



UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO A TRAVÉS DEL REGISTRO NACIONAL DE ACTIVIDAD DE ACTIVIDAD

The banner features several logos at the top: the Spanish flag, the coat of arms of Spain, the text 'GOBIERNO DE ESPAÑA' and 'MINISTERIO DE SANIDAD', the 'U23' logo, and the SEF logo. Below the logos, the text reads: 'REGISTRO NACIONAL DE ACTIVIDAD Y RESULTADOS DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA', 'XV Workshop del Comité de Registro de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF)', and 'Martes, 24 de Octubre de 2023 (15:30-19:30h)'. The banner has a white background with a torn paper effect at the bottom.

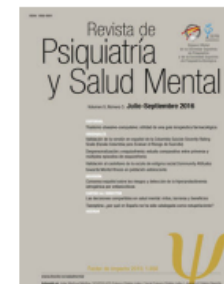
REGISTRO NACIONAL DE ACTIVIDAD Y RESULTADOS DE LOS CENTROS Y SERVICIOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
XV Workshop del Comité de Registro de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF)
Martes, 24 de Octubre de 2023 (15:30-19:30h)





Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



EDITORIAL

CIE-11 y la despatologización de la condición transgénero

CIE-11 and the depathologisation of the transgender condition

Rebeca Robles García^a y José Luis Ayuso-Mateos^{b,*}



^a Centro de Investigación en Salud Mental Global, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Ciudad de México, México

^b Departamento de Psiquiatría, Universidad Autónoma de Madrid, CIBERSAM, Madrid, España

1. La despatologización y desestigmatización de las personas denominadas «transgénero».
 2. Posibilitar el tratamiento y servicios de salud accesibles y de calidad para las personas que así lo requieran. Para conciliar ambos objetivos propusieron, en primer lugar, mover las categorías transgéneras fuera del Capítulo V de Trastornos Mentales y del Comportamiento y ubicarlas en otro capítulo³.
- La opción con mayor apoyo a lo largo del proceso de revisión es la de crear un nuevo capítulo de condiciones relacionadas con la sexualidad, del que serían parte estas categorías transgénero. En segundo lugar, se sugirió el cambio de nombre y la reconceptualización de estas categorías, incluyendo:
 - 1) Modificación de la categoría CIE-10 F64.0 Transexualismo por *Gender Incongruence of Adolescence and Adulthood*, caracterizándole como “una incongruencia marcada y persistente entre la experiencia de género del individuo y el sexo asignado” durante la vida adulta.
 - 2) Modificación de la categoría CIE-10 F64.2 Trastorno de Identidad de Género en la Infancia por *Gender Incongruence of Childhood*, caracterizándole como “una incongruencia marcada y persistente entre la experiencia/expresión de género individual y el sexo asignado en infantes pre-puberales”. El cambio de términos (de «Identity» o Identidad a «Incongruence») tuvo el objetivo de disminuir el estigma asociado enfocándose menos en el estado mental implicado; sin embargo, la traducción literal al español ~ «Incongruencia» podría no ser la más adecuada para estos propósitos; por lo que se ha propuesto utilizar el término castellano «Discordancia».

