

Cirugía de adecuación genital trans: efecto en función sexual, calidad de vida y salud pélvica.

Transgenital adaptation surgery: effect on sexual function, quality of life and pelvic Health.

Antonia Schifferli-Quinteros¹ , Carla Forteza-Gallardo¹ , Luciana Jara-Pozas¹ , Bárbara Urrea-Cárdenas¹ ,
Carmen Keim-Soto¹ , María Rehbein-Elgueta¹ , Alejandro Hernández-Escobar² , Daniela Rojas-Olave² 

¹ Escuela de Obstetricia, Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián, Puerto Montt, Chile.

² Matrona/Matrn, Académica/o, Carrera de Obstetricia y Puericultura, Universidad de los Lagos, Puerto Montt, Chile.

*Correspondencia Alejandro Hernández-Escobar, E-mail: alejandro.hernandezescobar@ulagos.cl

RESUMEN

Introducción: la cirugía de adecuación genital de género en mujeres trans puede mejorar su calidad de vida y función sexual, pese a los riesgos pélvicos que implica. El aumento de la demanda y acceso a la intervención quirúrgica denota la necesidad de brindar una atención sanitaria integral.

Objetivo: establecer el impacto de la cirugía de adecuación genital de género en la salud pélvica, función sexual y calidad de vida de las mujeres trans entre los años 2014 y 2024.

Metodología: metodología tipo cualitativa, con un enfoque documental de análisis hermenéutico scoping review en las bases de datos Pubmed, Scopus, Web of Science y EBSCOhost.

Resultados: se evidenció una reconstrucción genital con viabilidad tisular, preservación de sensibilidad erógena y reducción de complicaciones quirúrgicas lo que refleja la eficacia técnica de la cirugía.

Conclusión: la cirugía de adecuación genital tiene un impacto positivo en la satisfacción sexual y la percepción de identidad corporal, así como una mejora en la dinámica urinaria y reducción de molestias pélvicas, confluyendo en un incremento de la calidad de vida manifestado por bienestar psicológico, autoestima, reducción de disforia de género y relaciones afectivas.

ABSTRACT

Introduction: gender-affirming genital surgery in transgender women can improve their quality of life and sexual function, despite the pelvic risks involved. The increased demand for and access to this surgical intervention highlights the need for comprehensive healthcare.

Objective: to establish the impact of gender-affirming genital surgery on the pelvic health, sexual function, and quality of life of transgender women between 2014 and 2024.

Methodology: a qualitative methodology was used, employing a documentary approach with hermeneutic analysis and scoping review. Databases searched: PubMed, Scopus, Web of Science, and EBSCOhost.

Results: genital reconstruction with tissue viability, preservation of erogenous sensitivity, and a reduction in surgical complications were observed, reflecting the technical efficacy of the surgery.

Conclusion: genital adjustment surgery has a positive impact on sexual satisfaction and body identity perception, as well as an improvement in urinary dynamics and a reduction in pelvic discomfort, resulting in an increase in quality of life manifested by psychological well-being, self-esteem, reduction of gender dysphoria and affective relationships.

Palabras claves: Persona Transgénero, Calidad de Vida, Función Sexual, Piso Pélvico, Cirugía de Afirmación de Género.

Key words: Transgender Persons, Quality of Life, Sexual Function, Pelvic Floor, Gender Affirming Surgery.

INTRODUCCIÓN

La cirugía de adecuación genital de género (CAGG) representa un procedimiento esencial tanto para mujeres como para hombres trans, ya que ofrece una coherencia entre el cuerpo y la identidad de género, disminuyendo la disforia y mejorando el bienestar físico y psicológico [1,2]. En línea con la perspectiva promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la undécima revisión de su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE – 11), dicha intervención se considera de carácter reconstructivo más que estético, fomentándose una atención basada en derechos humanos, libre de prejuicios y enfocada en la realidad de las personas [3,4].

Varias investigaciones han dado a conocer resultados beneficiosos en la función sexual (FS), calidad de vida (CV) y, en menor grado, la salud pélvica (SP) tras la cirugía (5,6,7). A lo anterior se añade que gran parte de las mujeres trans expresan su deseo de someterse a una CAGG [8], impulsadas por el impacto positivo que tiene en la CV y la salud mental [4,9]. Asimismo, se han informado beneficios en la FS, pese a que su evaluación integral tras la cirugía permanece como un desafío [6,10]. Pese a ello, se ha visto un aumento sostenido de la demanda de este tipo cirugía a nivel global [11]. Esta tendencia, junto a la carencia de información en Latinoamérica y Chile [12,13], refuerza la necesidad de generar y brindar evidencia actualizada, con una mirada interdisciplinaria y multidimensional.

No obstante, aún existen vacíos en el conocimiento posterior a la cirugía en su seguimiento clínico considerando no solo la dimensión biomédica sino también las psicosociales, sobre todo en lo relacionado al impacto de la CAGG sobre el piso pélvico (PP) [14], sumado a que los estudios existentes no analizan la FS, CV y SP de forma conjunta. Más bien, los abordan por separado, lo que dificulta obtener una visión completa de los efectos de la CAGG [9,15]. Ahondar en estas áreas permite entender mejor los efectos de la intervención quirúrgica, lo que posibilitaría mejorar la atención clínica y aportar a una salud más integral y digna en términos de salud sexual y reproductiva, sustentada en evidencia científica para las mujeres trans.

En este contexto el objetivo de este artículo es evaluar críticamente la evidencia disponible sobre el impacto de la cirugía genital en mujeres trans, diferenciando entre los resultados clínicos inmediatos y los impactos derivados en la FS, CV y SP a mediano y largo plazo.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio adoptó una metodología cualitativa, con un enfoque documental de análisis hermenéutico para la síntesis de información en base a un proceso interpretativo de los datos obtenidos. Se empleó el método scoping review, de acuerdo a los lineamientos de IJB. La recopilación de la información se realizó bajo un paradigma naturalista, empleando el método PRISMA como marco metodológico para la identificación y análisis de

estudios originales. Asimismo, se utilizaron las preguntas CASPe. Con respecto a las estrategias de aseguramiento de calidad de la evidencia se basó en los criterios de inclusión y exclusión, evaluación crítica de la evidencia mediante preguntas CASPe, jerarquización de evidencia priorizando ensayos clínicos, estudios longitudinales y descriptivos, y la replicabilidad de los procesos de selección y análisis.

