



## 19 - VARIABLES CLÍNICO-DEMOGRÁFICAS, ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL Y CALIDAD DE VIDA EN POBLACIÓN JOVEN CON INCONGRUENCIA DE GÉNERO

M. Gómez Balaguer<sup>a</sup>, V. Atienza Moya<sup>a</sup>, F. Hurtado Murillo<sup>b</sup>, A. García Vicente<sup>b</sup>, I. Modrego Pardo<sup>a</sup>, S. García Torres<sup>a</sup>, C. del Castillo Villaescusa<sup>c</sup> y A. Hernández Mijares<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología; <sup>c</sup>Sección de Endocrinología Pediátrica. Hospital Doctor Peset. Valencia. España. <sup>b</sup>Centro de Salud Sexual y Reproductiva de Fuente de San Luis. Valencia. España. <sup>d</sup>Departamento de Medicina. Universidad de Valencia. España.

### Resumen

**Introducción:** La demanda de atención sanitaria a personas con incongruencia de género (IG) ha crecido de forma exponencial a expensas de población joven. Los conflictos que los acompañan son poco conocidos. Por otra parte las tasas de desistencia en adolescentes son muy variables.

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de casos atendidos por IG en la Unidad de Identidad de Género del Hospital Universitario Dr. Peset entre 2014-2016. Se analizan datos clínicos y psicosociales previos a la intervención y se valoran las desistencias y exclusiones del proceso.

**Resultados:** Se atendieron un total de 149 personas, el 48% de ellos tenían 21 años, 13 menores de 10 años (todos prepuberales) y 59 entre 10-21 años. Desistieron de la demanda por no consolidación identitaria 2 de los 59 (3,4%), uno de 15 y otro de 18 años. Todos los que iniciaron su evaluación antes de los 10 años siguen con su proceso. No cumplieron criterios para inicio de tratamiento hormonal, además de los 13 prepuberales, 5 de los puberales (8,5%) con un rango de edad de 13-18 años. Los motivos de exclusión fueron diversos. Tenían las siguientes dificultades: 33% insatisfacción sexual, 48% calidad de vida psicológica mala o regular, 44% baja autoestima, 16% alta ansiedad, 15% ansiedad social, 20% inestabilidad emocional, 15% fobia social, 5% rasgos anoréxicos (todos chicos trans y 1 grave), 5% ideas suicidas, 14% de episodios transfóbicos y 61% evitan situaciones donde se pueda descubrir su IG. Tras iniciar el tratamiento, todos excepto 1 han reafirmado su identidad y siguen con el proceso.

**Conclusiones:** Las personas con IG demandantes de asistencia son cada vez más jóvenes. Las tasas de desistencia y los casos excluidos en nuestro medio son muy bajos. Las psicomorbilidades asociadas más frecuentes son: baja autoestima, insatisfacción sexual, inestabilidad emocional, ansiedad y fobia social. Los conflictos graves (anorexias, ideas suicidas y episodios transfóbicos) deben detectarse precozmente.