



Desafiando al orden establecido hacia el cambio de sexo desde la edad pediátrica

"Los vulnerables jóvenes, atrapados por la presión social del momento, han sido fácilmente arrastrados a tratamientos que incluyen medicamentos y cirugías cuyos efectos son de por vida y frecuentemente irreversibles."



Recientemente, una mujer de 23 años llamada Keira Bell interpuso una demanda importante contra la Clínica para el Desarrollo de la Identidad de Género del Servicio Nacional de Salud en Londres, mejor conocida como la Clínica Tavistock. Keira padeció un perjuicio personal significativo debido a la administración de bloqueadores de la pubertad, testosterona y extirpación de mamas. Ella denunció que el personal médico de la clínica no cuestionó seriamente su decisión de cambiar de sexo de mujer a hombre cuando era adolescente. En diciembre del 2020, el Tribunal Británico falló históricamente a favor de su demanda respecto a una apurada reasignación de género sin las garantías necesarias.

Keira representa el frente de una nueva clase de jóvenes que luchan contra la disforia de género quienes, a medida que se vuelven adultos, comienzan a rechazar los diversos tratamientos de "afirmación de género" (también conocidas como terapias de cambio de sexo) realizados en ellos, y en algunos casos interponen demandas judiciales e indemnizaciones económicas. Dado que estos intrépidos individuos están desafiando el status quo, están siendo conocidos como los "desisters-trans" o "detransicionistas".

Cuando Keira tenía 16 años y experimentaba la disforia de género, fue enviada a la Clínica Tavistock

donde aceleraron su caso hacia los protocolos médicos. Después de tres visitas -de una hora de duración cada una- en el centro médico, le recetaron bloqueadores de la pubertad, que son medicamentos potentes que retrasan el desarrollo de la pubertad. En una entrevista con la Corporación de Radiodifusión Británica, ella declaró que no hubo una evaluación o terapia médica adecuada antes de esa etapa.

"Debieron cuestionar las afirmaciones o las peticiones que yo estaba haciendo sobre mi persona", dijo. "Creo que eso hubiera marcado una gran diferencia."

Luego se le recetó testosterona, la hormona masculina para ayudarla a desarrollar rasgos masculinos como barba, bigote y una voz gruesa. Unos años más tarde le extirparon ambas mamas.

"Al principio me sentí muy aliviada y feliz por estas cosas, pero a medida que pasan los años, comienzas a sentirte cada vez menos entusiasta e incluso menos feliz debido a ello."

"Puedes hacer la situación más difícil y generar un mayor vacío en tu interior o puedes elegir salir de eso y quitarte el peso de encima."

Ella dejó de tomar la terapia hormonal cruzada a los 22 años y dice que ha llegado a aceptar ser mujer ahora. Sin embargo, ella

El Sentido de la Bioética

Desafiando al orden establecido hacia el cambio de sexo desde la edad pediátrica

permanece molesta sobre lo que le sucedió durante los últimos 10 años.

"Me permitieron continuar con esta idea que tuve, casi como una fantasía de adolescente ... y me ha afectado a largo plazo en mi vida adulta".

Los vulnerables jóvenes, atrapados por la presión social del momento, han sido fácilmente arrastrados a tratamientos de afirmación y reasignación de género que incluyen medicamentos y cirugías cuyos efectos son de por vida y frecuentemente irreversibles. Los bloqueadores de la pubertad, la terapia hormonal cruzada y las cirugías complejas pueden conducir a daños permanentes, incluso a la destrucción de los órganos reproductivos y la fertilidad en una persona joven.

Ahora Keira, quien tiene un poco más de 20 años, reflexiona con mucha seriedad: "Soy muy joven. Acabo de entrar a la edad adulta y tengo que lidiar con las consecuencias de estos cambios tan radicales."

Los padres tienen una seria obligación de proteger a sus hijos de la industria de la reasignación de género, que se beneficia generosamente de las prescripciones lucrativas de hormonas a largo plazo y de las múltiples y complejas cirugías. Cuando los padres consienten las terapias de reasignación de género en sus hijos, a menudo lo harán bajo la presión de profesionales de la salud y sociedades como la Academia Estadounidense

de Pediatría (AAP).

Keira y otros detransicionistas consideran que - como parte de una buena respuesta psicoterapéutica - es necesario prolongar los períodos de espera con un interrogatorio apropiado que cuestione a los jóvenes respecto a sus autodiagnósticos de disforia de género. Mientras tanto, la AAP desaconseja encarecidamente este tipo de enfoques, informando a través de una declaración oficial que los pediatras deben ser "una fuente confiable de validación, apoyo y tranquilidad", y llevar a cabo exclusivamente "terapias de afirmación de género", para apoyar este cambio, durante los servicios de salud mental en niños, incluyendo terapias farmacológicas y cirugías.

James Cantor, director del Centro de Sexualidad de Toronto, señaló en una crítica revisión de la declaración de la AAP,

A pesar de que casi todas las clínicas y asociaciones profesionales en el mundo utilizan el manejo expectante para ayudar a niños con disforia de género, la declaración de la AAP rechazó este consenso, respaldando la terapia de afirmación de género como el único enfoque aceptable.

Además, los estudios disponibles revelan que la mayoría de los niños preadolescentes que se presen-

tan como "trans" eventualmente vuelven a la identidad que concuerda con su biológico sexo. Esos estudios indican que al menos 67 por ciento de niños con disforia de género desisten de la decisión de cambiar de sexo en la pubertad, siempre y cuando la terapia de "afirmación de género" no se haya propuesto ni realizado.

Keira resume su experiencia así: "Miro hacia atrás con mucha tristeza. No había nada malo con mi cuerpo. Solo estaba perdida y sin el apoyo adecuado. Cambiar de género me dio la facilidad para esconderme de mi misma mucho más que antes. Fue un remedio temporal".

Estos testimonios de primera fuente de detransicionistas valientes y sinceros como el de Keira Bell deben animarnos a escuchar atentamente sus historias y tener cuidado con las "terapias de afirmación de género" que a menudo esconden mentiras a nuestra juventud desorientada por el género.

El Padre Tadeusz Pacholczyk hizo su doctorado en Neurociencias en la Universidad de Yale y su trabajo postdoctoral en la Universidad de Harvard. Es sacerdote para la Diócesis de Fall River, Massachusetts y se desempeña como Director de Educación del Centro Nacional Católico de Bioética en Filadelfia. Para mayor información, por favor visite el National Catholic Bioethics Center (www.ncbcenter.org) y FatherTad.com. Traducción: Tania C. Vasquez Loarte, M.D., M.P.H.

