



HOSPITAL DE CHILLÁN ACTUALMENTE ATIENDE 178 USUARIOS, DE TODAS LAS EDADES

SUSANA NÚÑEZ
diario@ladiscusion.cl
FOTOS: LA DISCUSIÓN

Intenso debate genera sugerencia de aplazar nuevas terapias hormonales en menores trans

El Minsal emitió esta recomendación mientras prepara un nuevo lineamiento técnico para la terapia y una comisión de expertos revisa la evidencia científica disponible, tras el polémico "informe Cass" sobre los efectos secundarios de los bloqueadores de pubertad. El tema ha generado cuestionamientos en la comunidad médica y organizaciones defensoras de los derechos trans.

El Ministerio de Salud se encuentra analizando la evidencia científica sobre la terapia hormonal afirmativa para menores que deseen iniciar su transición de género, con el objetivo de elaborar "lineamientos técnicos", es decir, un protocolo nacional que se aplique por igual en todos establecimientos de salud, en el marco de la Ley de Identidad de Género implementada en 2018.

Paralelamente, una comisión de expertos, convocada por la cartera, ha trabajado en orientaciones respecto a los bloqueadores de gonadotropinas y terapia hormonal cruzada en adolescentes trans, esto en medio de la controversia mundial por el polémico "informe Cass", estudio realizado por la pediatra Hilary Cass, en Inglaterra, que alertó sobre los efectos secundarios de los denominados "bloqueadores de pubertad" en menores de 18 años, y que abrió el debate sobre la falta de experiencia científica para su aplicación. En los casos de disforia, se indican para "congelar" el desarrollo del paciente, de modo que luego decida si continúa el tratamiento hormonal.

En ese contexto, el Minsal emitió una circular el 14 de junio en que se sugiere aplazar el inicio de nuevos tratamientos hormonales hasta que se publique el



En el año 2023 ingresaron 26 menores y desde enero a mayo 2024 se han integrado 19.

nuevo lineamiento técnico, según la evaluación caso a caso y teniendo en cuenta el principio de interés superior del niño o adolescente. No obstante, los pacientes que ya están recibiendo estos tratamientos continuarán accediendo a los medicamentos necesarios.

Además, el ministerio ha instruido a los equipos tratantes que refuercen el acompañamiento psicológico para las personas que estén a la espera de iniciar el tratamiento hormonal.

Realidad local

De cara a la circular del Minsal que sugiere aplazar el inicio de nuevos tratamientos hormonales, La Discusión consultó al hospital de Chillán cómo han abordado el tema y respondieron que han seguido la recomendación, es decir, "se ha diferido el inicio" de las terapias a los nuevos ingresos y quienes ya están recibiendo la terapia continuarán con el proceso.

"La orientación del Ministerio es clara. Sugiere diferir el inicio de nuevos tratamientos hormonales hasta que se publiquen los lineamientos técnicos, en el que están trabajando expertos revisando la mejor evidencia científica actualizada, según la evaluación de cada caso y teniendo en cuenta el interés superior de niños, niñas y adolescentes. Los equipos especializados han seguido lineamientos internacionales para la indicación de la terapia hormonal o guías clínicas de la Sociedad de Endocrinología. Entonces las personas que

ya están recibiendo esta terapia continuarán con esta con lo que se asegura la continuidad de la atención médica especializada. (...) Adicionalmente, se ha solicitado a los equipos tratantes reforzar el acompañamiento psicológico en personas que se encuentran a la espera del inicio de tratamiento hormonal según indicación médica", dijo la directora del Hospital Clínico Herminda Martín, Dra. Luz María Morán Ibáñez, basándose en la misma circular publicada por el Minsal.

El hospital de Chillán implementó en 2019 el Programa de Identidad de Género, con el propósito de entregar una atención de salud integral a las personas transgénero tanto en el acompañamiento psicológico, terapia hormonal y atenciones médicas.

Actualmente, indicaron, cuentan con 178 usuarios en control, sin precisarse entre adultos y menores. Durante el año 2023, a octubre, se reportaron 122, de ellos 98 eran adultos y 24 del grupo etario infantil. Adicionalmente, el año pasado se puso en marcha el Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género de Niños, niñas y Adolescentes (Paig), también llamado "Crece con orgullo", para promover el desarrollo integral y saludable de los niños y adolescentes trans y de género no conforme (desde los 3 a los 17 años), incorporando a sus padres y familia. No incluye terapia hormonal, si asesoramiento psicológico y biopsicosocial.