Las palabras claves utilizadas se observaron y recopilaron de los tesauros médicos DECS y MESH: : Transsexual, Transfeminine, Quality of Life, Sexual function, Pelvic floor disorders, Gender affirmation surgery, Pelvic vaginoplasty, Neovagina en las bases de datos Pubmed, Scopus, Web of Science y EBSCOhost, utilizándose en conjunto con los operadores booleanos AND y OR para generar las siguientes tres ecuaciones de búsqueda:

- Ecuación 1: (Transsexual) OR (Transfeminine) AND (Gender-Affirming Surgery) OR (vaginoplasty pelvic) OR (Neovagina) AND (Sexual function).
- Ecuación 2: (Transsexual) OR (Transfeminine) AND (Gender-Affirming Surgery) OR (vaginoplasty pelvic) OR (Neovagina) AND (Pelvic Floor) OR (pelvic floor disorders).
- Ecuación 3: (Transsexual) OR (transfeminine) AND (Gender-Affirming Surgery) OR (vaginoplasty pelvic) OR (Neovagina) AND (Quality of life).

Concluida esta fase, se establecieron y utilizaron los siguientes criterios de inclusión: (a) Estudios realizados en español, inglés y portugués; (b) Estudios que presenten las palabras claves en título y/o abstract; (c) Estudios enfocados en la población objetivo de estudio de este scoping review (mujeres trans con vaginoplastia o neovagina); (d) Sólo artículos originales con metodología cuantitativa, cualitativa y/o mixtos; (e) Artículos con fecha de publicación entre los años 2014 y 2024.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: (a) Todos aquellos estudios donde se aborden exclusivamente “transmasculine” “transmasculinos” “transmasculinas”; (b) Estudios que no contengan fecha de publicación o que están fuera del rango temporal preestablecido; (c) Estudios donde se mencionaba sólo la cirugía de mamoplastia, sólo implante mamario, solo feminización facial, solo feminización vocal, sólo terapias hormonales sin vaginoplastia y/o neovagina; (d) Documentos que son cartas al editor, tesis, scoping review, metaanálisis, revisiones sistemáticas y literatura gris (puesto que carece de validación académica formal y rigor metodológico y puede presentar sesgos de publicación).

En cuanto a las variables de estudio para esta revisión, es importante señalar que son la CAGG, FS, CV y SP, las cuales se estructuraron como dimensiones analíticas diferenciadas con criterios de medición y selección de evidencia.

El proceso investigativo se organizó en tres fases principales. En la primera fase, se llevó a cabo el diseño, ajuste y recopilación preliminar de la información, definiendo el objetivo general, la pregunta de investigación,

los criterios de inclusión y exclusión, las ecuaciones de búsqueda y los parámetros para la recolección de datos requeridos para la elaboración del estudio.

En la segunda fase, se procedió a la búsqueda, selección, recuperación y revisión de los metadatos provenientes de las bases de datos previamente indicadas. Posteriormente, la información obtenida fue filtrada y analizada. Para este propósito, se utilizó herramientas de apoyo como el gestor bibliográfico Zotero en su versión 7.0 y se utilizó la página DocTranslator para traducir los artículos a español. Finalmente, la tercera fase consistió en la esquematización de los documentos seleccionados, a partir de los cuales mediante análisis se generaron los resultados y discusión.

RESULTADOS

A continuación, se presentan las tablas esquemáticas que contienen los resultados de los ocho estudios seleccionados y recuperados mediante la metodología PRISMA, de acuerdo con el objetivo establecido para esta revisión considerando tanto el área biomédica y como los aspectos psicosocioemocionales posterior a la cirugía, ya que existe un vacío de la evidencia en relación a los resultados de mediano y largo plazo en la CAGG [9,14,15]

La investigación se enfocó en cinco categorías de análisis:

1. Determinar las características sociodemográficas y clínicas de las mujeres trans con cirugía de adecuación genital de género.

De un total de 8 estudios, se observa un rango etario amplio (16-68 años) y, en general, coinciden en que el promedio de edad de las participantes se sitúa en la adultez temprana (18-44 años) (5,6,15,16,17,18). En cuanto a la salud física de las pacientes, la mayoría mostró un índice de masa corporal (IMC) dentro de rangos normales y se documentaron algunos casos de enfermedades crónicas, destacando el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y la hipertensión (5,6,16,18,19).

En relación con otros aspectos sociodemográficos, predominan mujeres trans de etnia caucásico-europeas, empleadas o estudiantes, con orientación heterosexual y nivel socioeconómico medio o medio-bajo. El estado civil varía según el grupo etario, observándose tanto personas casadas como solteras [5,16].

Cabe recalcar que sólo un estudio abordó la salud mental de forma integral, señalando participación frecuente en psicoterapia previa a la CAGG [19].

2. Describir la función sexual de las mujeres trans sometidas a cirugía de adecuación genital de género

Se evidenció en los estudios analizados, la FS de las mujeres trans sometidas a CAGG demostraron resultados más alentadores en la satisfacción global, resaltando la preservación de la función sensorial del neoclítoris, indicando una elevada sensibilidad al estímulo táctil y vibratorio después del procedimiento quirúrgico, al

compararlo con aquellas zonas no genitales de alta sensibilidad como lo es el cuello. Por otro lado, se demostró que gran parte de las participantes manifestó capacidad para llegar al orgasmo al menos una vez y una apropiada satisfacción sexual general, aún sin la necesidad de penetración vaginal. Asimismo, los resultados sobre la autoimagen corporal fueron positivos, observándose una mayor frecuencia de actividades sexuales postoperatorias y una baja necesidad de recurrir a fantasías sexuales a diferencia del tiempo previo a la cirugía. En conjunto, la alta satisfacción general con la vida y con los resultados de la cirugía reafirma que la CAGG se establece como una intervención que permite una sexualidad más propia de la mujer trans y la integración exitosa de la imagen corporal. [5,6,17,18].