DEFINICIONES

- **LGTBIQA+** es la sigla universal de una comunidad que representa distintas identidades, expresiones de género y orientaciones sexuales. Las siglas se refieren respectivamente a lesbianas, gays, transgénero, bisexuales, intragénero, queer, asexuales y, con el +, a otras orientaciones, expresiones e identidades de género diversas.
- **Pansexual:** Persona, que puede ser cisgénero o transgénero, que se siente emocional, sexual y románticamente atraída hacia cualquier género.
- **Asexual:** Persona, que puede ser cisgénero o transgénero, que no siente atracción sexual hacia ningún género. Aunque sí puede tener atracción romántica (no sexual) hacia algún género.
- **Persona transgénero:** Personas que no se identifican con la identidad de género que se les asignó al nacer y que transitan de género para manifestar el que realmente les identifica. Independiente de los tratamientos médicos u hormonales, las personas trans construyen su identidad.
- **No binario:** Personas que no se sienten identificadas con las dos categorías dentro del sistema binario de género, de hombres y mujeres. Y, en cambio, se identifican con un tercer género ajeno al binarismo.
- **Intersexual:** Persona que nace con genitales de hombre y de mujer a la vez, o que tienen una combinación de cromosomas que impide asignarle un sexo concreto. Según la ONU un 1,7% de los recién nacidos son intersexuales.
- **Género fluido:** Persona que transiciona entre dos o más géneros de forma permanente o esporádica. Puede identificarse además como hombre y mujer a la vez o como una combinación de géneros.
- **Identidad de género:** Vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con sus características sexuales asociadas a un género al momento del nacimiento.
- **Expresión de género:** Manifestación del género de la persona, que podría incluir su forma de hablar, su modo de vestir, su comportamiento, la interacción social y las modificaciones corporales.
- **Orientación sexual:** Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género.
- **Disidencia:** Alude al valor del disentir, promueve la preservación y respeto de la diferencia. Se trata de una posición política crítica contra la opresión del ser humano, reconociendo la existencia de un sistema político cisheteropatriarcal que produce violencias, discriminaciones y pobreza a quienes disiden de la cis-heterosexualidad obligatoria.



¿Qué porcentaje de la población española es transgénero?

- El 6% de las personas encuestadas en España se define como lesbiana, gay u homosexual, un 5% como bisexual y otro 2% como pansexual, omnisexual o asexual. Además, un 4% se describe como transgénero, de género no binario, fluido o diferente de hombre o mujer.

¿Qué porcentaje de la población es transgénero?

- Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021. De las personas que se autoidentifican como LGTBI+ por su orientación sexual, 2.3 millones son bisexuales, lo que representa 51.7 % del total de esta población. El 34.8 % es transgénero o transexual.

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

- 5366** *Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.*



Campus de fertilidad en personas transgénero



- Reunión de más de 150 profesionales de la medicina reproductiva con el ánimo de consensuar las bases de una práctica clínica que garantice la salud reproductiva de las personas transgénero, a raíz de la entrada en vigor de la *ley trans*.
- El debate central giró en torno a la preservación de la fertilidad. Aunque la literatura científica sobre fertilidad en personas trans es todavía muy escasa, se sospecha que la terapia hormonal es nociva para la fertilidad y, por tanto, la preservación de la fertilidad es necesaria para que las células reproductoras no pierdan su capacidad reproductiva. Sin embargo, hay una discordancia entre el derecho a realizar la reafirmación de género de manera temprana en la adolescencia y garantizar la efectividad de la preservación en niños y adolescentes.
- La capacidad reproductiva en pacientes adolescentes es muy limitada. Además de que los ovocitos no maduran de manera óptima, dan lugar a una cantidad mayor de embriones aneuploides o con problemas cromosómicos.
- **La preservación de la fertilidad debería realizarse a partir de los 18 años.**

Los desafíos reproductivos

- Aunque para las mujeres trans es mucho más fácil preservar su fertilidad desde el punto de vista médico, la realidad es que muchas mujeres son reacias a practicar la estimulación para conseguir el eyaculado y así el esperma, por el rechazo que algunas personas sufren hacia su físico antes de llevar a cabo la reafirmación de género. En estos casos, la comunidad médica ha puesto de manifiesto la importancia de tratar cada caso de manera individual, para poder valorar si sería necesaria una recuperación espermática mediante una biopsia testicular.
- Una gran laguna que se ha detectado es que la preservación de la fertilidad sea para un uso autólogo de los gametos, dejando fuera de la sanidad pública la posibilidad de que las parejas compuestas por miembros CIS y Trans puedan tener una maternidad y paternidad compartida, sin que el hombre tenga que gestar.
- Habrá hombres que no desearán embarazarse, entre otras cosas porque tendrán que suspender su terapia hormonal y, sin embargo, no tendrán la posibilidad de llevar a cabo una fecundación in vitro con sus óvulos con transferencia al útero de su pareja en la sanidad pública, como ahora mismo se hace en parejas de lesbianas en la sanidad privada, mediante el método ROPA”, han concluido los expertos.

