



Importance of gender affirming treatment in Mexico: an urgent necessity

Importancia del tratamiento de reafirmación de género en México: una necesidad urgente

Merit Lozada-Mellado,¹ Fernando Loyola-Nieto,¹ Carlos Antonio González-Quirós,¹
 Ricardo Alonso Castillejos-Molina.^{1*}

Key words: adrenal
incidentaloma,
laparoscopic
adrenalectomy,
adrenocortical
carcinoma,
pheochromocytoma,
minimally invasive
surgical procedures

La identidad de género constituye una vivencia interna y profundamente personal de cada individuo, que puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer. Tradicionalmente, el género se asigna al momento del nacimiento basándose en la genitalidad observada; sin embargo, la experiencia transgénero ha sido reconocida a lo largo de la historia en diversas culturas.⁽¹⁾

El término *transgénero* se refiere a personas cuyo sexo asignado al nacer no coincide con su identidad de género. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), la incongruencia de género se diagnostica cuando existe una marcada diferencia entre el género experimentado y el sexo asignado al nacer durante al menos seis meses, también es importante diferenciarlo de la disforia de género que se centra en cualquier malestar que acompaña a esta incongruencia de género;⁽¹⁾ la prevalencia mundial varía y no existen datos precisos. Según la Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, en México existen aproximadamente 908 600 personas trans, de las cuales el 34.8 % se identifica como transgénero o transexual, mientras que el 65.2 % se reconoce dentro de categorías como género no binario, género fluido o agénero.⁽²⁾

Los datos evidencian que el tratamiento de reafirmación de género se ha convertido en un aspecto crítico de la atención médica a pacientes transgénero o de género diverso. El tratamiento busca alinear las características físicas de una persona con su identidad de género fomentando así su bienestar físico y mental.⁽¹⁾

***Autor de correspondencia:** Ricardo Alonso Castillejos Molina.
Dirección: Vasco de Quiroga 15, Belisario Domínguez Secc 16, Tlalpan, 14080 Ciudad de México, México. Correo electrónico: ricardo.castillejosm@incmnsz.mx

Citación: Lozada-Mellado M., Loyola-Nieto F., González-Quirós C. A., Castillejos-Molina R. A. Importancia del tratamiento de reafirmación de género en México: una necesidad urgente. *Rev Mex Urol.* 2026;86(2): 1-12.

¹. Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México.

Recibido: 5 de diciembre de 2025.

Aceptado: 20 de marzo de 2026.



Esta comunicación busca resaltar la importancia del tratamiento de reafirmación de género dentro de la población mexicana, con el objetivo de apoyar/abogar a la conciencia, y brindar información necesaria para fomentar este campo de investigación, el cual está poco desarrollado en nuestro país.

Las personas transgénero viven distintos problemas políticos y sociales los cuales podrían ser estigma social, discriminación, violencia, y en algunos casos falta de reconocimiento legal de su identidad. Cabe recalcar que, en Latinoamérica, México es el segundo país con más transfeminicidios, y las mujeres trans son las que tienen la menor esperanza de vida, 35 años, frente a 77 de la población general.⁽³⁾

Por otro lado, en el 2024, se propuso diseñar un programa nacional de salud para la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexual, travesti, intersexual, *queer* y la inclusión de todas las otras identidades y expresiones de género y orientación sexual que no estén explícitamente representadas en las letras anteriores (LGBTTTIQA+), el cual incluiría una red nacional de servicios de salud bajo principios de no discriminación e inclusión de todas las personas, y además busca fortalecer la encuesta nacional sobre discriminación (ENADIS). También hay documentos que respaldan la importancia de brindar atención específica a personas de esta comunidad, sin embargo, no se han planteado reformas ni proyectos específicos.^(4,5)

Para acceder a servicios médicos de afirmación de género, muchas personas trans deben pasar por evaluaciones psicológicas y psiquiátricas. Aún se requiere un diagnóstico formal, y los profesionales de la salud deben ser competentes en el uso de las clasificaciones diagnósticas más

recientes, como el DSM-V y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).⁽¹⁾

Cabe mencionar que el tratamiento de reafirmación de género se debe individualizar dependiendo de la etapa del desarrollo del paciente y de los posibles resultados deseados. Involucra a un equipo multidisciplinario que puede incluir: urología, cirugía plástica, ginecología, endocrinología, psicología, psiquiatría, otorrinolaringólogos y cirugía maxilofacial.

