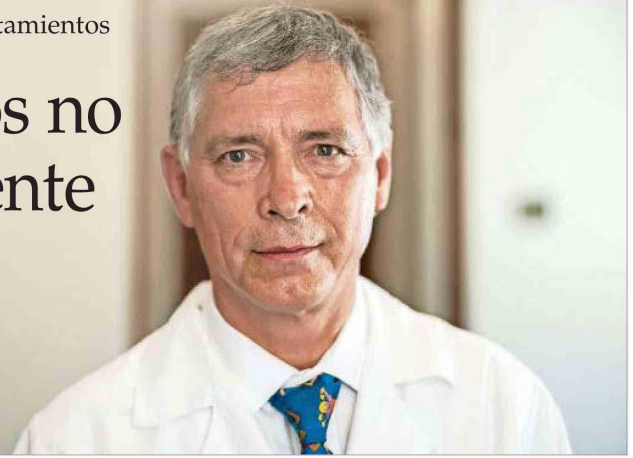


Médico Humberto Soriano aborda la controversia por los tratamientos de cambio de sexo en niños y adolescentes:

“En un menor de 16 años no existe la madurez suficiente para decidir el género”

Tras la determinación del Minsal de suspender este tipo de terapias en dicho grupo, el expresidente de la Sociedad Chilena de Pediatría apunta que debe haber mayor evidencia científica antes de regular definitivamente su uso.



MARIANNE MATHIEU

Es una discusión a escala mundial, agudizada en las últimas semanas a partir del informe que la pediatra británica Hilary Cass elaboró a petición de las autoridades sanitarias de su país, en el que la especialista apuntó a una falta de evidencia robusta en los tratamientos hormonales y otros para el cambio de sexo en niños

adolescentes.

En Chile, el Ministerio de Salud suspendió el inicio de nuevas terapias hasta que el comité de expertos que convocó emita una recomendación definitiva.

Se trata de un escenario que Humberto Soriano Brucher, médico de la Red UC Christus, dice que advirtió hace años, cuando era presidente de la Sociedad Chilena de Pediatría (Sochipe):

“No hay ningún remedio gratis. Entonces, como nada es gratis, no es cosa de llegar y darlos, sino que hay que tener una buena indicación. Ahora existe nueva evidencia en grupos que se han tratado y han salido con problemas, con efectos adversos, con personas que se retractan y que deciden que su género es el genético y que quedan en una situación difícil y a veces con complicaciones”, describe.

El pediatra y académico afirma que “en medicina es súper difícil saber cuándo un remedio le hace bien a una persona y cuándo no. Y para determinar eso, usamos la evidencia científica (...). Yo creo que siempre que se haga, lo más importante es no hacer daño”.

—¿Qué opina de que el Minsal postergara el uso de bloqueadores? ¿Debería haber sido antes?

“Es excelente que el Ministerio de Salud haya postergado el inicio de nuevos tratamientos. Porque tenemos que pensarlos, tenemos que conversarlo. Hay mucha ideología en este tema, y cuando se trata de la salud de un niño o de una niña, tenemos que ser lo más fríos posible y abocarnos a evaluar la evidencia en forma científica”.

—¿Qué cambios debería haber en las recomendaciones de uso de este tipo de tratamientos?

“El ideal sería que hubiese una protocolización con grupos que se tratan y grupos que no se tratan, para comparar la evolución de ambos. Frenar la pubertad de un grupo y no frenar la pubertad de otro grupo. Eso se puede hacer. En cuanto tú ves que a un grupo le va mucho mejor que a otro, cambias, y a todo el resto haces lo que se le hacía al grupo que le va mejor. Estos son estudios que toman tiempo, que pueden tomar años, pero que si no se hacen vamos a seguir con discusiones políticas en vez de discusiones científicas”.

—Si estos estudios duran un par de años, ¿deberían suspenderse los tratamientos todo ese tiempo?

“Esa definición es muy difícil. Yo creo que en este momento, en el cual no hay evidencia suficiente para uno u otro lado, hay que hacer evaluaciones caso a caso por grupos de expertos que se dediquen a la disforia de género. Y que los grupos de expertos sean suficientemente abiertos para que la persona con disforia encuentre que no tiene disforia o que sí tiene disforia, más que una terapia afirmativa o una terapia de apoyo en salud mental y exploración. El apoyo en salud mental a las personas con disforia de género es clave y es necesario y es bueno que exista”.

—Pero en el comunicado que emitieron algunas sociedades médicas dicen que estas terapias tienen evidencia científica hace 40 años, las defienden.

“Lo conversé con Jorge Fabres, el presidente actual (de la Sochipe), y se lo mandé a varios del directorio, y les dije lo mismo. Pienso que en este momento el ideal, si queremos hacer lo mejor para las personas con disforia de género, es que hay que tener conocimiento sólido, y para tener conocimiento sólido hay que hacer estudios”.