Próximos pasos

- El *Campus SEF para el manejo multidisciplinar de la fertilidad en personas transgénero* fue la primera reunión científica en torno al abordaje de la preservación de la fertilidad en los pacientes transgénero en España. Las conclusiones del campus fueron que, además de generar una guía clínica, se debería crear una Unidad Multidisciplinar para el abordaje del paciente transgénero y así poder ofrecer al paciente terapias seguras y garantizar sus derechos reproductivos.

GRUPO DE TRABAJO: Salud Reproductiva de las personas transgénero.



JOANA PEÑARRUBIA



ANA POLO RAMOS



LLUIS BASSAS ARNAU



MARGARITA TORRES VIVES



ANA BELÉN CASTEL SEGUÍ



YOLANDA CABELLO VIVES



MARÍA NICOLÁS ARNAO



AINA BORRÁS CAPÓ



MÓNICA AURA MASIP



LAIA ROIG



DAVID GONZÁLEZ CEPPE

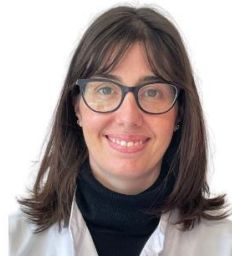


SOFIA GIAGGIOTI



FERNANDO ABELLÁN

Colaborador externo



MIREIA MORA PORTA

Colaboradora externa



PATRICIA CABRERA GARCÍA



MARCELINO GOÏMEZ BALAGUER



TRINIDAD LABANCA

Colaborador externo

The background is a blurred image of a document. It features a line graph with a blue line showing an upward trend. A pen is visible in the upper right corner, positioned as if writing. There are some numbers visible on the graph, such as '2.5' and '2.47'. The overall color scheme is a muted blue-grey.

REGISTRO TRA DATOS 2021

Ovocitos frescos propios: Indicaciones

Factor femenino	17.159	39,7%
Factor masculino	8.622	19,9%
Causas mixtas	9.302	21,5%
E.O.D.	4.435	10,3%
Parejas con enfermedades infecciosas transmisibles	101	0,2%
Mujer cis con deseo de maternidad en solitario por decisión propia	2.805	6,5%
Hombre trans con deseo de maternidad en solitario por decisión propia	6	0,01%
Pareja de mujeres cis	797	1,8%
Pareja de personas algunas de ellas trans	7	0,02%
Total indicaciones	43.234	

Razones para acudir a centros españoles

Ciclos Frescos+Descong (% del total)

Técnica ilegal en el país de origen	335 (1,5%)
Precio	131 (0,6%)
Lista de espera o cercanía al centro	652 (3,0%)
Mejorar calidad del tratamiento (tratamientos previos fallidos)	614 (2,8%)
Paciente no cumple condiciones legales en su país	362 (1,6%)
Mujer cis con deseo de maternidad en solitario por decisión propia	85 (0,4%)
Hombre trans con deseo de maternidad en solitario por decisión propia	0 (0,0%)
Pareja de mujeres cis	98 (0,4%)
Parejas de personas alguna de ellas trans	1 (0,005%)
Otras razones	377 (1,7%)
No anotada razón para acudir	19.355 (87,9%)
TOTAL	22.010 (100,0%)

