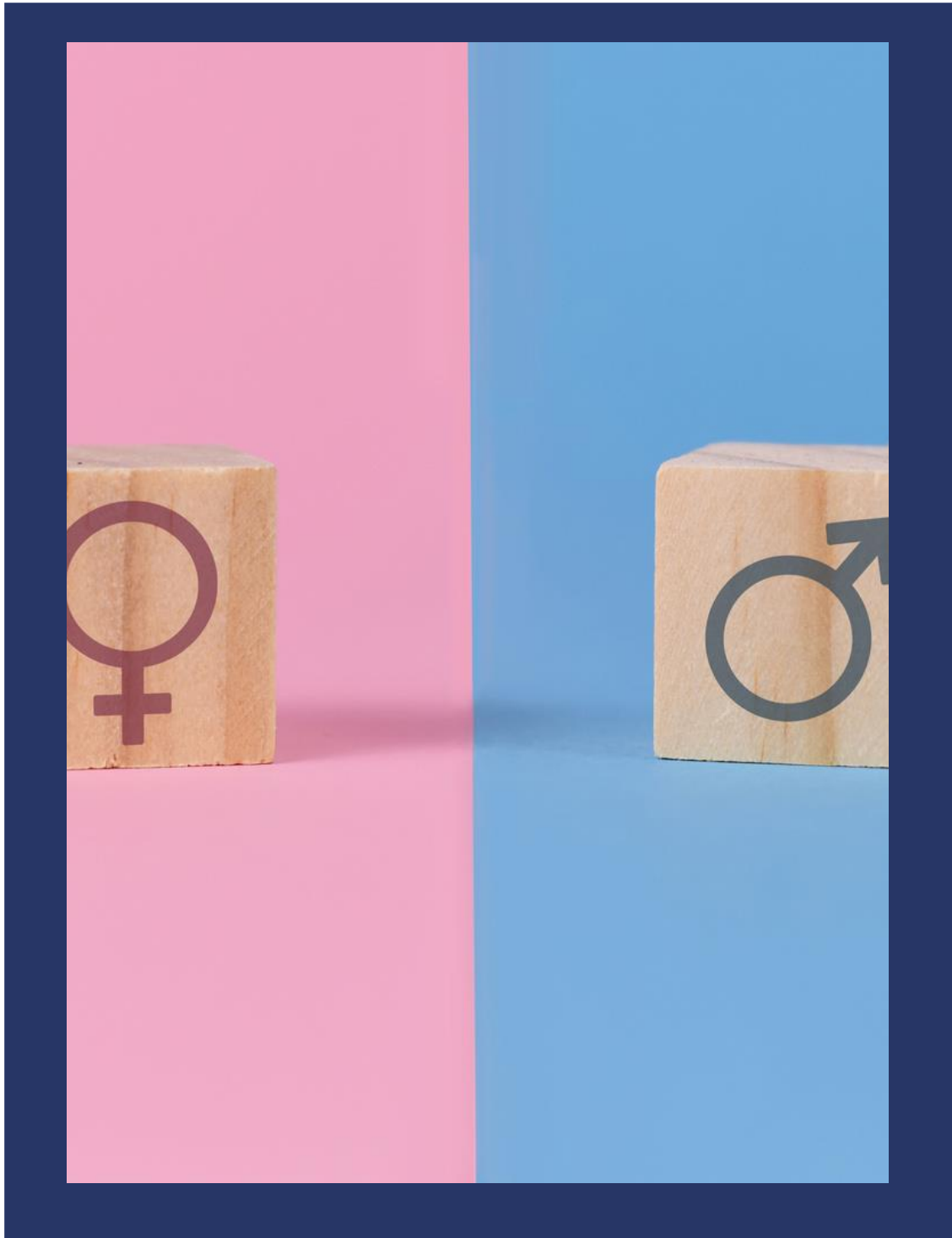


En CódigoMédico

Documento posicionamiento

Aspectos deontológicos sobre la reasignación de sexo en menores



Comisión
Deontológica

Comunicado. Aspectos deontológicos sobre la reasignación de sexo en menores

La dimensión sexual es verdaderamente central para la vida de las personas. Nuestra sociedad viene prestándole una atención creciente, especialmente en lo que se refiere a su contenido identitario, que tiene a su vez conexión con el desarrollo de la personalidad y las relaciones sociales. Esta creciente atención repercute también en el ámbito de la salud, como no podría ser de otra manera, porque el sexo es una dimensión básica de la biología humana que la medicina atiende, entendida ésta no solo como material biológico, sino también como pleno desarrollo psicológico y social de la persona, porque la vida de cada uno se expresa en todos los ámbitos en un constante diálogo entre la biología, el desarrollo de la personalidad y su expresión en la sociedad.