3. Identificar las complicaciones que afectan la salud pélvica en mujeres trans sometidas a la cirugía de adecuación genital de género.

Se evidenció que las mujeres trans afirman sentirse satisfechas con los resultados de la CAGG. Sin embargo, esta no se encuentra exenta de complicaciones quirúrgicas que impactan el SP. Estas complicaciones incluyen tanto eventos perioperatorios como alteraciones a largo plazo, abarcando desde la dehiscencia de herida operatoria, infecciones, trastornos urinarios y dolor, hasta fistulas y necesidad de cirugías de revisión para corregir problemas estéticos y alteraciones que afectan la integridad y funcionalidad del PP, como la reparación de fistulas urinarias o reconstrucción de la pared vaginal posterior, lo que refleja la importancia de un seguimiento postoperatorio prolongado.

Asimismo, se observa que la insatisfacción o complicaciones descritas no siempre tienen que ver con problemas físicos graves, sino que también pueden estar asociado a la percepción estética de la neovagina. En general, estos hallazgos sugieren que, aunque la CAGG ayuda a mejorar el bienestar general de las mujeres trans, es necesario un seguimiento postoperatorio para prevenir y tratar complicaciones y garantiza la SP después de la CAGG.[5,18,20].

4. Conocer la calidad de vida de las mujeres trans con cirugía de adecuación genital de género

Se evidenció que del total de estudios analizados la mayoría de las participantes exhiben una mejoría significativa en cuanto a la CV auto percibida posterior a la CAGG, destacando un aumento en los pensamientos positivos y la autoestima.

Por otra parte, se observa una red social sólida y satisfacción personal posterior a la CAGG que se asocian con mayores niveles de felicidad subjetiva y bienestar. En conjunto, los hallazgos en base a la literatura respaldan que la CAGG, acompañadas de una adecuada red social y emocional, van a contribuir positivamente a la CV de las mujeres trans [5,16,20,21].

5. Relacionar la cirugía de adecuación genital de género con la función sexual, calidad de vida y salud pélvica de las mujeres trans

Según los hallazgos obtenidos se evidencia que la CAGG constituye una intervención con un impacto integral en la vida de las mujeres trans, reflejada en un aumento de la frecuencia de actividad sexual debido a una adecuada sensibilidad del neoclitoris y a la capacidad de alcanzar el orgasmo [5,6,17,18].

En relación con la SP se ha observado que aunque la CAGG implica riesgos propios, la mayoría de las complicaciones reportadas presentan baja prevalencia y pueden ser resueltas mediante seguimiento médico y abordaje interdisciplinario [5,18,20].

Respecto a los indicadores de bienestar global, se demuestra una mejora en la CV posterior a la CAGG, con incrementos significativos en los niveles de autoestima, satisfacción corporal y estabilidad emocional [5,16,20,21].

En consecuencia, la intervención quirúrgica se establece no solo como un procedimiento médico reconstructivo, sino como una estrategia de afirmación de género que posibilita una vida sexualmente activa, emocionalmente estable y físicamente saludable, reafirmando el valor del acompañamiento interdisciplinario en la atención integral de esta población.

DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos de los artículos analizados, se observa que ninguno de los estudios incluidos abordó de manera integral el impacto de la CAGG en la FS, CV y SP de las mujeres trans en el contexto sudamericano. La mayoría de las investigaciones consideradas en este scoping review se han desarrollado en países europeos o asiáticos [5,6,15,16,17,18]. Este sesgo geográfico subraya la necesidad de fomentar la investigación en América Latina para atender las particularidades de la población transgénero local.

En cuanto a los aspectos sociodemográficos de las mujeres trans sometidas a la CAGG, la mayoría de las participantes se encontraban en el inicio de su tercera década de vida al momento de realizarse la CAGG [16]. Además, destaca una variación en el estado civil de las participantes en función del grupo etario, se determina que si bien las personas más jóvenes tienden a identificarse como solteras, aquellas de mayor edad suelen mantener una relación matrimonial estable [5,16], hallazgo que resulta consistente con la literatura externa, como el estudio publicado en Alemania el año 2019, el cual reportó una mayor frecuencia de matrimonios y maternidad en las participantes que se sometieron a una CAGG después de los 35 años [22].

Respecto a la FS, gran parte de las participantes la conserva, manteniendo la sensibilidad y la capacidad orgásmica [5,6,17,18]. Igualmente se ha reportado una mayor actividad sexual y elevados niveles de satisfacción, aunque con ciertas dificultades en lubricación [5,7].

Asimismo, nuevas investigaciones [9,22,23,24,25] demuestran que entre el 79% y 91% de las mujeres trans mantiene deseo, excitación y orgasmos tras la cirugía, reafirmando que la CAGG concede una sexualidad activa y plena, donde la adecuación corporal y la aceptación personal son elementos esenciales para el bienestar global. Sin embargo, Dominoni plantea un panorama más problemático, con disfunciones sexuales reportadas en un rango amplio entre un 25% a 75% lo que evidencia heterogeneidad y posibles limitaciones funcionales tras la CAGG, puesto que requeriría fisioterapia perioperatoria y un seguimiento prolongado [9].

Además, se ha demostrado que una autoimagen corporal positiva, aceptación del cuerpo modificado y la recuperación física promueven una vida sexual placentera, aún con posibles variaciones en la sensibilidad [6,17,26]. La evidencia señala que la cirugía supone un paso fundamental para la congruencia entre cuerpo e identidad de género, mejorando la autoestima y la salud mental [27]. En esta línea, estudios [18,28] reafirman que existe una elevada satisfacción con los resultados posoperatorios y la FS.