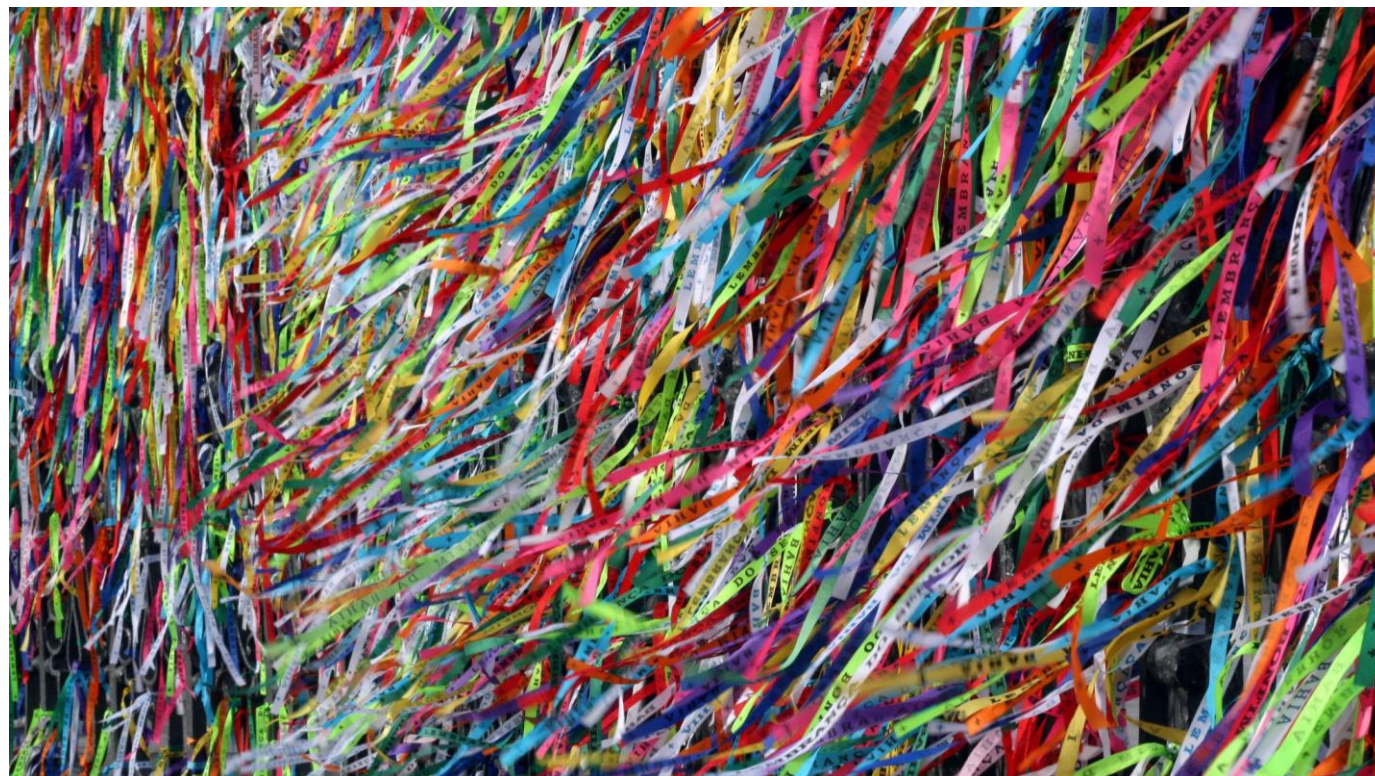
Nº de mujeres que han crioconservado fertilidad: Causas

	Ovocitos	Embriones	Tejido ovárico pre-púber	Tejido ovárico post-púber
Tratamiento gonadotóxico	1170	6	26	17
Tratamiento quirúrgico	186	0	0	1
Otras patologías médicas	369	32	-	-
Hombre Trans	310	1	-	-
Otras causas	5677	22	-	-

Nº de hombres que han crioconservado fertilidad: Causas

	Semen	Tejido testicular pre-púber	Tejido testicular post-púber
Tratamiento gonadotóxico	797	0	13
Tratamiento quirúrgico	150	0	4
Otras patologías médicas	70	0	14
Mujer Trans	126	0	0
Otras causas	225	0	15

¡MUCHAS
GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN!



**Sociedad
Española
de Fertilidad**