Por eso el sexo está en la "historia clínica" de todos los pacientes en todas las especialidades. Esto es aún más significativo en las edades infantil y juvenil, marcadas por el desarrollo y maduración de las esferas corporal, psicológica y social de la identidad y el comportamiento sexual.

Las personas transexuales y transgénero son uno de los terrenos más delicados de esta atención sanitaria. *Es misión de cada profesional proporcionarles una atención médica acorde con su dignidad y promover su salud con responsabilidad y eficacia* (Cfr. CD Art 5.1 y 7.2). Esta población ha experimentado un particular auge, al menos en lo que se refiere a sus demandas de atención en el campo de la salud. En este comunicado se atiende concretamente a la cuestión de la reasignación de sexo en menores y sus implicaciones deontológicas.

1.- La atención clínica de calidad precisa una perspectiva multidisciplinar

Asistimos a una tendencia generalizada a planificar la asistencia partiendo siempre desde distintas perspectivas al mismo tiempo. Esta tendencia se extiende porque se reconoce la complejidad de los procesos y la insuficiencia de un conocimiento científico a veces muy especializado y por ello también fragmentado. Esto es más necesario aún cuando los procesos afectan a órganos o sistemas diversos que implican transversalmente a las especialidades o tienen una importante repercusión psicológica y social. La atención a las personas transexuales y transgénero son uno de los campos en el que estas necesidades se hacen más evidentes. Para que la atención clínica pueda garantizar la calidad que le es propia debe planificar una evaluación multidisciplinar realizada por equipos con suficiente experiencia que trabajen en colaboración para la consecución de planes asistenciales adecuadamente ponderados y centrados en objetivos de salud alcanzables.

Esta perspectiva múltiple es un factor que ayuda a garantizar la calidad de la atención y también su seguridad. En concreto, no debería olvidar en ningún momento una adecuada evaluación y seguimiento por profesionales de psicología y Salud Mental. Su participación en el proceso es muy necesaria, habida cuenta del importante impacto psicológico que tienen habitualmente, tanto el fenómeno transgénero en sí, como las terapias de transición que puedan implementarse. Esta necesaria atención, se extiende también al resto de la familia que se beneficia, por su parte, de un acompañamiento experto en este importante aspecto de la salud. Por otro lado, la participación de estos profesionales durante todo el seguimiento es garantía de la identificación temprana y tratamiento adecuado de distintos posibles procesos psicopatológicos o sociológicos que pudieran precisar atención, como sucede también frecuentemente.

2.- Es tarea del médico actuar a su debido tiempo.

Dada la complejidad de un fenómeno que está en constante evolución, resulta determinante respetar los tiempos en todos los procesos. Como tantas otras veces, no solo es necesario tener una idea clara de las medidas terapéuticas que se implementan, sino también en qué momento aplicarlas. El éxito de cualquier intervención médica depende tantas veces de ser puesta en marcha a su debido tiempo para no llegar demasiado tarde como para resultar ya completamente ineficaz ni para irrumpir demasiado pronto impidiendo la adaptación y los propios mecanismos de reparación que el organismo haya puesto en marcha. En la atención de las personas transgénero, especialmente en los menores, esta cuestión resulta crucial porque existen distintos momentos para intervenir con consecuencias diferentes, algunas de ellas completamente irreversibles.

También el tiempo es necesario aquí porque el sufrimiento que caracteriza a todo el proceso precisa ser gestionado progresivamente. El paciente necesita tiempo para poder asimilar y procesar todo lo que está sucediendo. En este terreno resulta verdaderamente terapéutico un diálogo constante y abierto que permita a cada paciente afrontar la toma de decisiones con la información suficiente en un clima de confianza y apoyo que le capacite para actuar según un plan adecuadamente centrado en su salud.

El tiempo es protagonista en este proceso particularmente en los niños y los jóvenes. Clásicamente, la psicología del desarrollo ha subrayado el aspecto emergente de la identidad sexual y su papel en el afianzamiento de la personalidad. Estos enfoques se ven ahora reforzados por la abundante literatura neurocientífica que esclarece y permite comprender aún mejor que éste es un terreno de la biología humana que se encuentra en constante construcción durante años y que su evolución no está completamente resuelta muchas veces hasta casi alcanzada la vida adulta.

Cabe destacar también aquí, como factor que contribuye a la necesaria especial prudencia en la actuación, el amplio terreno de indeterminación en el que se tienen que tomar las decisiones, habida cuenta de su escasa evidencia científica hasta el momento. Esto afecta no solo a las distintas intervenciones terapéuticas, como las hormonales o quirúrgicas sino incluso a las propias categorías diagnósticas y pronósticas en sí, en constante revisión.