En el caso de las complicaciones que afectan la SP de las mujeres trans con CAGG, las más frecuentes fueron estenosis uretral y vaginal, necrosis parcial, dehiscencias y fistulas [5,29]. Estos hallazgos coinciden con otros autores, que también reportaron infecciones, dehiscencias y estenosis neovaginales [30]. En conjunto, estos estudios destacan que las complicaciones relacionadas a la CAGG, sobre todo asociadas al PP, son infrecuentes y con una resolución favorable, pese a que pueden requerir de intervenciones secundarias. Asimismo, Bustos (2021) reporta tasas bajas y manejables señalando que la cirugía es segura y que las complicaciones no comprometen la funcionalidad global [31].

En la misma línea, se señaló el prolapso neovaginal como una complicación relevante posterior a la CAGG, asociado a una fijación inadecuada de la neovagina [32]. Sin embargo, los estudios incluidos en nuestra investigación no mencionaron este evento, aunque registraron otras alteraciones estructurales que requirieron correcciones quirúrgicas [5,18,20]. Estas diferencias sugieren que la aparición del prolapso depende del tamaño muestral, la técnica utilizada y el seguimiento posterior.

Respecto a la CV [33], se evidenció tras la aplicación del World Health Organization Quality of Life-100 (WHO-QOL-100), que los dominios psicológicos y de relaciones sociales mejoraron significativamente tras la CAGG, pero que los dominios de salud física y de nivel de independencia empeoraron. Esta tendencia se ve reforzada por otros estudios que reportan un progreso significativo en la CV psicológica postoperatoria [16]; a su vez esto se evidencia con el planteamiento que los valores más bajos del instrumento se registraron en áreas de dolor físico y vitalidad, mientras que los más altos en áreas de capacidades funcionales y aspectos emocionales [7].

Por otro lado [34], se plantea que existen diferencias en las puntuaciones de CV y la imagen corporal, destacando una CV superior en el grupo intervenido, en cambio en la CV posterior a la intervención quirúrgica habría una disminución, pero los mismos autores lo atribuyen al periodo postoperatorio temprano. Asimismo se evidencia una mejoría significativa en la IDG [21]. En cuanto al ámbito psicológico [5], se pone en manifiesto una reducción significativa en la sintomatología depresiva. De igual modo, se informó una diferencia en los niveles de felicidad pre y postoperatoria [35].

CONCLUSIONES

Se evidencia que la CAGG produce un efecto positivo a nivel integral en las mujeres trans, donde factores como la edad, estado de salud, situación socioeconómica y el apoyo social son componentes importantes en la satisfacción y adaptación tras la cirugía.

Se constata que se produce una mejora notable en su FS posterior a la CAGG, destacando la sensibilidad del neoclitoris, la capacidad de lograr un orgasmo y un elevado nivel de satisfacción sexual.

La CAGG en mujeres trans presenta complicaciones poco frecuentes, los cuales en general son de resolución favorable, reafirmando su seguridad y eficacia clínica. Sin embargo, la evidencia también señala que la CAGG puede presentar riesgos funcionales relevantes que requieren un seguimiento clínico prolongado.

La CAGG constituye un factor de impacto positivo en la mejoría sostenida y significativa en la CV, favoreciendo el incremento en la autoestima, la percepción corporal, bienestar emocional y disminución en síntomas depresivos.

Se concluye que la CAGG representa una intervención con un impacto positivo integral, del cual sus beneficios emocionales, físicos y sociales van más allá de la modificación del cuerpo, favoreciendo una vida más plena y consecuente con la identidad de género.

Es importante considerar el sesgo geográfico de las investigaciones consideradas en este estudio, puesto que no refleja la realidad latinoamericana.

Es relevante mencionar que esta temática presenta una controversia emergente considerando una postura integradora que valore no solo aspectos clínicos biomédicos sino que también psicosociales en la experiencias de mujeres trans.

Finalmente, resulta relevante que la formación académica de vanguardia para la matronería incorpore un énfasis en los cuidados pre y post operatorios asociados a diversos procedimientos quirúrgicos uroginecológicos, considerando en esta temática la vaginoplastia y creación de neovagina. Lo anterior no sólo fortalece las competencias clínicas, sino que también reafirma el rol esencial de la matronería en cuidados integrales, especializados y centrados en la persona y familia, de manera ética, pertinente y basada en la evidencia.

SUGERENCIAS

Se propone la creación e implementación de un protocolo estandarizado de atención y seguimiento para mujeres trans posterior a una vaginoplastia, con el fin entregar una atención integral, detectar complicaciones a tiempo y reducirlas, e incluir el uso de un instrumento estandarizado para medir el bienestar, la FS y la CV posterior a la CAGG.

Se recomienda establecer un control ginecológico anual con un equipo interdisciplinario, enfocado en la atención especializada, para hacer un seguimiento de la condición física, FS, PP, lubricación y dilatación vaginal apropiada, manteniendo un acompañamiento continuo.