En el año 2023 ingresaron 26 menores y desde enero a mayo 2024 se han integrado 19.

Reacciones

En medio del creciente debate sobre la terapia hormonal para niños y adolescentes con disforia o incongruencia de género, la académica de la Facultad de Medicina Universidad de Talca y especialista en medicina familiar, doctora Mónica Carrasco, explicó que la sugerencia de salud de aplazar nuevos tratamientos hormonales ha causado revuelo e incomodidad, porque solo se determinó para ese grupo y no en otros casos en que esta terapia también suele ser prescrita.

"Estas hormonas son usadas de forma bastante usual por endocrinopediatras para aumentar el tamaño de niños, niñas y adolescentes, porque es lo que hace que retarde la pubertad para así tener un mayor tamaño corporal. Entonces, que se suspenda o se recomiende no usar en personas trans, creo que es lo que más ha causado revuelo, de por qué solo en una población, siendo que este medicamento y estas hormonas, son de uso en otras condiciones y no siempre es una indicación que pase porque esa persona realmente lo necesita, sino que es una necesidad de la familia, o tutores que los niños sean cada vez más altos. (...) Eso es lo que a lo mejor incómoda y más en junio que es el mes del orgullo LGTB", expresó.

La docente enfatizó que los posibles efectos negativos de la medicación advertido por el informe Cass como la osteoporosis ya eran conocidos en Chile, en el pasado, en contraste con los impactos positivos de la terapia que muestran que las tasas de suicidio en los menores con incongruencia de género han bajado.

"Sí existe la evidencia que dice que puede causar problemas, porque afecta también el cartilago de crecimiento en el hueso, lo que puede provocar osteoporosis en el futuro, problemas cardiovasculares, pero las tasas de suicidalidad en niños, niñas y adolescentes trans bajaron mucho desde que se inicia la terapia. Hay estudios que respaldan que disminuye el sufrimiento

en este grupo, por lo tanto, es lamentable que se decida solo con un grupo que ya no lo está pasando bien, que es un género no aceptado o que está cursando por disforia de género, porque es muy doloroso para un niño trans menstruar, nunca se identificó con su género, nació en un cuerpo masculino, y eso es triste", expuso.

La doctora valoró que el Minsal trabaje en lineamientos técnicos, ya que con el protocolo se llama a la necesidad de que en cada centro asistencial o al menos en los de mayor complejidad, exista una unidad enfocada en el tema. "Espero que esto haya generado tal revuelo para que Minsal le dé prioridad a la creación de este protocolo. Tengo la esperanza que sea algo bueno y transitorio como esperamos, y con respecto a esta hormona, me imagino que a nivel mundial van a publicar alternativas no tan dañinas para toda la población, no solo para ellos, porque son el menor porcentaje que la utilizan".

En su reflexión, la doctora planteó que la medicina debe tener un enfoque más personalizado y alejarse de una perspectiva doctrinal.

"Porque solemos entender que la transexualidad todos son iguales y que todos necesitan bloquear la pubertad o todos necesitan hormonas masculinas y así por delante, y esa no es la realidad. Los estudios demuestran que las personas trans no necesitan la hormonización en sí o el cambio de género, el crear vagina o pene donde no había, porque a veces la sexualidad no tiene tanta importancia, pero sí la disforia de género genera mucho sufrimiento. Entonces, se está dejando una ventana cerrada al ingreso de varios niños que están a punto de empezar con su pubertad, con su menstruación sobre todo en los masculinos. Debe quedar siempre claro que debe ser caso a caso y evaluado según la necesidad que tiene esa persona. No es que todos necesitamos lo mismo", manifestó.

El conocido pediatra nacional, Humberto Soriano, puntualizó que es pertinente analizar la particularidad de los casos, considerando que cada menor, que atraviesa por una disforia de género, pasa por estado de vulnerabilidad emocional.