3.- La dignidad y la salud del paciente son la tarea central del médico

Proporcionar la salud y respetar la dignidad de los pacientes es una tarea ardua para el médico que implica un esfuerzo constante y precisa de un clima de confianza mutua. Es necesaria la construcción de una alianza terapéutica, es decir, una acción conjunta en donde los objetivos terapéuticos puedan ser consensuados. Esto implica un proceso en el que es propio del médico acompañar sin juzgar, *“el médico respetará las convicciones de sus pacientes y se abstendrá de imponerles las propias”* (CD Art 9.1) al tiempo que desarrollar acciones siempre centradas en su salud hasta el punto de que *“si el paciente exigiera del médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzgase inadecuado o inaceptable, el médico, tras informarle debidamente, quedará dispensado de actuar”* (CD art 12.3). Se trata, por tanto, en todo momento, de aplicar con prudencia la evidencia médica respetando los ritmos, gestionando la incertidumbre, y, en definitiva, cumpliendo con las obligaciones que caracterizan a la actuación del médico pues *“la principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia”* (CD Art 5.3).

En el caso de los niños y los jóvenes es particularmente necesario aprender a adaptarse a la capacidad de comprensión y asimilación que puedan alcanzar y tener en cuenta también al entorno que les presta apoyo. Se pueden dar incluso situaciones en las que estas personas se conviertan, de hecho, en el interlocutor principal pues cuando *el médico trate a pacientes que no estén en condiciones de comprender la información, decidir o dar un consentimiento válido, deberá informar a las personas vinculadas por razones familiares o de hecho* (Cfr. CD Art 13). Por todo ello, la construcción de la alianza terapéutica en los tratamientos de reasignación de sexo en menores precisa también de un constante esfuerzo de

Todos estos elementos deben ser tenidos en cuenta y manifiestan una vez más que la atención de la salud de las personas en todas las fases de su vida exige de los profesionales la integración de múltiples niveles y una formación que implica también aspectos deontológicos. En este sentido es necesario reconocer el valor añadido del importante número de especialistas dedicados a la atención infantil y juvenil que trabajan diariamente en la Comunidad de Madrid. Su experiencia, fruto de su dedicación, pretende ser recogida en estas consideraciones y debe ser tenida siempre en cuenta en la planificación de toda acción asistencial.

En conclusión:

1. Para que la atención clínica en los casos de reasignación de sexo en menores pueda garantizar la calidad que le es propia debe planificar una evaluación multidisciplinar realizada por equipos con suficiente experiencia que trabajen en colaboración para la consecución de planes asistenciales adecuadamente ponderados y centrados en objetivos de salud alcanzables.
2. El abordaje multidisciplinar no debería excluir una adecuada evaluación y seguimiento por profesionales de psicología y Salud Mental que puedan realizar el apoyo necesario al proceso en sí y garantizar la identificación temprana y tratamiento adecuado de distintos posibles procesos psicopatológicos o sociológicos que pudieran precisar atención.
3. A la hora de decidir el momento de las intervenciones debe actuarse con prudencia teniendo en cuenta la constante evolución de los procesos que implica, tanto en lo que se refiere al neurodesarrollo y progresivo afianzamiento de la identidad durante la infancia y la juventud como al amplio terreno de indeterminación, dada la escasa evidencia científica de algunas de las medidas terapéuticas hasta el momento.
4. La construcción de una alianza terapéutica, es decir, una acción conjunta en donde los objetivos terapéuticos puedan ser consensuados implica un proceso en el que es propio del médico acompañar sin juzgar, *“el médico respetará las convicciones de sus pacientes y se abstendrá de imponerles las propias”* (CD Art 9.1) al tiempo que desarrollar acciones siempre centradas en su salud pues *“la principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia”* (CD Art 5.3).
5. En el caso de los niños y los jóvenes es particularmente necesario aprender a adaptarse a la capacidad de comprensión y asimilación que puedan alcanzar y tener en cuenta también al entorno que les presta apoyo, que en ocasiones puede llegar a convertirse en el interlocutor principal.
6. Es necesario reconocer el valor añadido del importante número de especialistas dedicados a la atención infantil y juvenil que trabajan diariamente en la Comunidad de Madrid. Su experiencia, fruto de su dedicación, pretende ser recogida en estas consideraciones y debe ser tenida siempre en cuenta en la planificación de toda acción asistencial.



Comisión Deontológica



[@icomem](https://www.youtube.com/@icomem)



[@icomem.es](https://www.instagram.com/@icomem.es)



[Ilustre Colegio Oficial de Médicos
de Madrid \(ICOMEM\)](https://www.linkedin.com/company/Ilustre%20Colegio%20Oficial%20de%20Médicos%20de%20Madrid%20(ICOMEM)/)



[@Icomem_Oficial](https://twitter.com/@Icomem_Oficial)



[@icomem](https://www.facebook.com/@icomem)



www.icomem.es