

## Mesa Redonda: Novedades en Endocrinología Infantil

### Presentación a la Mesa: Más allá de las cifras y de los nombres

I. RIAÑO GALÁN

*Pediatra. Hospital Universitario Central de Asturias.*

La Endocrinología Infantil no ha sido ajena a los avances científicos y tecnológicos, en especial en relación con la aplicación de la genética para el diagnóstico de muchas entidades. No obstante, a la hora de seleccionar los temas a tratar en este Memorial se ha optado por aquellos que pueden ser de interés práctico para todos los pediatras, y muy especialmente para los de Atención Primaria. Temas que quieren poner el acento en que tenemos que ser capaces de ir más allá de las cifras y de los nombres y las etiquetas. Así como avanzar en una coordinación imprescindible entre Atención Primaria y Atención Especializada. Veamos porqué.

Las consultas y derivaciones a Endocrinología Infantil por el hallazgo de valores elevados de TSH en niños asintomáticos o con una clínica inespecífica se han multiplicado en nuestro medio. La mayor disponibilidad de petición de esta prueba analítica podría ser uno de los motivos. Todo ello conlleva la puesta en marcha de una serie de consultas, pruebas diagnósticas e incluso inicio de tratamientos innecesarios. No es un asunto simple, de hecho, existe controversia a nivel internacional sobre cómo actuar en estas situaciones. Persisten dudas acerca de si realmente es el reflejo de una disfunción tiroidea o no, así como cuál es su evolución y consecuencias a largo plazo. La respuesta a estos interrogantes a la luz de los conocimientos científicos nos orientará sobre cómo debemos actuar, cuál debe ser nuestra actitud y seguimiento, evitando en la medida de lo posible la medicalización de una alteración bioquímica. No debemos olvidar que todo ello genera un coste añadido no solo económico sino también de preocupación de las familias. En esta situación como en toda nuestra actividad asistencial

es importante promover una visión integral centrada en la clínica que incluya una historia clínica detallada y una exploración que nos permita tomar decisiones prudentes, que no pueden basarse en exclusiva en el hallazgo de una cifra de un análisis aislado.

El otro tema elegido es la diversidad de género en la infancia desde una mirada ética. En los últimos años, la demanda de la atención a menores con diversidad de género ha experimentado un incremento tanto en España como en el mundo. Este aumento podría explicarse, entre otras razones, por un contexto sociocultural que promueve mayor visibilidad, tanto de los recursos asistenciales como de los movimientos reivindicativos. Aunque el fenómeno no es nuevo, actualmente tiene mayor impacto en la opinión pública, con la tramitación o aprobación a nivel estatal y autonómico de normas para su regulación, generando, además, un debate en la opinión pública y en el ámbito académico y científico acerca de cómo abordarlo desde la perspectiva del interés superior del menor y del principio de protección frente a la vulnerabilidad.

En este caso, el nombre ha sido objeto de especial controversia, como refleja la atención mediática a la publicación por la OMS en junio de 2018 de una nueva versión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11). Ello se debe a su decisión de eliminar la transexualidad del capítulo “trastornos mentales y de comportamiento” y trasladarla a un capítulo nuevo sobre “condiciones relacionadas con la salud sexual”, con el fin de garantizar la atención sanitaria a estas personas. La “patologización” y clasificación de

estas situaciones plurales había sido un punto conflictivo. De igual modo, los sucesivos cambios en la denominación (transsexualidad, trastornos de la identidad de género, disforia de género, incongruencia de género, diversidad de género) pretenden evitar el estigma que acompaña a estas personas. Tal y como recoge el Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría más allá del género lo importante es la persona. Cada vida humana constituye un proyecto propio, único e inescindible, que cada uno tiene derecho a configurar. Por ello, resulta imprescindible promover un cambio de mirada social, capaz de superar estereotipos que suponen discriminación y aumentan el sufrimiento. Considerar que la respuesta a estas situaciones tan complejas y diversas es facilitar el acceso a una medicación o a una cirugía es una simplificación. El respeto a las personas con diversidad de género no se limita a tolerar las expresiones no convencionales de género; o no discriminar, sino que constituye un imperativo ético el reconocimiento de un valor positivo en la diversidad. Los pediatras de Atención Primaria sin duda

son claves en la acogida de estos niños y sus familias y en la coordinación de su atención en función de sus necesidades, evitando sufrimiento innecesario.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lazarus J, Brown RS, Daumerie C, Hubalewska-Dydejczyk A, Negro R, Vaidya B. 2014 European Thyroid Association Guidelines for the Management of Subclinical Hypothyroidism in Pregnancy and in Children. *Eur Thyroid J.* 2014; 3: 76-94.
2. Álvarez Casaño M, López Siguero JP. Review of the natural course of subclinical hypothyroidism and study of its costs. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2019; 66(9): 550-4.
3. Riaño Galán I, Del Río Pastoriza I, Chueca Guindulain M, Gabaldón Fraile S, de Montalvo Jááskeläinen F. Posicionamiento Técnico de la Asociación Española de Pediatría en relación con la diversidad de género en la infancia y la adolescencia: mirada ética y jurídica desde una perspectiva multidisciplinar. *An Pediatr (Barc).* 2018; 89(2): 123.e1-6.