"Qué saco de la literatura, que hay diferentes niveles de intervención, falta estudio para ver cuál es la mejor terapia de salud mental para estos niños. Tiene que ser afirmativa, frenadora o una que el niño decida su transición o no. Entonces, mi conclusión es que falta evidencia para saber cuál es la mejor terapia de salud mental para este grupo. La frenación hormonal se basó en un estudio europeo que con frenación hormonal había menor cantidad de suicidio, eso no se ha confirmado en estudios posteriores que es lo que dice el informe Cass", dijo.

"Hay niños que probablemente se beneficien con la frenación de la pubertad para permitir más tiempo y tomar una decisión si el niño va a transicionar o no, porque de repente puede haber niños que la frenación de la pubertad puede que les ayude. Hay otros niños en que claramente no se debiera frenar la pubertad, porque son muy chicos o la convicción es poco firme y realmente esos niños debiesen no hacerse tratamiento de frenación de la pubertad. Es en ese grupo en el que no sabemos si la frenación es la mejor opción, es donde debiesen hacerse estudios controlados. (...) Lo más importante es que las familias con niños género diverso, con dudas de género, con disforia de género o con dudas trans sufren mucho y necesitan los apoyos de los equipos de salud", añadió.

Trans Ñuble

Desde la organización Trans Ñuble consideraron que la medida de la cartera de la salud no es adecuada en los términos que ha sido planteada. "El Minsal no conoce el sufrimiento de las personas trans y mucho menos el de las familias. Me pregunto cómo un par de investigaciones pueden suspender un salvavidas para muchos de nosotros (...) Es importante destacar que cuando no hay acceso a la medicación las personas optan por la clandestinidad y eso les aseguro que traería consecuencias", expresó Isaac Fernández.

Marco regulatorio

Desde el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (Movilh), organismo defensor de los derechos humanos de lesbianas, gays, bisexuales y trans e intersex, valoraron que el gobierno se encuentre trabajando en lineamientos técnicos o un protocolo para regular la terapia hormonal en menores, ya que era una deuda pendiente que se arrastraba desde la implementación de la ley de identidad de género en 2018 y que la organización había presionado por resolver. Lo que no sucede con los mayores de 18 años, donde sí hay una ruta clara.

"Acá hay un problema del Estado que es de raíz, acá las cirugías y los cambios corporales de las personas trans mayores de 18 años están regulados en 2011 y lo que no ha estado regulado es justamente para los menores de 18 años. (...) Lo que ha venido sucediendo es que los distintos médicos han ido aplicando directrices y normativas internacionales de otros países, pero sin un marco regulatorio nacional y local que le de recomendaciones generales igualitarias a los distintos recintos de salud, en la práctica, significa que ante la ausencia de lineamiento locales, cada recinto salud puede aplicar lo que considere correcto, entonces, se presta mucho para la arbitrariedad", sostuvo el vocero del Movilh, Ramón Gómez.

Para el dirigente del Movilh, la decisión del Minsal de sugerir suspender las terapias hormonales para los nuevos casos, es "contradictoria" y espera que no exista una limitación etaria para acceder a estos procedimientos, porque lo mejor sería evaluar el "caso a caso".

"No estamos de acuerdo del todo. Planteamos nuestras preocupaciones al ministerio como está adoptando medidas que no son del todo coherentes, porque si la preocupación es la salud de los niños y niñas trans, porque en teoría esto le podría provocar daños, habría que suspenderlos a todos no solo a los nuevos, entonces, como no hay claridad en eso. Estimamos que el Minsal debió haber suspendido caso a caso, no hacer un corte por edad, sino evaluar la situación de cada adolescente y niño y ver si alguno tenía dificultades o no. Lo que nos respondió la ministra y lo que nos deja tranquilos, es que no han dado prohibición, sino una sugerencia de postergarlo, hasta que se hagan los lineamientos técnicos, pero esa sugerencia no es obligatoria para los recintos médicos, y perfectamente podrían estar continuando con el procedimiento. Ahora, creemos que esto definitivamente nos traiga luz o se vaya resolver cuando los protocolos existan, porque es una sugerencia, pero el Minsal, es la autoridad más alta de la salud, entonces, qué hace un trabajador de un hospital o recinto público con una sugerencia, lo más probable es que la acoja. Creo que es una prohibición encubierta que consideramos que fue mal planteada, si es que hizo un corte por edad, en vez de hacer un corte por caso a caso", apuntó.