

Posición bioética de 'American Society of Plastic Surgeons' por mutilación y esterilización de menores con disforia de sexo

La *Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (American Society of Plastic Surgeons, ASPS)* ha publicado un documento de Posición sobre las intervenciones quirúrgicas que se practican con celeridad para cambiar la fisonomía de menores y adolescentes que sufren disforia de sexo (*Position Statement on Gender Surgery for Children and Adolescents*, texto adoptado el 23 de enero y publicado el 3 de febrero de 2026).

Se trata de un posicionamiento de contenido deontológico y profesional que examina un problema social creciente desde principios bioéticos (precaución, beneficencia y no maleficencia) y científicos (medicina basada en la evidencia). La *Asociación Médica Americana (AMA)* se ha pronunciado en el mismo sentido. Hospitales de EEUU habrían detenido dichas cirugías y terapias por no existir evidencia científica sobre sus beneficios para la salud. La reciente condena en el asunto *Fox Varian* por daños a un menor ha podido influir.

ADS . La Posición adoptada recientemente parte del pleno respeto a la dignidad humana que proclama el Código de Ética de la ASPS y no ignora la realidad de la angustia ni la autenticidad de la experiencia de los menores. Esto incluye tanto a los menores que presentan disforia de sexo como a los que experimentan arrepentimiento después de las cirugías, "interrumpen el tratamiento o posteriormente se *destransicionan*".

Se acompaña este documento de citas bibliográficas sobre mejores prácticas clínicas, entre las que destaca la obra de referencia bioética (BEAUCHAMP TL y CHILDRESS JF, *Principles of biomedical ethics* 8th ed. New York (NY): *Oxford University Press*).

La razón por la que la ASPS no ha respaldado guías externas para el tratamiento de menores con disforia de sexo es que se basan muy frecuentemente "en evaluaciones independientes de la evidencia que suscitan inquietudes sobre su fiabilidad metodológica".

La Posición de esta sociedad científica tiene como fines brindar "orientación profesional a los miembros de ASPS en un área clínica controvertida y en rápida evolución; aclarar la interpretación de ASPS de la base de evidencia actual en relación con la integración de la atención quirúrgica en una **vía de atención más amplia**; apoyar a los miembros en la gestión del **consentimiento informado**, la selección de pacientes, la política institucional y el **riesgo mé-**

dico-legal; y articular principios que **prioricen el bienestar del paciente**, la integridad científica y la autorregulación profesional".

Uno de los motivos de la adopción de este documento es que los sistemas de salud de varios países han comenzado a limitar las cirugías en menores, como es el caso del Reino Unido, Suecia y Finlandia, debido a sus efectos en los pacientes y a la creciente incertidumbre sobre sus beneficios y los de las intervenciones endocrinas como los bloqueadores de la pubertad y las hormonas cruzadas.

Introduce una reflexión crítica con las intervenciones que se realizan por la vía de urgencia con el pretexto de prevención de una crisis de salud mental inmediata.

Considera que la evidencia científica actual no es suficiente para justificar cirugías que alteren la integridad física y psíquica modificando con terapias agresivas la apariencia sexual de niños y adolescentes, especialmente las que se llevan a cabo por la **vía de urgencia** y sin tiempo para la reflexión ni para adoptar un consentimiento informado pleno que no silencie riesgos ni secuelas que son conocidas por la comunidad médica.

Recomienda posponer cualquier procedimiento de cambio de apariencia sexual y de fisonomía hasta que el paciente alcance los 19 años. Esta decisión se fundamenta en la "baja certeza" de los beneficios