

S  
no

**C**  
 Columna



Manfred Svensson

## Bloqueadores en pausa



o res-  
i con-  
cono-  
do un  
o que  
se de  
ar de  
e hay  
el Go-  
abriel  
to de  
sonas  
e dro-  
/ con-  
i en el  
el Ser-  
iones  
lepor-  
ulada  
suma  
CS  
L  
ucha-  
ectuó  
lo a la  
ax.  
paros  
te a la  
salai-  
os an-  
il pro-  
ho del  
ien es-  
CS

**H**ace apenas medio año que la discusión sobre el abordaje de la identificación trans, en particular en la adolescencia, dio un giro significativo gracias a la publicación del Informe Cass. Esta revisión de la literatura científica acumulada sacaba severas conclusiones acerca de la precariedad de la evidencia sobre la que se estaba actuando. En Inglaterra, donde se publicó, este informe fue de la mano de un pronunciado giro en la política de salud, que incluyó el cierre de la clínica Tavistock. El proceso así iniciado llegó a un punto culminante el miércoles de esta semana, cuando la autoridad de salud del gobierno laborista decidió suspender de manera indefinida el uso de bloqueadores de pubertad en menores de 18, dados los riesgos para su salud.

**“Las personas pueden transicionar y retransicionar, y eso no es problema”, decía hace poco Claudio Martínez, director del proyecto T. ¿Cómo se puede pensar así? Se puede si uno cree que en alguna medida todos estos pasos en una transición son reversibles. Es esta mirada la que, tras un tiempo de auge, ahora ha sido escrutada y puesta en cuarentena”.**

Se trata de un hecho significativo, pues no es sólo una herramienta puntual la así puesta en cuestión. Se trata, por el contrario, de un eslabón dentro de una cadena bien interconectada, que va desde la transición social a las más invasivas intervenciones quirúrgicas. Pero es un eslabón que se ha buscado presentar como inocuo: una mastectomía es irreversible, claro está, pero el bloqueador se presentaba como una inofensiva pausa. Una pausa que da tiempo para la reflexión. Pero esto supone que toda una etapa del desarrollo humano puede congelarse si así lo queremos. Y lo que eso refleja es una relación altamente experimental con el propio cuerpo. Las “personas pueden transicionar y retransicionar, y eso no es problema”, decía hace poco Claudio Martínez, director del proyecto T. ¿Cómo se puede pensar así? Se puede si

uno cree que en alguna medida todos estos pasos en una transición son reversibles. Es esta mirada la que, tras un tiempo de auge, ahora ha sido escrutada y puesta en cuarentena.

Vale la pena, en cualquier caso, contrastar lo de Inglaterra con lo ocurrido en Chile. Acá, después de todo, no sólo ha estado en el corazón del gobierno impulsar esta mentalidad, sino que además se ha intentado aplicar también otro tipo de “bloqueadores”: se ha buscado bloquear la discusión, hacer caso omiso de lo que ocurre en el resto del mundo, presentar la controversia como si sólo hubiera un puñado de conservadores obstruyendo la marcha de la historia, y así. Publicado el Informe Cass, el activismo interesado enviaba cartas procurando desacreditarlo, y tam-

bién el establishment científico mostró una inusual docilidad. La Sociedad Chilena de Pediatría, entre otras, emitió el 18 de junio una declaración en que se refería a la amplia evidencia internacional que supuestamente avalaba los bloqueadores de pubertad “en eficiencia y seguridad”. El Colegio Médico los secundó, hablando de “guías clínicas validadas”, cuando en realidad el Informe Cass apuntaba justamente a la validación circular de esas guías (que como autoridad última remiten unas a otras).

Apenas seis meses más tarde, este tipo de declaraciones, ya entonces muy reveladoras, ha recibido un nuevo golpe. La gran pregunta, desde luego, es si acaso el golpe será suficiente para remecer a alguien en el oficialismo, y para propiciar una discusión pública en Chile que se ponga a la altura de la discusión global.

\*Universidad de los Andes