El tratamiento de reafirmación de género se debe comenzar con terapia hormonal de reafirmación de género, y los médicos especialistas que prescriben terapia hormonal o participan en la evaluación psicosocial deben cumplir con los siguientes criterios:⁽¹⁾

1. Conocer y aplicar los criterios diagnósticos de disforia/incongruencia de género.
2. Diferenciar entre disforia de género y otros trastornos psiquiátricos o dismórficos.
3. Diagnosticar y tratar afecciones psiquiátricas coexistentes.
4. Evaluar la preparación psicológica del paciente para el tratamiento hormonal.
5. Asistir regularmente a capacitaciones y reuniones profesionales sobre salud trans.

La terapia hormonal de reafirmación de género en adultos es segura, siempre y cuando se dé bajo supervisión médica por un urólogo o endocrinólogo acompañado de un equipo multidisciplinario debido al riesgo de presentar efectos adversos a largo plazo. Por ejemplo, el uso de estrógenos aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares y trombosis venosa, particularmente en pacientes de mayor edad; el uso de testosterona también pueden tener afección cardiovascular, aumentando el riesgo de infarto agudo al miocardio, hipertensión, disminución de colesterol HDL y aumento de

peso; es importante tomarlo en cuenta porque la terapia hormonal de reafirmación de género, en la mayoría de los casos, permanece durante toda la vida, y su discontinuación también puede generar efectos adversos.⁽¹⁾

Para iniciar la terapia hormonal o algún tratamiento quirúrgico de reafirmación de género en adultos, hay ciertos criterios que se deben cumplir según la *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH):⁽¹⁾

- Se recomienda que los profesionales de la salud evalúen a personas adultas transgénero y con diversidad de género para el tratamiento hormonal y quirúrgico de afirmación de género
- Recomendar únicamente el tratamiento médico de afirmación de género solo si ha sido solicitado por una persona con diversidad de género, cuando la experiencia de incongruencia de género sea marcada y sostenida.
- Asegurar el cumplimiento de los criterios diagnósticos antes de iniciar tratamientos de afirmación de género en aquellas regiones donde se requiera un diagnóstico para acceder a la atención sanitaria.
- Identificar y descartar otras causas posibles de una aparente incongruencia de género antes del inicio de los tratamientos de afirmación de género.
- Asegurar que cualquier condición de salud mental que pueda afectar negativamente el resultado de los tratamientos médicos de afirmación de género sea evaluada, discutiendo con la persona los riesgos y beneficios, antes de tomar una decisión sobre el tratamiento.
- Asegurar que cualquier condición de salud física que pueda afectar negativamente el resultado de los tratamientos médicos

de afirmación de género sea evaluada, discutiendo con la persona los riesgos y beneficios, antes de tomar una decisión sobre el tratamiento.

- Evaluar la capacidad de consentimiento para el tratamiento físico específico antes de iniciar dicho tratamiento.
- Evaluar la capacidad de la persona transgénero o con diversidad de género adulta para comprender el efecto del tratamiento de afirmación de género sobre la reproducción, y explorar las opciones reproductivas con el individuo antes de iniciar el tratamiento de afirmación de género.

En cuanto a la cirugía de reafirmación de género, se recomienda que sea evaluada por dos proveedores de salud para obtener opiniones diferentes. Hay distintas cirugías de reafirmación de género las cuales son: superior, genital y facial.

Los pacientes que buscan una cirugía de reafirmación de género se dividen en: asignado masculino al nacer y asignado femenino al nacer; en los individuos asignado femenino al nacer, una cirugía confirmatoria segura y efectiva sería la cirugía de pecho o cirugía superior (mastectomía), la cual ha demostrado un aumento en la calidad de vida, disminución de la disforia de género y un incremento consistente en la satisfacción con la apariencia corporal. Por otra parte, en individuos asignado masculino al nacer hay menos estudios sobre la cirugía superior (mamoplastia de aumento), pero demuestran una satisfacción consistente y directa de los pacientes.