Asimismo, es fundamental que, en la atención de las mujeres trans, no sólo se abarque el aspecto físico, sino que incluya el aspecto psicológico antes, durante y después de la CAGG, puesto que está implica una transformación más allá de lo físico, influye en la identidad, el autoconcepto y los vínculos sociales. La intervención psicológica promueve el ajuste emocional al cambio físico, promoviendo una experiencia de género más auténtica y positiva.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

No se declararon fuentes de financiamiento.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

- **Conceptualización:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Curación de datos:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Análisis formal:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Metodología:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Administración del Proyecto:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Recursos:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave

- **Supervisión:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Visualización:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Escritura - borrador original:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave
- **Escritura - revisión y edición:** A. Schifferli-Quinteros, C. Forteza-Gallardo, B. Urrea-Cárdenas, C. Keim-Soto, M. Rehbein-Elgueta, A. Hernández-Escobar, D. Rojas-Olave

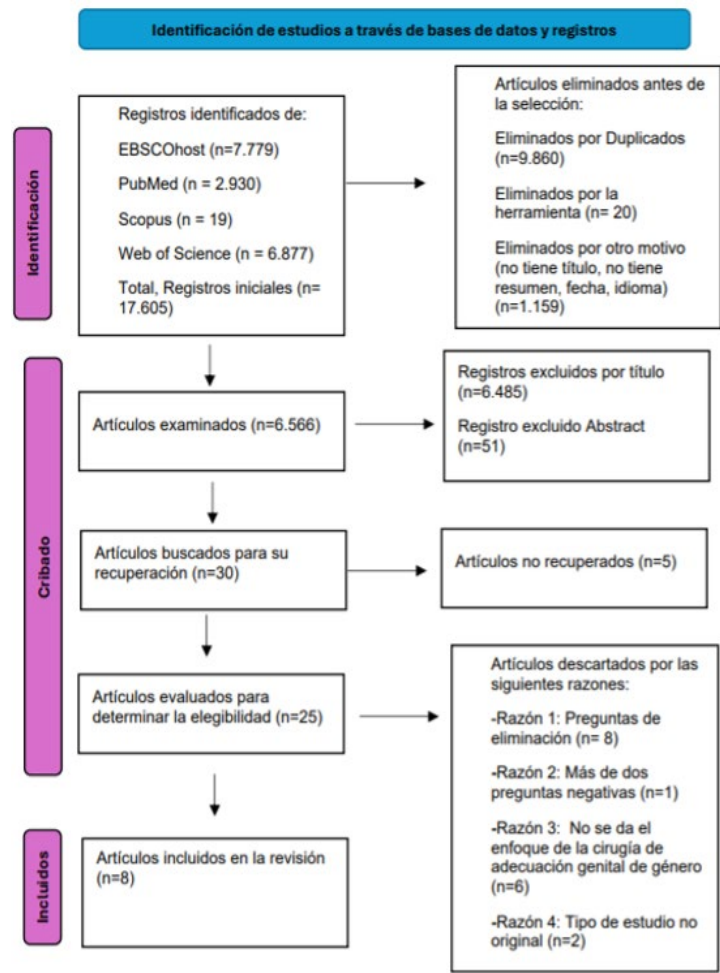
REFERENCIAS

1. Silva J, Torres L, Bravo-Balado A, Puerto A, Urazán J, Cardozo A. Revisión del estado actual de la cirugía de reasignación genital en pacientes con disforia de género enfocada en el contexto colombiano. RUC. 2018;28[3].
2. Coleman E, Radix A, Bouman W, Brown G, de Vries A, Deutsch M, et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. Int J TRANSGENDER Health. 19 de agosto de 2022;23:S1-258.
3. Weinforth G, Fakin R, Giovanoli P, Nuñez D. Quality of Life Following Male-To-Female Sex Reassignment Surgery. Dtsch ARZTEBLATT Int. 12 de abril de 2019;116[15]:253-+.
4. Kummara U, Oonarom A, Manojai N, Maneeton B, Maneeton N, Chiawkhun P, et al. Effects of Gender Affirming Surgery on the Quality of Life of Transgender Women in Chiang Mai Province, Thailand. J Sex Marital Ther. 2023;49[5]:472-83.
5. LeBreton M, Courtois F, Journal N, Beaulieu-Prévost D, Bélanger M, Ruffion A, et al. Genital Sensory Detection Thresholds and Patient Satisfaction With Vaginoplasty in Male-to-Female Transgender Women. J Sex Med. febrero de 2017;14[2]:274-81.
6. Canale D, Molinaro A, Marcocci C, Morelli G, Matteucci V, Mollaioli D, et al. Genital Sensitivity and Perceived Orgasmic Intensity in Transgender Women With Gender Dysphoria After Gender-Affirming Surgery: A Pilot Study Comparing Pelvic Floor Evoked Somatosensory Potentials and Patient Subjective Experience. J Sex Med. 1 de septiembre de 2022;19[9]:1479-87.
7. Jardim L, Cerentini T, Lobato M, Costa A, da Silva D, Schwarz K, et al. Sexual Function and Quality of Life in Brazilian Transgender Women Following Gender-Affirming Surgery: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. diciembre de 2022;19[23].
8. Tran S, Guillot-Tantay C, Sabbagh P, Vidart A, Bosset PO, Lebret T, et al. Systematic Review of Neovaginal Pro-lapse After Vaginoplasty in Trans Women. Eur Urol Open Sci. 2024;66:101-11.
9. Dominoni M, Scatigno A, Pasquali M, Bergante C, Gariboldi F, Gardella B. Pelvic floor and sexual dysfunctions after genital gender-affirming surgery: a systematic review and meta-analysis. J Sex Med. 2025;22[1]:184-95.
10. Kitic A, Pozzo V, Kitic N, Atlan M, Rausky J. Impact of vaginoplasty on sexual health and satisfaction in transgender women. J Sex Med. 1 de marzo de 2025;22[3]:536-42.
11. Wiepjes C, Nota N, de Blok C, Klaver M, de Vries A, Wensing-Kruger S, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in Prevalence, Treatment, and Regrets. J Sex Med. 2018;15[4]:582-90.
12. Abboud M de T, da Silva GVM, Gorgen ARH, Tavares PM, Martins FE, Rosito TE. Evaluation of the surgical and functional outcomes of secondary vaginoplasties with free skin mesh graft in patients following transfeminine genital reconstructive surgery. Transl Androl Urol. septiembre de 2022;11[9]:1245-51.
13. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Orientación Sexual e Identidad de Género. Encuesta Casen 2022. 2023; Disponible en: https://observatorio.ministerio-desarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2022/Resultados_Identidad_Genero_Orientacion_Sexual_Casen_2022.pdf
14. Jiang DDM, Gallagher SP, Burchill LP, Berli JM, Dugi DIM FACS, Jiang DD, et al. Implementation of a Pelvic Floor Physical Therapy Program for Transgender Women Undergoing Gender-Affirming Vaginoplasty. Obstet Gynecol. 1 de mayo de 2019;133[5]:1003-11.
15. Zapata A, Muena C, Quiroz S, Alvarado J, Leppes F, Villalón J, et al. Perception of transgender health care among physicians in northern Chile. Rev Chil Obstet Gynecol. 2021;86[1]:61-7.
16. Chaovanalikit T, Wirairat K, Sriswadpong P. Quality of Life, Self-Esteem, and Depression Among Thai Transgender Women Before and After Male-to-Female Gender Confirmation Surgery: A Prospective Cohort Observational Study. Sex Med. agosto de 2022;10[4].
17. Hess J, Rossi Neto R, Panic L, Rübhen H, Senf W. Satisfaction with male-to-female gender reassignment surgery. Dtsch Arzteblatt Int. 21 de noviembre de 2014;111[47]:795-801.
18. Loree J, Burke M, Rippe B, Clarke S, Moore S, Loree T. Transfeminine Gender Confirmation Surgery with Penile Inversion Vaginoplasty: An Initial Experience. Plast Reconstr Surg-Glob OPEN. mayo de 2020;8[5].

