



Perspectiva de Género en Nefrología





363 Cambio en la tasa de filtración glomerular en población transgénero que recibe terapia hormonal: estudio longitudinal

Diana Carolina Alfonso Vergel, Laura Viviana Galindo Rozo, Oscar Mauricio Muñoz, Dario Adolfo Parra, Paula Violeta Rodriguez

Universidad Javeriana, Colombia; Hospital Universitario San Ignacio, Colombia; RTS La Calleja, Colombia

Objetivo: Evaluar los cambios a lo largo del tiempo en la tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) y los factores que influyen en dichos cambios en personas transgénero que reciben terapia hormonal, considerando las versiones masculina y femenina de la ecuación CKD-EPI 2021.

Métodos: Estudio retrospectivo (2019-2024) basado en una cohorte de personas transgénero seguidas en un hospital de referencia colombiano. Se analizaron los cambios en la TFGe (calculada mediante la fórmula CKD-EPI 2021 para ambos sexos) a lo largo del tiempo y se analizó el impacto de la edad, el peso, el IMC y la terapia hormonal mediante la ecuación de estimación generalizada (EEG).

Resultados: Se incluyeron 166 pacientes transgénero (94 mujeres, 72 hombres). Las mujeres transgénero mantuvieron una TFGe estable ($p = 0,18$). La terapia con estrógenos se asoció con una TFGe más alta ($+17,2 \text{ ml/min/1,73 m}^2$; $p < 0,05$). Los hombres transgénero mostraron una disminución significativa de la TFGe (variable masculina: $-0,79 \text{ ml/min/1,73 m}^2/\text{mes}$; variable femenina: $-0,63 \text{ ml/min/1,73 m}^2/\text{mes}$; $p < 0,05$). La edad se correlacionó inversamente con la TFGe en ambos grupos ($p < 0,05$).

Conclusión: Este estudio sugiere que las mujeres transgénero no presentaron cambios significativos en la TFGe a lo largo del tiempo. El uso de estrógenos mostró un posible efecto protector sobre la TFGe. Además, se observó una disminución general de la TFGe en los hombres transgénero a lo largo del tiempo, aunque no fue posible determinar si este hallazgo está directamente relacionado con el uso de testosterona u otros factores de confusión. Estos hallazgos resaltan la necesidad de una evaluación renal estandarizada en personas transgénero, optimizando las herramientas diagnósticas disponibles.

Palabras clave: Transgénero, TFGe, CKD-EPI, terapia hormonal, función renal.

Gráfica 1. Tendencia de la eTFG en mujeres transgénero utilizando la fórmula CKD-EPI 2021

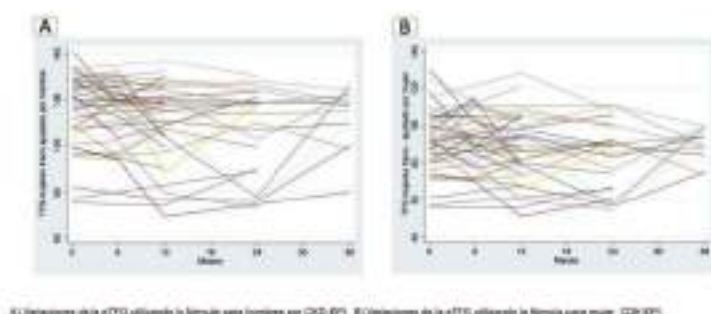




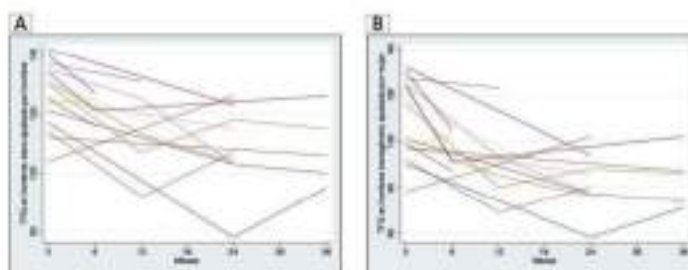
Tabla 2a. Variaciones de la eTFG en mujeres transgénero ajustado a la fórmula CKD-EPI 2021 para mujeres

	Coefficiente variación eTFG (ml/min/1,73 m ²)	IC 95%	valor p
Cambio meses	-0,95	(-0,24 a 0,49)	0,162
Edad	-0,34	(-1,13 a -0,59)	<0,05
Cambio IMC	0,42	(-0,23 a 1,09)	0,20
Uso de estrógenos	17,21	(4,13 a 30,29)	<0,05
Orquiectomía	3,57	(-3,38 a 15,13)	0,32

