de protocolo/N° de SIC seleccionadas generadas en el establecimiento a la especialidad por transexualidad.

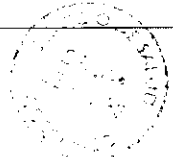
**XV. PLAN DE DIFUSIÓN A LA RED:**

- Publicación en página WEB de SS Coquimbo y vía oficial.
- Revisión sistemática con Médicos de APS: Se utilizarán reuniones con los médicos gestores de APS que forman parte del Comité Gestión demanda de cada comuna, esto con el fin de que participen en la implementación de estos protocolos, así como también permitan una mejor difusión de estos.
- CIRA.

**XVI. BIBLIOGRAFÍA**

- Circular N°21 y N°34 del 14 de junio 2012 Minsal.
- Vía clínica MINSAL, 09 de septiembre del 2011.  
<https://www.minsal.cl/porta/url/item/d126e58ba4cb53f5e040010165017912.pdf>
- Ley de Derechos y Deberes, N°20.584
- Ley Antidiscriminación N°20.609.
- Resolución exenta N°1935, 12 de diciembre del 2015, apruébese "Protocolo de atención y derivación para usuarios/as trans", Servicio de Salud Tarcahuano.

<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrarreferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> Director Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo.
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Diciembre 2018





**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

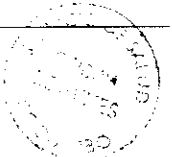
Edición : 1
Fecha : 2018
Página : 9 de 12
Vigencia: 2021

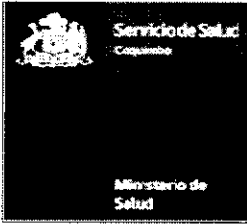
- Guía de buenas prácticas para la Atención sanitaria a personas Tras en el Marco del Sistema Nacional de Salud. Red por la Despatologización de las identidades trans del Estado Español.

**DR. SERGIO SOLER S.**  
Médico - Urólogo  
RUT: 10.311.688-0 - 19.385-7



<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> Subdirector Médico Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo.
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Diciembre 2018





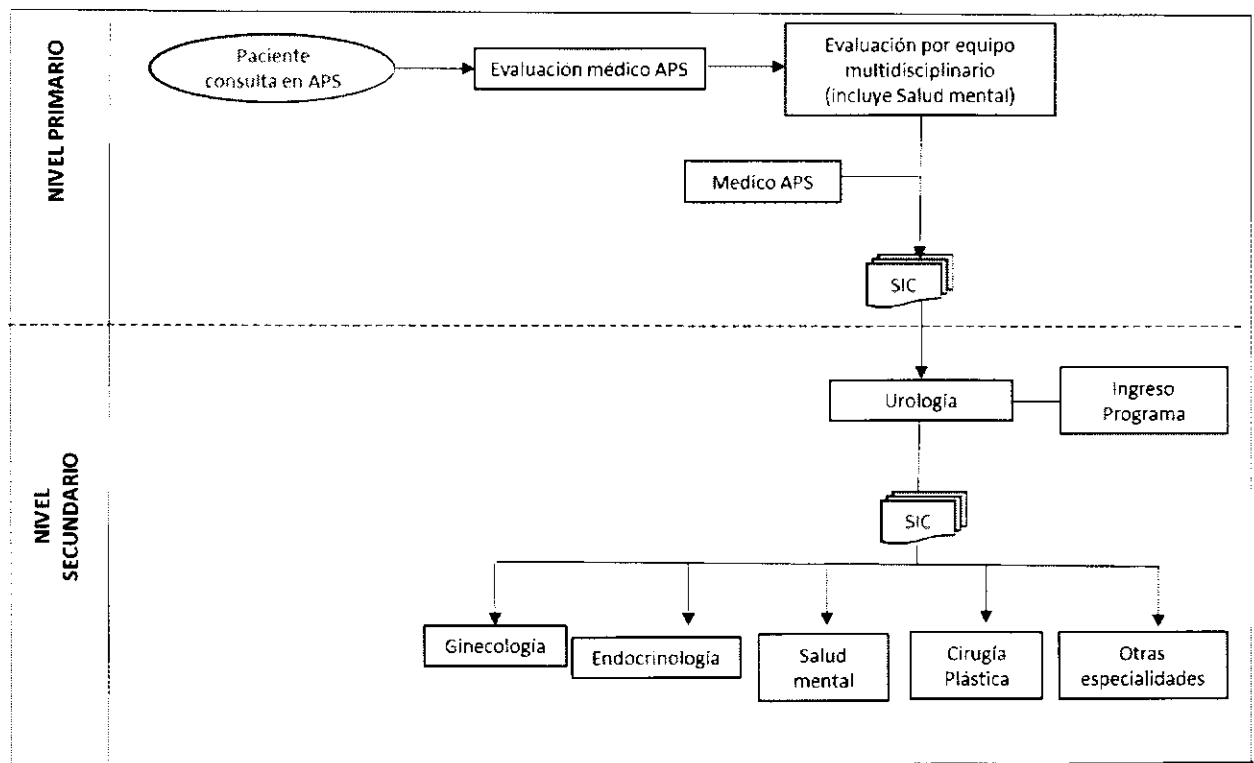
**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
 Fecha : 2018  
 Página : 10 de 12  
 Vigencia: 2021