El papel del urólogo radica en dirigir el tratamiento hormonal y realizar la cirugía de reafirmación de género genital que consiste en vaginoplastia y orquiectomía en pacientes asignado masculino al nacer, y metoidioplastia

y faloplastia en pacientes asignado femenino al nacer.

La vaginoplastia tiene diferentes técnicas, como la inversión peniana, el empleo de tejido peritoneal, y el de tejido intestinal, las cuales se asocian a una baja tasa de complicaciones y que pueden o no estar acompañadas de una orquiectomía; por otra parte, la metoidioplastia es una cirugía que necesita un periodo previo de terapia hormonal ya que resalta el clitoris aumentado por acción de la testosterona, mientras que en la faloplastia se ha documentado una alta tasa de complicaciones. Hay un creciente interés clínico en estos dos últimos, pues en términos de función urológica, los pacientes tienen acceso a la micción durante la bipedestación.

En la cirugía de reafirmación de género facial para los pacientes asignado masculino al nacer, existe la cirugía de feminización facial (condrolaringoplastia y cirugía de las cuerdas vocales) y procedimientos de contorno corporal. Por otro lado, a los pacientes asignado femenino al nacer se les ofrece cirugía de masculinización facial, histerectomía/ooforectomía y procedimientos de contorno corporal. Es fundamental que los pacientes comprendan la importancia de esperar el tiempo adecuado en la cirugía reafirmación de género, y que se realicen los tamizajes correspondientes para distintos tipos de cáncer (próstata, mama, etc.). Además, deben contar con una historia clínica completa que incluya antecedentes familiares, exposiciones de riesgo (radiación, estrógenos, etc.), o la presencia de alguna mutación genética que pueda aumentar el riesgo de malignidad. Las opciones reproductivas también se deben discutir con los pacientes, pues la infertilidad es una consecuencia de la cirugía de reafir-

mación de género. Finalmente, el seguimiento urológico de por vida es recomendado, pues hay complicaciones postoperatorias que pueden comprometer el tracto urinario.⁽¹⁾

El tratamiento de reafirmación de género basado en evidencias mejora significativamente el bienestar físico y mental de las personas trans y de género diverso. Requiere un enfoque multidisciplinario, protocolos inclusivos y formación adecuada para reducir barreras de acceso en sistemas de salud. En México, es imprescindible fortalecer datos, guías clínicas y redes de atención sin discriminación para ampliar la cobertura y la calidad de los servicios. El seguimiento a largo plazo y la evaluación psicosocial son componentes esenciales para la seguridad y la eficacia de las intervenciones.

Taxonomía CRediT

- **Lozada Mellado Merit:** conceptualization, formal analysis, investigation, visualization, writing—original draft, writing—review & editing
- **Loyola Nieto Fernando:** formal analysis, investigation, writing—original draft
- **González Quirós Carlos Antonio:** Visualization, writing—review & editing
- **Castillejos Molina Ricardo Alonso:** conceptualization, project administration, visualization, writing – original draft, writing—review & editing

Conflictos de interés

No existe ningún tipo de interés relacionado.

Fuente de financiamiento

Los autores no recibieron ningún patrocinio para llevar a cabo este estudio.

Referencias

1. Coleman E, Radix AE, Bouman WP, Brown GR, de Vries ALC, Deutsch MB, et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*. 2022;23(Suppl 1): S1–S259. <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>.
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Conociendo a la población LGBTI+ en México*. 2021. https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/lgbti/#Poblacion_LGBTI
3. Redacción IBERO. *Impunidad, el gran desafío de la nueva ley contra el transfeminicidio*. Prensa IBERO. 2024.
4. El Financiero. Mes del Orgullo 2024: ¿Qué propuestas tiene Claudia Sheinbaum para las personas LGBT+? *El Financiero*. 2025. <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/2024/06/29/mes-del-orgullo-2024-que-propuestas-tiene-claudia-sheinbaum-para-las-personas-lgbt/>
5. Secretaría de Salud, Hospital General de México. *Documentos acerca de la importancia de brindar atención específica a personas de la comunidad LGBTTTTIQA+*. <https://hgm.salud.gob.mx/LGBTTTTIQA.html>