Tabla 2b. Variaciones de la eTFG en mujeres transgénero ajustado a la fórmula CKD-EPI 2021 para hombres

	Coefficiente variación eTFG (ml/min/1,73 m ²)	IC 95%	valor p
Cambio meses	-0,13	(-0,30 a 0,37)	0,12
Edad	-0,78	(-1,07 a -0,49)	<0,05
Cambio de IMC	0,13	(-0,40 a 0,66)	0,62
Uso de estrógenos	20,94	(5,50 a 36,38)	<0,05
Orquiectomía	5,24	(-2,77 a 13,28)	0,20

Gráfica 2. Tendencia de la eTFG en hombres transgénero utilizando la fórmula CKD-EPI 2021



A) Variaciones de la eTFG utilizando la fórmula para hombres (CKD-EPI) B) Variaciones de la eTFG utilizando la fórmula para mujeres (CKD-EPI)



Tabla 3a. Variaciones de la eTFG en hombres transgénero ajustado a la fórmula CKD-EPI 2021 para mujeres

	Coefficiente variación eTFG CKD EPI 2021	IC 95%	valor p
Cambio meses	-0,63	(-0,86 a -0,43)	<0,05
Edad	-0,57	(- 0,94 a -0,21)	<0,05
Cambio IMC	-0,36	(-1,02 a 0,29)	0,27
Cambio peso	-0,22	(-0,68 a 0,22)	0,32
Ooforectomía	-11,73	(-20,67 a 2,79)	0,10
Cambio testosterona	-0,49	(-1,49 a 0,49)	0,325

Tabla 3b. Variaciones de la eTFG en hombres transgénero ajustado a la fórmula CKD-EPI 2021 para hombres

	Coefficiente variación eTFG CKD EPI 2021	IC 95%	valor p
Cambio meses	-0,79	(-1,12 a -0,46)	<0,00
Edad	-0,40	(-1,12 a -0,46)	0,17
Cambio IMC	-0,20	(-0,29 a 0,49)	0,50
Cambio peso	-0,47	(-1,18 a 0,23)	0,18
Ooforectomía	-12,53	(-26,93 a 1,76)	0,08
Cambio nivel testosterona	-0,88	(-2,47 a 0,70)	0,27



364 ¿Se transfunde igual a mujeres y hombres? Análisis comparativo de hemoglobina y volumen transfundido en nefrología. Concepción, Paraguay. Abril 2024 – abril 2025

Raul Desvars, Yanine Gissel Ramirez Rivas, Elena Schupp, José Aquino Becker, Alondra Alcaraz Ocampos, Leandro Recalde Salerno

Universidad Nacional de Concepción, Facultad de Medicina, Paraguay; Hospital Regional de Concepción, Servicio de Nefrología, Paraguay

Introducción: El uso racional de hemoderivados en servicios especializados como Nefrología requiere de un análisis contextualizado que influyan en las decisiones transfusionales.

La anemia severa en pacientes en hemodiálisis crónica ambulatoria (HD) representa una de las complicaciones más frecuentes de la enfermedad renal crónica avanzada (ERC), con un impacto significativo sobre los desenlaces clínicos. Su origen es multifactorial y dado este escenario poli causal, el tratamiento debe ser integral y personalizado, contemplando el uso de agentes estimulantes de la eritropoyesis (ESA), la suplementación con hierro y el monitoreo regular de parámetros hematológicos como la hemoglobina (HB) y los niveles de ferritina. Así, la remoción adecuada de líquidos es una intervención clave que incluso puede mejorar los niveles de hemoglobina sin necesidad de aumentar las dosis de ESA. Por otro lado, el abordaje de causas subyacentes son componentes esenciales para optimizar la respuesta terapéutica. Por ello, el manejo de la anemia en pacientes en HD no puede limitarse a la corrección de los valores hematológicos, sino que debe orientarse hacia una estrategia multidimensional que responda a las particularidades clínicas de cada paciente, promoviendo así una atención más segura, eficaz y centrada en la persona (1–3).

El presente trabajo tuvo como objetivo general analizar las diferencias en los niveles de HB pretransfusional y en el volumen de hemoderivados administrados según el sexo, la procedencia geográfica y su combinación, en pacientes transfundidos del Servicio de Nefrología del Hospital Regional de Concepción durante el año 2024.

Metodología: Se analizaron registros clínicos de pacientes transfundidos entre abril 2024 y abril 2025. Se depuraron los datos para incluir solo aquellos con información completa de HB, sexo, procedencia y volumen de glóbulos rojos concentrados (GRC) recibidos. Las variables cuantitativas fueron comparadas mediante la prueba t de Student para muestras independientes, considerando un valor de $p < 0,05$ como significativo.

