

Respuesta a: «Detransición de género en España: concepto y perspectivas»



Reply to: "Gender detransition in Spain: Concept and perspectives"

Sr. Editor:

En primer lugar, queremos agradecer los comentarios y aportaciones realizadas a nuestro trabajo¹. Sin duda, el tema que nos ocupa merece un debate enriquecedor y constructivo. Cuando se delibera sobre un tema como el actual, en el que existe poca literatura, nos enfrentamos frecuentemente a problemas terminológicos. Estamos totalmente de acuerdo en lo conveniente de unificar términos y conceptos. Esto debe ser un esfuerzo a realizar entre todos y sin duda el debate que hoy mantenemos puede ayudar en esta finalidad.

Efectivamente la literatura anglosajona marca el ritmo y contamina nuestro lenguaje. Los términos «detransición» o «disphoria» son ejemplos de ello. Así, el primero ha sido asimilado como «detransición» o, como propone el autor, «destransición», aunque ninguno de ellos se recoge en el diccionario de la Real Academia Española. Algo similar ocurre con el término «disphoria», castellanizado como «disforia» y que tampoco es reconocido por la Real Academia Española, aunque su uso está generalizado en la literatura médica en lengua española. Más allá de la etimología, sea un término u otro el que usemos, lo importante a nuestro juicio es que entendamos su significado del mismo modo.

Respecto al término «desistencia» (desistance), coincidimos plenamente en que para personas que no trabajen en temas identitarios el manejo de este concepto puede generar confusión. «Desistance» se ha venido usando en la literatura médica anglosajona para referir la pérdida de criterios de disforia de género en niños. En nuestro artículo¹, la palabra «desistencia» ha sido usada como sinónimo de desistimiento, abandono o cese, describiendo a las personas que modificaron su identidad inicialmente expresada o autodeterminada.

No obstante, y estando plenamente de acuerdo con la posible confusión que pueda generar el uso indiscriminado del término entre gente no experta, proponemos reservar el término «desistencia» para niños en términos generales y consensuar una nueva expresión para recoger en el adulto la modificación, pérdida o cambio en la identidad de género inicialmente reconocida. Esta podría ser la de «pérdida o cambio o modificación del sentimiento identitario inicial».

Aprovechamos esta tribuna para exponer que la literatura anglosajona también recoge otros términos que a nuestro entender pueden generar confusión sobreañadida si no se usan con propiedad. Se trata de los «regrets» o arrepentimientos² y las retransiciones. En cierta forma, la detransición o destransición puede asimilarse a un arrepentimiento en líneas generales, aunque no siempre es así. También el término «retransición» se emplea en algunos contextos (sobre todo en el activismo trans), pero a nuestro entender estaríamos entrando en otros terrenos que no son motivo de esta réplica, puesto que conciernen más al debate de las ideas.

La detransición o destransición describe de forma general la solicitud de la persona trans de revertir los cambios físicos y/o administrativos conseguidos³. Sin embargo, es fundamental que entendamos que no toda solicitud de detransicionar o destransicionar obedece a una misma causa ni siempre lleva detrás un arrepentimiento. Una detransición o destransición puede iniciarse por una pérdida o modificación del sentimiento identitario o cambio en la identidad de género inicialmente expresada, pero también se puede detransicionar o destransicionar sin que se hayan producido cambios en la identidad de género. Estos últimos son los más frecuentes⁴.

En la actualidad, la mayor parte de las detransiciones o destransiciones que observamos en España se producen por intolerancia a los fármacos, malos resultados quirúrgicos, pérdida de apoyo familiar y/o de la pareja o por la frustración personal que generan las expectativas no cumplidas. En estas personas, la detransición o destransición se solicita, pero no hay modificaciones en el sentimiento identitario. Nada tiene que ver con las detransiciones o destransiciones que se inician porque la persona ha modificado su identidad de género inicialmente autodeterminada.

