

DOCUMENTO DE RECOMENDACIONES

Recomendaciones para el manejo del tratamiento hormonal feminizante durante situaciones de desabastecimiento de preparados de estradiol

Grupo de Identidad de Género (GIGA-SAEDyN)

Sociedad Andaluza de Endocrinología, Diabetes y Nutrición (SAEDyN)

Introducción

Las dificultades de suministro de distintas presentaciones comerciales de estradiol bioidéntico registradas en los últimos meses han generado una importante repercusión asistencial en el seguimiento de las mujeres trans que reciben tratamiento hormonal de afirmación de género.

Con el objetivo de favorecer la continuidad de estos tratamientos y ofrecer una actuación homogénea en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía, el Grupo de Identidad de Género de la Sociedad Andaluza de Endocrinología, Diabetes y Nutrición (GIGA-SAEDyN), en representación de las UAPT andaluzas, ha elaborado las presentes recomendaciones dirigidas a especialistas en Endocrinología y Nutrición y médicos de Atención Primaria.

Las presentes recomendaciones constituyen un documento de apoyo a la práctica clínica y deben interpretarse en el contexto de la situación excepcional de desabastecimiento de preparados de estradiol. En ningún caso sustituyen el juicio clínico del profesional ni la necesaria individualización terapéutica.

Mantener la continuidad del tratamiento hormonal

Siempre que sea posible, deben evitarse interrupciones del tratamiento estrogénico. Ante la falta de disponibilidad de una presentación concreta, se recomienda sustituirla por otra formulación de 17 β -estradiol (estradiol bioidéntico), ajustando posteriormente la pauta terapéutica según el criterio clínico.

Priorizar preparados con estradiol bioidéntico

Las principales guías internacionales recomiendan emplear preparados que contengan 17 β -estradiol, tanto por vía oral como transdérmica. En pacientes mayores de 40 años o con factores de riesgo cardiovascular o tromboembólico debe considerarse preferentemente la vía transdérmica.

No utilizar etinilestradiol como tratamiento hormonal habitual

Los medicamentos que contienen etinilestradiol no deben emplearse como tratamiento hormonal habitual de las mujeres trans.

Priorizar pautas terapéuticas basadas exclusivamente en estradiol

Las guías internacionales no recomiendan el empleo rutinario de progestágenos. Cuando sea necesario utilizar presentaciones combinadas, la pauta deberá ajustarse para mantener, siempre que sea posible, un tratamiento basado exclusivamente en estradiol.

Consultar con la UAPT de referencia

Ante situaciones clínicas complejas se recomienda contactar con la UAPT de referencia.

Alternativas terapéuticas recomendadas

Alternativa	Dosis habituales	Observaciones
Evopad® (parches)	50–100 µg/3 días	Alternativa financiada. Opción preferente en >40 años y mayor riesgo CV/TEV.
Hemihidrato de estradiol	2–6 mg/día	Mantener, siempre que sea posible, tratamiento basado exclusivamente en estradiol.
Valerato de estradiol	2–6 mg/día	Mantener, siempre que sea posible, tratamiento basado exclusivamente en estradiol.

Recomendaciones prácticas

- Mantener la continuidad del tratamiento hormonal.
- Priorizar preparados con 17β-estradiol.
- Preferir la vía transdérmica en mayores de 40 años o con mayor riesgo cardiovascular o tromboembólico.
- No utilizar etinilestradiol como tratamiento hormonal habitual.
- Consultar con la UAPT de referencia ante dudas terapéuticas.

Bibliografía

1. Coleman E, et al. *Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health*. 2022.

2. Hembree WC, et al. *Endocrine Treatment of Gender-Dysphoric/Gender-Incongruent Persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 2017;102(11):[3869–3903](#).
3. Glintborg D, et al. Optimal feminizing hormone treatment in transgender people. *European Journal of Endocrinology.* 2021;185(2):R49–R63. doi:10.1530/EJE-21-0059.
4. Manual SEEN: Incongruencia de género. Papel de la endocrinología en la atención integral a las personas transgénero y con diversidad sexogenérica. Disponible en:
<https://www.seen.es/documentos/verDocumento/incongruencia-de-genero-manual-seen-ms>

En representación de las Unidades de Atención a Personas Transexuales (UAPT) del Servicio Andaluz de Salud

UAPT Málaga	TOME GARCIA MONICA - 44589709T	Firmado digitalmente por TOME GARCIA MONICA - 44589709T Fecha: 2026.07.19 17:41:13 +02'00'
UAPT Córdoba	MORENO MORENO PALOMA - 30975190D	Firmado digitalmente por MORENO MORENO PALOMA - 30975190D Fecha: 2026.07.19 21:39:54 +02'00'
UAPT Granada	GARCIA SANCHEZ JAVIER - 45897480Z	Firmado digitalmente por GARCIA SANCHEZ JAVIER - 45897480Z +02'00' Fecha: 2026.07.20 23:02:52
UAPT Sevilla	DUEÑAS DISOTUAR SUSET - 55427052L	Firmado digitalmente por DUEÑAS DISOTUAR SUSET - 55427052L Fecha: 2026.07.20 20:59:01 +02'00'
		DE LARA RODRIGUEZ IRENE - 29621058W 29621058W +02'00'
UAPT Cádiz	Firmado por MATEO GAVIRA ISABEL MARIA - 75765814L Fecha: 20/07/2026 21:54:50 CEST	
UAPT Jaén	Firmado por ROMO REMIGIO ROBERTO CARLOS - ****8416* - Y7328416D el día 20/07/2026	
UAPT Huelva		

Firmado por DOMINGUEZ RABADAN ROCIO - ***4252** el día 21/07/2026 con un certificado emitido por AC FNMT Usuarios