—¿Debería haberse hecho antes esta suspensión?

“Lo más importante con estas cosas es que muchas veces hay ruido, la gente opina, sale en la prensa, y después, al año siguiente, sigue igual. Ojalá que hagamos algún tipo de cambio para que adquiramos más información”.

—¿Es peor el efecto secundario físico que podrían tener las terapias o el impacto psicológico de que la persona no se trate?

“Las dos cosas son importantes de considerar, porque las consecuencias de salud mental incluyen el suicidio. Entonces, si tú con un tratamiento previenes el suicidio, tienes que seguirlo. Por otro lado, si al tratar tienes

complicaciones como depresión, o enfermedades graves o tumores, obvio que también es preocupante. Entonces, puede haber problemas por los dos lados, por frenar y por no frenar la pubertad. Lo que nos pasa en este momento es que no sabemos”.

“Hay que enfocarse en adquirir más información”

Además de la falta de evidencia científica, Soriano advierte que la cantidad de menores con disforia de género en el mundo en este momento “se ha multiplicado por más de diez. Entonces, algo está pasando”.

Y añade que “ahora hay estudios científicos presentados por endocrinólogos que trabajan en esto, que dicen que muchas personas, incluso la mayoría de los

hacer las cosas de forma premeditada, menos un niño. Pero en este momento hay una amplia educación de las disforias de género en los colegios. Y eso hace que la gente se pregunte. Eso pasa en todo orden de cosas. En la adolescencia, por ejemplo, hay un gran porcentaje de personas que explora su sexualidad y trata de definir cuál es su orientación sexual, que es normal. Pero si un niño que se empieza a preguntar eso, recibe extra atención, recibe sesiones con adultos que lo entienden, que lo comprenden... Ese niño va a estar contento de tener esa atención y se le va a hacer más difícil tomar una decisión”.

—Entonces, ¿lo complicado es que no haya la madurez suficiente por parte del niño?

“Definitivamente. En un menor de 16 años no existe la madurez suficiente para decidir el género. En eso estamos de acuerdo todos, porque esa es la razón para postergar la pubertad. ‘Yo tengo dudas’, bueno, entonces posterguemos la pubertad de manera que tengas más años para madurar y decidir qué género quieres ser”.

Y añade: “Ahora, el laboratorio, la gente que vende esto, ganan increíble. Es un boom financiero, y siempre que hay industrias que ganan mucha plata, uno dice: ‘Ojo’. En este sentido, cuando tú te decides a apoyar a personas con disforia de género, también el trabajar en eso es muy emocionante. Es una cosa nueva, es una cosa liberal, es una cosa que te dice que tienes mente amplia. Entonces, hay mucha pasión en los dos lados. En quienes apoyan los movimientos LGBT y quienes están en contra. Entonces, hay que dejar que el polvo baje un poco, pero enfocarse en adquirir más información”.

—¿Y se debe subir la edad?

“A 16 o 18 años, pero eso también depende del caso a caso. Hay niños de 17 que no están maduros todavía”.

“La mayoría de los niños más pequeños que tienen dudas en relación con su género, cuando llegan a la adolescencia, vuelven al género genético”.

niños más pequeños que tienen dudas en relación con su género, cuando llegan a la adolescencia, vuelven al género genético. Por lo tanto, la decisión de ‘soy o no soy trans’ es algo que es evolutivo, que es fluido, que puede ir para acá y para allá. Entonces, es peligroso hacer cualquier cambio que tenga consecuencias definitivas”.

A eso, suma que “hay una tremenda ganancia. Las personas que en un colegio dicen ‘yo soy trans’ tienen apoyo, tienen psicólogo, tienen popularidad. Hay una ganancia asociada al reconocer tu disforia de género o reconocer una identidad trans (...). Es complicado, porque a veces los niños se pueden confundir”.

—¿Pero un niño que quiera cambiar de género para ser más popular, no es una persona apta para hacerlo o sí?

“No es que la gente quiera

TOD FERTAS

Industriales

ARENADO
 Ministerio de Salud.
 Según decreto 122

ELIMINA ÓXIDO, PINTURA, REVESTIMIENTO, sin la necesidad de esmerilar, ni utilizar chorros abrasivos.

Aprobado por NACE

www.montipower.com/es

REPRESENTANTE EN CHILE

TRAMETAL

FONO IP: 224960530 / Cel: +56977648933
 info@trametal.cl

DE TODO PARA SERIGRAFÍA

SCREENgraf

Angel Tapia y Cía. Ltda.

#1 en Chile

screengraf Ltda

F: 224960500
 San Francisco 833, Santiago
 ventas@screengraf.cl