Propone el autor de la carta que «destransición» se reserve para los casos en los que se acompaña de pérdida del sentimiento identitario (casos genuinos), pero deberíamos buscar otro término que recoja aquellos casos de detransición o destransición que no obedecen a modificaciones de identidad y que, hoy por hoy, siguen siendo mayoría^{2,4,5}.

Sí que nos parecería adecuado hablar de detransición o destransición primaria o genuina o verdadera para diferenciarla de otras causas que se podrían denominar detransiciones o destransiciones secundarias, y coincidimos también plenamente con lo que propone el autor⁶.

En resumen, entendemos que «detransición» o «destransición» son términos paraguas y que siempre que se usen debe especificarse si dicho proceso se inicia por una modificación en la identidad inicialmente sentida (caso genuino o verdadero o primario) o si es por otras causas (secundarias). «Retransición» recogería otros procesos más complejos y no deberíamos usarlo en este contexto.

Esto es fundamental y va más allá de lo puramente terminológico. Así, a la hora de evaluar nuestros resultados, una alta tasa de detransiciones o destransiciones con modificación identitaria (primarias) quizás indique una incorrecta evaluación inicial, pero si se produce con persistencia de la identidad (secundarias), tal vez nos obligue también a reconsiderar otros aspectos más clínicos de nuestros protocolos.

El debate que estamos manteniendo alrededor de estos conceptos confirma el creciente interés que existe sobre el tema. Las detransiciones o destransiciones «genuinas» o «verdaderas» o «primarias» son un fenómeno aún poco frecuente pero que genera mucho ruido mediático. Pensamos que los nuevos modelos asistenciales que promueven inicios rápidos y sin evaluación razonada de la demanda ni ajuste de expectativas provocarán un aumento futuro, pero, aun así, en la actualidad siguen siendo minoría. La mejor forma de prevenirlas es la adecuada valoración inicial de forma individual de la persona antes de la medicalización irreflexiva y apresurada. Ofrecer otras alternativas a la medicalización quizás sea una estrategia más adecuada.

Bibliografía

1. Pazos Guerra M, Gómez Balaguer M, Gomes Porras M, Hurtado Murillo F, Solá Izquierdo E, Morillas Ariño C. Transsexualidad: transiciones, detransiciones y arrepentimientos en España. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2020;67:562–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2020.03.008>.
2. Wiepjes CM, Nota NM, de Blok CJM, Klaver M, de Vries ALC, Wensing-Kruger SA, et al. The Amsterdam Cohort of Gender Dysphoria Study (1972-2015): Trends in prevalence, treatment, and regrets. *J Sex Med.* 2018;15:582–90, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.01.016>.
3. Gomes Porras M, Gómez-Balaguer M, Hurtado-Murillo F. Transiciones y detransiciones. En: Atención sanitaria a la transexualidad y diversidad indentitaria. Cádiz: Editorial Sotavento; 2020. p. 215-23.
4. Gómez-Porras M, Hurtado-Murillo F, Gómez-Balaguer M, Pazos-Guerra M, Martín-González A, Broccoli A, et al. Incongruencia de género: detransiciones y arrepentimientos. *Revista Desexologia.* 2020;9:7–23.
5. Becerra Fernández A. Disforia de género/incongruencia de género: transición y detransición, persistencia y desistencia. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2020;67:559–61, <http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2020.03.011>.
6. Expósito-Campos P. A typology of gender detransition and its implications for healthcare providers. *J Sex Marital Ther.* 2021;47:270–80, <http://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2020.1869126>.

Mario Pazos Guerra^{a,*}, Marcelino Gómez Balaguer^a, Felipe Hurtado Murillo^b, Mariana Gomes Porras^a, Eva Solá Izquierdo^a y Carlos Morillas Ariño^a

^a *Unidad de Identidad de Género, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España*

^b *Centro de Salud Sexual y Reproductiva Fuente de San Luis, Unidad de Identidad de Género, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Mario.pazos.guerra@hotmail.com (M. Pazos Guerra).

<https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.01.008>
2530-0164/ © 2021 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.