19. Papadopoulos N, Lellé J, Zavlin D, Herschbach P, Henrich G, Kovacs L, et al. Psychological Pathologies and Sexual Orientation in Transgender Women Undergoing Gender Confirming Treatment. *Ann Plast Surg.* 2020;84[3]:312-6.
20. van de Grift TC, Elaut E, Cerwenka SC, Cohen-Kettenis PT, Kreukels BPC. Surgical Satisfaction, Quality of Life, and Their Association After Gender-Affirming Surgery: A Follow-up Study. *J Sex Marital Ther.* 17 de febrero de 2018;44[2]:138-48.
21. Pavanello Decaro S, Van Gils S, Van Hoorde B, Baetens K, Heylens G, Elaut E. It Might Take Time: A Study on the Evolution of Quality of Life in Individuals With Gender Incongruence During Gender-Affirming Care. *J Sex Med.* 1 de diciembre de 2021;18[12]:2045-55.
22. Zavlin D, Wassersug R, Chegiredy V, Schaff J, Papadopoulos N. Age-Related Differences for Male-to-Female Transgender Patients Undergoing Gender-Affirming Surgery. *Sex Med.* marzo de 2019;7[1]:86-93.
23. Duflot T, Morel-Journel N, Jurek L, Plainard X, Delporte G, Carnicelli D, et al. Function, Satisfaction, and Sexual Activity of Trans Women After Vulvovaginoplasty: Results of a Multicenter Study. *Transgender Health.* 2025;10[2]:185-92.
24. van der Meulen I, Bungener S, van der Miesen A, Hannema S, Kreukels B, Steensma T, et al. Timing of puberty suppression in transgender adolescents and sexual functioning after vaginoplasty. *J Sex Med.* 2025;22[1]:196-204.
25. Wenk M, Rademacher N, Liedl B, Grüne B, Meister B. Post-surgical outcomes in transgender women: a prospective analysis of sexual function and health-related quality of life. *World J Urol.* 2025;43[1]:529.
26. Hess J, Henkel A, Bohr J, Rehme C, Panic A, Panic L, et al. Sexuality after Male-to-Female Gender Affirmation Surgery. *BioMed Res Int.* 27 de mayo de 2018;2018:1-7.
27. Mokken S, Mullender M, Fritschy I, Özer M, Bouman M, Veen K, et al. Motivations and expectations for feminizing genital gender-affirming surgery: a qualitative exploration of perspectives from trans feminine individuals and health care professionals. *Int J Transgender Health.* 2025;1-14.
28. Bungener SL, de Vries ALC, Popma A, Steensma TD. Sexual Experiences of Young Transgender Persons During and After Gender-Affirmative Treatment. *Pediatrics.* diciembre de 2020;146[6]:e20191411.
29. Bertolotto M, Liguori G, Bucci S, Iannelli M, Vedovo F, Pavan N, et al. MR imaging in patients with male-to-female sex reassignment surgery: postoperative anatomy and complications. *Br J Radiol.* 2017;90(1072).
30. Maurer V, Howaldt M, Feldmann I, Ludwig T, Vetterlein M, Gild P, et al. Penile Flap Inversion Vaginoplasty in Transgender Women: Contemporary Morbidity and Learning-Curve Analysis From a High-Volume Reconstructive Center. *Front Surg.* 23 de febrero de 2022;9.
31. Bustos SS, Bustos VP, Mascaro T, Ciudad P, Forte AJ, Del Corral G, et al. Complications and patient-reported outcomes in transgender women undergoing vaginoplasty: a systematic review and updated meta-analysis. *Plast Reconstr Surg Glob Open.* 2021;9:e3510.
32. Bucci S, Mazzon G, Liguori G, Napoli R, Pavan N, Bormioli S, et al. Neovaginal Prolapse in Male-to-Female Transsexuals: An 18-Year-Long Experience. *BIOMED Res Int.* 2014;2014.
33. Cardoso da Silva D, Schwarz K, Fontanari AMV, Costa AB, Massuda R, Henriques AA, et al. WHOQOL-100 Before and After Sex Reassignment Surgery in Brazilian Male-to-Female Transsexual Individuals. *J Sex Med.* 1 de junio de 2016;13[6]:988-93.
34. Simbar M, Nazarpour S, Mirzababaei M, Emam Hadi MA, Ramezani Tehrani F, Alavi Majd H. Quality of Life and Body Image of Individuals with Gender Dysphoria. *J Sex Marital Ther.* 1 de enero de 2018;44[6]:523-32.
35. Fallahtafti E, Nasehi M, Rasuli R, Farhud D, Pourrebrahim T, Zareeemahmoodabadi H. Happiness and Mental Health in Pre-Operative and Post-Operative Transsexual People. *Iran J PUBLIC Health.* diciembre de 2019;48[12]:2277-84.