**ANEXOS.**

**ANEXO Nº1:**

**XVII. FLUJO MANEJO Y DERIVACIÓN:**



**DR. SERGIO SOLER S.**  
 Médico - Urólogo  
 RUT 10.311.698-0 - 19.385.2



**ELABORADO POR:**  
 Comisión de Urología Hospital La Serena  
 Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.

**REVISADO POR:**  
 Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena  
 Servicio de Salud Coquimbo.

**APROBADO POR:**  
 Subdirector Médico Gestión Asistencial  
 Servicio de Salud Coquimbo.

Fecha: Octubre 2018

Fecha: Noviembre 2018

Fecha: Diciembre 2018



**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 11 de 12  
Vigencia: 2021

**ANEXO Nº2:**

**Criterio de elegibilidad y disposición para adecuación corporal hormonal. Adaptado del estándar de atención de la WPATH (Meyer et al., 2001).**

**Elegibilidad**

- Edad mayor o igual a 18 años.
- Conocimiento demostrado de lo que pueden y no pueden hacer las hormonas en su beneficio social, y sus riesgos.

**Además:**

- Experiencia de Vida Real documentada por al menos 3 meses previo al inicio del manejo hormonal.
- Un período de psicoterapia especificado por el profesional de salud mental posterior a la evaluación inicial (usualmente no menor a 3 meses).

**Disposición**

- La persona ha consolidado su identidad de género durante el proceso de Experiencia de Vida Real o psicoterapia.
- La persona ha demostrado progresos en el dominio de otros problemas identificados (abuso de sustancias, psicosis, tendencias suicidas), mejorando o manteniendo una salud mental estable.
- El paciente probablemente seguirá el manejo hormonal de manera responsable

**Para tratamiento hormonal de transfemenina:**

- Bloqueo anti androgénico: como primera línea Acetato de Cyproterona 50-100 mg/dl y segunda línea
- Estrógenos: primera línea 17 b estradiol 1gr – 2mg y segunda línea valerato de estradiol 2-6 mg.

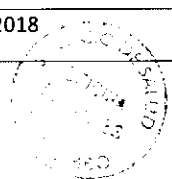
**Para tratamiento hormonal de transmasculino:**

- Testosterona undecanoato.
- Testosterona enantato.

DR. SERGIO SOLER S.  
Médico Urólogo  
RUT: 10.311.088-0 - 19.385-2



<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrareferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>APROBADO POR:</b> Subdirección Gestión Asistencial Dirección de Salud Coquimbo.
Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	Fecha: Diciembre 2018



**PROTOCOLO DE DERIVACION  
CIRUGIA DE READAPTACIÓN GENITAL DE USUARIOS/AS TRANS  
SUBDEPARTAMENTO INTEGRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

Edición : 1  
Fecha : 2018  
Página : 12 de 12

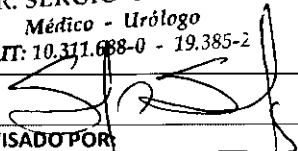
Vigencia: 2021

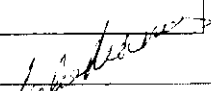
**ANEXO N°3:**

**Tabla 1:** Seguimiento de manejo hormonal en personas con adecuación de Masculino a Femenino y Femenino a Masculino (adaptado de Hembree et al, 2009)

<b>Seguimiento adecuación Masculino a Femenino</b>	
1.	Evaluación basal: recuento sanguíneo, función renal, función hepática, perfil lipídico, metabolismo de glucosa
2.	Control cada 2-3 meses (1er año), luego cada 6-12 meses.
3.	Medición de testosterona y estradiol cada 3 meses (testosterona <50g%, estradiol <200 pg%)
4.	Medición de electrolitos cada 2-3 meses (1er año) en personas con espironolactona
5.	Tamizaje de cáncer de manera habitual para personas sin tratamiento hormonal (mama, próstata, colon)
6.	Densitometría Ósea basal en quienes presenten factores de riesgo de fractura osteoporótica
<b>Seguimiento adecuación Femenino a Masculino</b>	
1.	Evaluación basal: recuento sanguíneo, función renal, función hepática, perfil lipídico, metabolismo de glucosa
2.	Control cada 2-3 meses (1er año), luego cada 6-12 meses.
3.	Medición de testosterona cada 3 meses (testosterona 350-700 ng%). La medición debe ser adecuada a cada presentación (ver referencia W.C. Hembree et al 2009).
4.	Medición de estradiol primeros 6 meses de uso de testosterona o hasta completar 6 meses sin menstruación. (estradiol <50 pg/ml)
5.	Laboratorio de: recuento sanguíneo, función hepática cada 3 meses (1er año), luego cada 6-12 meses. Control rutinario de peso, presión arterial, perfil lipídico, glicemia de ayunas (antecedentes familiares de diabetes).
6.	Tamizaje de cáncer de cervix uterino y mama según protocolos habituales, en los casos que dichos tejidos persistan.
7.	Densitometría Ósea basal en quienes presenten factores de riesgo de fractura osteoporótica

**DR. SERGIO SOLER S.**  
Médico - Urólogo  
RUT: 10.311.688-0 - 19.385-2




**APROBADO POR:**   
Subdirector Médico Gestión Asistencial  
Dirección de Salud Coquimbo.

<b>ELABORADO POR:</b> Comisión de Urología Hospital La Serena Comisión Referencia Contrarreferencia del Servicio de Salud Coquimbo.	<b>REVISADO POR:</b> Comisión de especialidades médicas Hospital La Serena Servicio de Salud Coquimbo.	<b>Fecha:</b> Diciembre 2018
<b>Fecha:</b> Octubre 2018	<b>Fecha:</b> Noviembre 2018	

