

Dr. Humberto Soriano reflexiona tras el fallo de la justicia británica que define a una mujer por su sexo:

"Lo más importante, lejos, es que las políticas de salud se basen en la evidencia. No en ideas políticas ni sociológicas"

DIERK GOTSCHLICH M.

El doctor Humberto Soriano reflexiona tras conocer el fallo de la Corte Suprema del Reino Unido, que dictaminó que "mujer" es una persona nacida biológicamente femenina y que aquellas transgénero están excluidas de esa definición legal.

Y lo hace desde su mirada como expresidente de la Sociedad Chilena de Pediatría: "Pienso que lo más importante en la crianza de los niños es evitar el daño. Una de las maneras que los médicos tenemos para no hacer daño es dar tratamientos basados en la evidencia. Qué significa eso: que ha habido pruebas clínicas para decidir que si tú tienes amigdalitis y te tratas con penicilina, lo más probable es que te mejores y que andes bien; o si tienes apendicitis y te sacan el apéndice, lo más probable es que te salven la vida. Eso se llama medicina basada en la evidencia".

"El problema con las personas que transicionan —señala el especialista de la Red UC Christus— es que no sabemos cuál es el mejor tratamiento. Hay muchos tipos de tratamientos. No sabemos si a una persona se le retrasa la pubertad para darle más tiempo para decidir, no sabemos si el desenlace final va a ser mejor o peor. Muchas de esas personas se retractan y después dicen 'yo soy del género originario'; otras personas siguen, pero lo que no sabemos es si es bueno o malo el tratamiento con hormonas para rechazar la transición, que no es completamente inocuo,

En cuanto a la realidad nacional, el reconocido pediatra señala que "está bien el tema de la transición, pero debieran darle importancia al problema más importante de salud en Chile: la obesidad".



PERFIL. — Humberto Soriano Brucher es médico de la Pontificia Universidad Católica. El gastroenterólogo y hepatólogo pediátrico encabezó la Sociedad Chilena de Pediatría entre 2017 y 2018.

que tiene efectos secundarios y potencialmente adversos. Mucho menos sabemos si hacer cirugía genital o terapia hormonal fuerte, con estrógeno o testosterona, para fortalecer el sexo al cual la persona quiere transicionar, le hace bien o le hace mal", plantea.

La relevancia de contar con protocolos

A juicio de Soriano, "cualquier tratamiento que se haga a personas que están transicionando debe estar dentro de un protocolo de investigación, randomizado, controlado, que com-

pare grupos con un tratamiento y con otro tratamiento".

Y profundiza: "Mi opinión consistente ha sido que cualquier tratamiento debe hacerse no con un protocolo en el sentido de que 'vamos a hacer esto y lo vamos a escribir'. No. Hacer un protocolo no es solamente escribir una norma. Un protocolo es un estudio aprobado por un comité de ética que compara un problema, por ejemplo, de una persona que está transicionando, con un estudio médico en donde a un grupo le das un tipo de tratamiento y a otro, un placebo u otro tipo de tratamiento, y ves que un grupo anda mejor que el otro. Entonces, puedes seguir con el tratamiento que anda mejor. Eso, lamentablemente, no se ha hecho lo suficiente para tratar a personas que están transicionando; entonces, los doctores todavía no sabemos".

Así, dice Soriano, antes de hacer tratamientos que no están demostrados, el consejo es colocarlo en un protocolo. Que sea un protocolo que compara dos grupos y que nos da información".

El caso de los mayores de edad

El pediatra señala que "las personas tenemos, a menos de que haya enfermedad, células con dos cromosomas: X, que esas son células femeninas, o células con un cromosoma X y uno Y, que son las masculinas. Eso no cambia en una persona que está transicionando, eso se mantiene. Por lo tanto, una cosa es la biología y otra es la autopercepción. Creo que, sobre todo en personas mayores de edad,

hay que respetar la autopercepción de cada persona, y no discriminarla por su elección de orientación sexual, género, raza o ninguna otra razón".

Con los menores, marca una diferencia: "El llamado es que a los niños se les da tiempo, sobre todo porque muchas personas que inicialmente quieren transicionar finalmente deciden no hacerlo. Entonces, si uno les ha ayudado demasiado, después hay gente que dice 'me hicieron daño, porque me empujaron en una dirección que yo estimé que podía ser, pero era chico y no tenía todos los elementos de juicio'. Eso ha pasado. Así, es súper importante respetar la autodeterminación, pero no hacer tratamientos que no están demostrados".

—Pero a nivel de política sanitaria o programa del Ministerio de Salud, ¿hay algo que podría ser modificado de aplicarse un fallo como el británico en el país?

"Lo más importante, lejos, es que las políticas de salud se basen en la evidencia. No en ideas políticas ni sociológicas. Las decisiones de nuestras instituciones de salud deben ser basadas en la evidencia, esa es la base de la medicina científica. Por supuesto que hay muchas medicinas alternativas que uno también a veces utiliza, pero normalmente la gente quiere que le den tratamientos que está probado que ayudan. Lo que haga el Reino Unido en relación con definir o no a una mujer según su biología, es una cosa política. Hay que respetar la determinación de autopercepción de cualquier persona y no discriminar a la persona por esto. Si una persona mayor de

“Una cosa es la biología y otra es la autopercepción. Creo que, sobre todo en personas mayores de edad, hay que respetar la autopercepción de cada persona, y no discriminarla”.

“Cualquier tratamiento que se haga a personas que están transicionando debe estar dentro de un protocolo de investigación, randomizado, controlado”.

edad se percibe como un género distinto y desea transicionar y quiere hacer muchas cosas para hacerlo de forma efectiva, creo que está absolutamente en su derecho”.

—¿En el ministerio no hay programas destinados a las mujeres que pudiesen verse alterados en el caso hipotético de un fallo de esas características?

"En el programa de salud, en este momento, hay programas para apoyar la transición de personas que quieren transicionar. Y eso, pagado con los impuestos de todos. Ahora, el tema de la transición y el género toma mucha emocionalidad, pero hay temas mucho menos excitantes, pero mucho más importantes para Chile. ¿Cómo no va a ser importante que la gente haga ejercicio? Que los senadores finalmente voten por la ley de actividad física de una hora diaria en los colegios. Por favor, hay que remarcar eso. Está bien el tema de la transición, pero debieran darle importancia al problema más importante de salud en Chile: la obesidad”.