ANEXOS

Imagen 1: Diagrama PRISMA



Fuente: Elaboración propia, 2025

Tabla 1: Títulos de los artículos seleccionados

Autores	Año de publicación	Revista	Título	Resultados	Base de datos
Domenico Canale, Angelo Molinaro, Claudio Marcocci, Girolamo Morelli, Valeria Matteucci, Danielle Mollaio-li, Emmanuele A. Jannini, Ferdinando Sartucci	2022	Journal of Sexual Medicine	Genital Sensitivity and Perceived Orgasmic Intensity in Transgender Women With Gender Dysphoria After Gender-Affirming Surgery: A Pilot Study Comparing Pelvic Floor Evoked Somatosensory Potentials and Patient Subjective Experience	-Edad: Osciló entre 30 y 51 años. -IMC: El Índice de Masa Corporal promedio fue 23,5 kg/m². - SEP: El umbral de percepción (PT) del neoclitoris fue más bajo (8.5 ± 2.9 mA), indicando mayor sensibilidad, a diferencia de la neovagina (24.0 ± 5.8 mA, P = .038) y el ano interno (15.6 ± 3.96 mA, P = .025). -FSFI: Puntuaciones bajas en áreas de lubricación y dolor, pero se mostraron satisfechas con su vida sexual. Dos pacientes nunca han tenido penetración vaginal, utilizando otras formas para alcanzar placer. - BUT: La puntuación de preocupaciones por imagen corporal mostró una media de 0.9, situándose por debajo del umbral de 1.2, indicando una alteración significativa.	EBSCOhost

Autores	Año de publicación	Revista	Titulo	Resultados	Base de datos
Marianne LeBreton, Frédérique Courtois, Nicolas Morel, Journal, Dominic Beau-lieu-Prévost, Marc Bélanger, Alain Ruffion, Jean-Étienne Terrier	2017	Journal of Sexual Medicine	Genital Sensory Detection Thresholds and Patient Satisfaction With Vaginoplasty in Male-to-Female Transgender Women	-Edad: El promedio fue 41 años. -Ocupación: - Personas empleadas (40%) - Trabajadoras sexuales (36%). - Estudiantes (12%) - Personas desempleadas (4%) -Estado civil: Predomina matrimonio estable (68%). -Etnicidad: 24 de 25 pacientes son de etnicidad caucásico-europeo, 1 caribeña. -Orientación sexual: Heterosexual predominantemente (44%), seguidas de lesbianas (20%) y bisexuales (16%). -VIH positivo: 16% de la muestra total. -Monofilamentos de Semmes -Weinstein: Los umbrales de detección del tacto ligero oscilaron entre 0.07 y 2.82 g. ("g" cantidad de gramos en fuerza que ejerce el monofilamento para activar la sensación táctil), el neoclitoris tuvo 0.39 g. (alta sensibilidad) y la apertura vaginal con un 2.82 g. (menor sensibilidad). -Vulvalgesiómetro: Los umbrales fluctuaron entre 20.33 y 34.64 g. El neoclitoris (20.49 g.) presentó mayor sensibilidad que la neovagina ($P < 0.001$). - Vibralgic 4: La diferencia entre el neoclitoris (0.1940 V) y la neovagina (0.1988 V) fue estadísticamente significativo ($P < 0.01$). -Instrumento para medir frecuencia sexual: En el periodo postoperatorio aumentó con menor requerimiento de fantasías en relación con el preoperatorio ($t = -4.81$; $P < 0.0001$). El 80% de las participantes ($n = 20$) lograron al menos un orgasmo postintervención. -Escala de satisfacción corporal post-operatoria: Evidenció elevada satisfacción corporal posoperatoria con calificaciones satisfecha-muy satisfecha en los labios y la vulva/clitoris. La satisfacción sexual posoperatoria fue alta y la satisfacción preoperatoria fue baja, destacando disposición entre muy insatisfecha- insatisfecha. Complicaciones quirúrgicas menores fueron 8 (29%): - Infecciones (7%). - Dehiscencia de herida (7%). - Necrosis parcial labios menores (4%). - Necrosis parcial del clitoris (4%). - Trastornos urinarios ("goteo postmiccional") (7%). Complicaciones quirúrgicas mayores fueron 6 (21%): - Hemorragia (11%). - Estenosis vaginal (7%). - Estenosis uretral (4%). En un tiempo de 14.40 meses tras la CAGG, 9/28 participantes (32%) tuvieron una ($n=5$) o múltiples ($n=4$) complicaciones. - BDI-II: Mostraron síntomas mínimos de depresión para la mayoría, pocas dentro del rango de depresión leve y ningún reporte en síntomas moderados/graves. Dentro del bienestar psicológico se indican resultados buenos a muy buenos.	WOS