Resultados: Las mujeres presentan niveles de HB significativamente más bajos que los varones al momento de la transfusión, lo que podría indicar un umbral más bajo para la indicación transfusional o diferencias fisiológicas basales. El volumen transfundido fue similar en ambos sexos. En la tabla 1 se puede apreciar los resultados de la comparación de HB con el sexo.

No se encontraron diferencias significativas en HB ni en volumen de GRC entre pacientes procedentes de zonas urbanas o rurales. Ver tabla 2. Las mujeres urbanas tuvieron la HB más alta al momento de transfusión, mientras que los hombres urbanos la más baja. Las mujeres rurales recibieron más volumen promedio que sus contrapartes urbanas, a pesar de valores similares de HB. Los hombres urbanos, a pesar de menor HB, recibieron más volumen en promedio. En el gráfico 1 se puede apreciar que son prácticamente iguales: el acceso y los criterios clínicos parecen similares entre rurales y urbanos en este aspecto. En el gráfico 2 se puede notar que el volumen recibido es levemente mayor en usuarios urbanos, pero sin significancia clínica aparente. Podría ser aleatorio o reflejar alguna diferencia de protocolo por turno.



Conclusión: El sexo influye en la hemoglobina pretransfusional, menor en mujeres. No hubo diferencias en volumen ni por procedencia. Se sugieren más estudios y apegarse estrictamente a los protocolos.



365 Experiencias de mujeres en hemodiálisis crónica del interior de Paraguay: un análisis cualitativo. Mayo 2025

Raul Desvars, Alondra Arami Ocampos Alcaraz, Leandro Recalde Salerno, Elena Schupp, José Aquino Becker, Yanine Gissel Ramirez Rivas, María Liz Díaz, Jorge Moline
Universidad Nacional de Concepción, Facultad de Medicina, Paraguay

Introducción: La enfermedad renal crónica terminal y su tratamiento mediante hemodiálisis (HD) implican alteraciones profundas en la vida de los pacientes, especialmente en contextos semirurales. Las mujeres en HD refieren con frecuencia mayores cargas emocionales, menor autonomía funcional y fuertes vínculos de dependencia familiar. En Paraguay, donde muchas pacientes provienen de zonas rurales, estas condiciones se agudizan por barreras estructurales de acceso y contextos de vulnerabilidad. El presente estudio tuvo como objetivo general explorar cualitativamente las experiencias cotidianas de mujeres en HD crónica en una región rural del país, con foco en sus principales dificultades y estrategias de afrontamiento.

Metodología: Se desarrolló un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Se analizaron entrevistas en profundidad realizadas a cinco mujeres en tratamiento con HD en un centro regional del interior del Paraguay. Las entrevistas fueron semiestructuradas, grabadas con consentimiento informado y transcritas íntegramente. El análisis se realizó mediante codificación temática por parte del equipo investigador. Los datos fueron complementados con una planilla estructurada que aportó información demográfica y narrativa básica.

Resultados: En la tabla 1 se puede apreciar las características de los pacientes que participaron en las entrevistas. Así mismo, en la tabla 2 se explicitan las temáticas emergentes con las citas representativas. En la figura 1 se observan las categorías de afectación mencionadas por los pacientes. Llamó la atención la identificación de patrones compatibles con sintomatología depresiva como se aprecia en la figura 2.

Discusión: Las experiencias relatadas evidencian un alto grado de afectación emocional, pérdida de autonomía y fuerte dependencia del entorno familiar. Todas las pacientes manifestaron cambios en su rol familiar, dificultades físicas y emocionales, y estrategias centradas en la fe y el apoyo de sus hijos o esposos. Uno de los hallazgos más relevantes fue la presencia de síntomas compatibles con depresión en la mayoría de las entrevistadas. En este estudio, los síntomas depresivos se identificaron mediante análisis temático del discurso, sin uso de escalas clínicas, interpretando verbalizaciones como tristeza persistente, llanto frecuente, pérdida de interés en actividades y expresiones de desesperanza. Este enfoque es común en estudios cualitativos sobre enfermedad crónica.

Conclusión: La hemodiálisis crónica en mujeres paraguayas se vive como una experiencia de alta carga física y emocional. El abordaje interdisciplinario permitió identificar patrones consistentes de sufrimiento y resiliencia, mediadas por vínculos familiares y creencias religiosas. Es imprescindible que las políticas sanitarias contemplen estas dimensiones y promuevan un acompañamiento integral para mejorar la calidad de vida en este grupo vulnerable.