Autores	Año de publicación	Revista	Titulo	Resultados	Base de datos
Nikolaos A. Papadopoulos, Jean-Daniel Lellé, Dmitry Zavlin, Peter Herschbach, Gerhard Henrich, Laszlo Kovacs, Benjamin Ehrenberger, Hans-Guenther Machens, Jürgen Schaff	2020	Annals of Plastic Surgery	Psychological Pathologies and Sexual Orientation in Transgender Women Undergoing Gender Confirming Treatment	-Edad: El promedio fue 38.3 años. -Enfermedades Crónicas: 14 de 47 pacientes tenían enfermedades crónicas antes de la cirugía. Las más prevalentes: - Hipertensión: 6 pacientes - Asma bronquial: 2 pacientes - Psoriasis: 2 pacientes - Depresión: 1 paciente -Psicoterapia: Alta asistencia preoperatoria (98%) y baja postoperatoria (36%). El 75% de las participantes la considero útil.	WOS
Thiti Chaovana-likit, Kantapon Wirairat, Papat Sriswadpong	2022	Sexual Medicine	Quality of Life, Self-Esteem, and Depression Among Thai Transgender Women Before and After Male-to-Female Gender Confirmation Surgery: A Prospective Cohort Observational Study	Edad: Edad media al momento de la cirugía fue 26,2 +/- 4.7. - 18 – 20 años: 7.3% de la muestra total. - 21 – 25 años: 51.2% de la muestra total. - 26 – 30 años: 19.5% de la muestra total. - 31 – 35 años: 22% de la muestra total. -Estado civil: Mayoría indica soltería (97.6%) -Nivel educativo: • Licenciatura universitaria (68.3%) • Escuela secundaria (26.8%) • Maestría (4.9%) -IMC: - <18.5: 17,1% de la muestra. - Entre 18.5 – 22.9: 65.9% de la muestra. - Entre 23.0 – 24.9: 12.2% de la muestra. - Entre 25.0 – 29.9: 4.9% de la muestra. -Ocupación: • Empleada de oficina (41.5%) • Persona de libre dedicación (36.6%). • Estudiante universitaria (19.5%) • Actor (2.4%) -Ingresos: La distribución del nivel de ingresos, expresada en Baht – moneda – tailandeses (THB), se organizó en: - Menos de 10.000 THB: 2.4% - 10.000 – 20.000 THB: 26.8% - 20.001 – 30.000 THB: 39% - 30.001 – 50.000 THB: 26.8% - Más de 50.000 THB: 4.9% - WHOQOL-BREF-THAI: Mejora significativa en la CV psicológica postoperatoria, incremento en sentimientos positivos (P<0,001), pensamiento (P=0.005), imagen corporal (P =0,001), autoestima (P<0,001) y sentimientos negativos (P =0.012) -RSES: Preoperatorio existía un alto nivel de autoestima, aunque postoperatorio reveló una mejora en autoestima (P < .001), respeto propio y autosatisfacción. -PHQ-9: 5 participantes cumplieron los criterios de depresión leve en la etapa preoperatoria, mejorando tras la cirugía. Hay una reducción sustancial del PHQ-9 en el período postoperatorio.	WOS
Jochen Hess, Roberto Rossi Neto, Leo Panic, Herbert Rübber, Wolfgang Senf	2014	Deutsches Arzteblatt international	Satisfaction With Male-to-Female Gender Reassignment Surgery	- Edad: la edad de las participantes no pudo ser obtenida debido al anonimato del cuestionario. Sin embargo, revelan que la edad promedio en una cohorte comparable de pacientes tratados en la misma especialidad fue de 36.7 años, (rango entre los 16 y 68 años). -Cuestionario de autoevaluación: El 82.4% (75/91) logra el orgasmo. El 55.8% (43/77) experimentaron orgasmos más intensos tras la intervención y 20.8% de la misma intensidad.	EBSOhost

Autores	Año de publicación	Revista	Titulo	Resultados	Base de datos
John T. Loree, Mark S. Burke, Bridgett Rippe, Sarah Clarke, Samuel H.vf Moore, Thom R. Loree	2020	Plastic and Reconstructive Surgery	Transfeminine Gender Confirmation Surgery with Penile Inversion Vaginoplasty: An Initial Experience	- Edad: Promedio de 37 años. - IMC: Promedio de 27,3 kg/m² Consumo de tabaco: - Nunca: 19 de 30 pacientes. - Anterior: 4 fueron fumadoras. De estos, 1 había dejado de fumar hacia 1 año y las otras lo dejaron hace más de 10 años. - Actual: 7 eran fumadoras al inicio del estudio. Sin embargo, todas las fumadoras lo dejaron entre 1 y 4 meses previa cirugía. Estado del VIH: Positivo (13.33%) -Cuestionario de retroalimentación subjetiva: 22/24 mencionaron satisfacción con los resultados, lograr el orgasmo y buen resultado estético. Complicaciones a corto plazo: 5 (16,67%) complicaciones perioperatorias asociadas con la cirugía primaria. - Dehiscencia de herida labial - Perforación rectal con y sin diagnóstico durante cirugía primaria Todas las pacientes fueron tratadas exitosamente sin secuelas. Complicaciones a largo plazo y cirugías de revisión: Se realizó seguimiento por 15,2 meses, observándose una complicación tardía siendo una fístula uretrovaginal 3,2 meses postintervención (3,33%). Se realizaron 28 cirugías de revisión en 20 pacientes (66,67%) por: - Profundización vaginal - Labioplastia/reducción - Reparación de fístula urinaria.	WOS
Tim C. van de Grift, Els Elaut, Susanne C. Cervenka, Peggy T. Cohen-Kettenis y Baudewijntje PC Kreukels	2017	Journal of sex & marital therapy	Surgical Satisfaction, Quality of Life, and Their Association after Gender-Affirming Surgery: A follow up Study	Dentro de las cirugías feminizantes, hubo 71 (88%) que se sometieron a la vaginoplastia, de las cuales, 21 (38%) reportaron complicaciones y 53 (96%) manifestaron satisfacción. Las mujeres trans que reportaron insatisfacción tras la vaginoplastia, algunas se sometieron a otros procedimientos quirúrgicos feminizantes. Reportando complicaciones como: - Corrección de labios - Fístula vaginal - Dolor	EBSCOhost
Sofia Pavanello, Stien Van Gils, Birgit Van Hoorde, Kariann Baetens, Gunter Heylens & Els Elaut	2021	The journal of sexual medicine	It Might Take Time: a Study on the Evolution of Quality of Life in Individuals with Gender Incongruence during Gender-Affirming Care	-SF-36: La CV permanece estable tras iniciar TH, luego disminuye para las asignadas con sexo masculino al nacer (AMAB) después de la gonadectomía y disminuye considerablemente tanto para asignadas con sexo femenino como para AMAB después de la vaginoplastia o falo-plastia. -Cuestionario sobre apoyo social: Ítems de apoyo social muestran una interacción significativa con el tiempo.	EBSCOhost