

La ideología de género daña a los menores

Acepresa (30/03/2016). «La ideología de género daña a los menores». *Acepresa*. Disponible en: <https://www.acepresa.com/articulos/la-ideologia-de-genero-dana-los-menores/>

El American College of Pediatricians (Colegio de Pediatras de EE.UU., ACP) ha emitido una [declaración](#) en la que urge a educadores y legisladores a rechazar las políticas que condicionan a los chicos para que acepten como algo normal la “interpretación química y quirúrgica del sexo opuesto”.

“Los hechos, no la ideología, determinan la realidad”, apunta la ACP, fundada en 2002 en oposición a la American Academy of Pediatrics, cuando esta última decidió apoyar la adopción por parte de parejas homosexuales. “La sexualidad humana –explican los expertos– es un rasgo biológico binario objetivo. ‘XY’ y ‘XX’ son marcadores genéticos de salud, no de un trastorno. La norma del diseño humano es ser concebido masculino o femenino”.

Partiendo del hecho del rasgo binario, los firmantes –entre quienes se cuentan especialistas en endocrinología y psiquiatría infantil– califican como “extremadamente raros” los trastornos del desarrollo sexual (TDS), que incluyen la feminización testicular y la hiperplasia suprarrenal congénita, “desviaciones médicamente identificables de la norma sexual binaria, [que] son correctamente consideradas como desviaciones del diseño humano. Las personas con TDS no constituyen un tercer sexo”.

Asimismo, subrayan que “nadie nace con un género: todos nacen con un sexo biológico”. El género, la percepción de sentirse como hembra o varón, es un concepto psicológico y sociológico, no un concepto biológico objetivo. La conciencia de ser masculino o femenino, en tal sentido, se desarrolla con el tiempo y puede descarrilar a causa de las percepciones subjetivas, las relaciones y las experiencias adversas a que se enfrenta la persona desde su infancia en adelante.

«Las personas que dicen ‘sentirse como del sexo opuesto’ o como ‘en algún lugar intermedio’ no se comprenden en un tercer sexo. Continúan siendo biológicamente hombre o mujer».

De igual modo, los firmantes refieren que la creencia de una persona acerca de ser algo que objetivamente no es, constituye, en el mejor de los casos, una señal de confusión. “Cuando un niño [físicamente] saludable cree ser una niña; cuando una niña saludable cree ser un niño, existe un problema psicológico objetivo, que radica en la mente, no en el cuerpo, y debe ser tratado como tal. Esos chicos padecen una disforia de género (DG) (...), antiguamente denominada ‘trastorno de identidad de género’ (TIG), un desorden

psíquico reconocido en la más reciente edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico* (DSM-V) de la American Psychiatric Association. Las teorías de la psicodinámica y el aprendizaje social de la DG/TIG no han sido jamás refutadas”.

Un buen puñado de riesgos

Respecto a las terapias de bloqueo hormonal que se aplican durante la pubertad para impedir el desarrollo sexual del menor según su sexo biológico, los pediatras estadounidenses las tildan de “peligrosas” y señalan que la pubertad “no es una enfermedad”. “Reversible o no, el bloqueo de hormonas en la pubertad induce un estado patológico –la ausencia de la pubertad– e inhibe el crecimiento y la fertilidad en un chico previamente sano desde el punto de vista biológico”.

[La tasa de suicidios entre los adultos que se han sometido a intervenciones de reasignación de sexo suele ser 20 veces mayor que la del resto de la población](#)

Además, los especialistas del ACP remiten nuevamente al manual de la APA, para destacar que un 98% de chicos confusos con su género, y un 88% de las chicas en idéntica situación, terminan aceptando su sexo biológico una vez concluida la etapa puberal.

Otro argumento para pensárselo dos veces antes de emprender terapias de reasignación sexual en menores, es el de los riesgos que entraña el uso de hormonas en aquellos a quienes se les aplicaron previamente bloqueadores hormonales. “Las hormonas de sexo cruzado (la testosterona y el estrógeno) están asociados con peligrosos riesgos para la salud, incluidos –pero no solo– la hipertensión arterial, los trombos, el infarto y el cáncer”.

De igual modo, aluden a la tasa de suicidios entre los adultos que han utilizado hormonas del sexo opuesto y se han sometido a intervenciones de reasignación de sexo. Entre estos, el índice suele ser 20 veces mayor respecto al resto de la población, “incluso en Suecia, que está entre los países más pro-LGTB. ¿Qué persona compasiva y racional condenaría a su joven hijo a un destino así, conociendo que tras la pubertad el 88% de las chicas y el 98% de los chicos aceptará eventualmente la realidad y alcanzará un estado de salud mental y física?”.

Por último, los pediatras advierten que concebir la discordancia de género como algo normal a través de la educación pública y las políticas legales, y condicionar a los chicos a aceptarla, puede considerarse directamente “maltrato a menores” y provocarles confusión a padres y a hijos.

La baja persistencia de la disforia

El criterio del ACP es coincidente con el del Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP), que en un [Documento de Posicionamiento](#) hizo hincapié en el alto índice de menores con DG que posteriormente dejan de lado su autopercepción como del sexo contrario.

“Diferentes estudios dan resultados dispares –refiere la SEEP–, pero hay un denominador común: la persistencia en niños es claramente menor que en adultos. Los datos de persistencia indican que una gran mayoría (80-95%) de niños prepuberales que dicen sentirse del sexo contrario al de nacimiento, no seguirá experimentado tras la pubertad la DG, dificultando con ello el establecimiento de un diagnóstico definitivo en la adolescencia”.

[“No se puede violar la integridad física de una persona para el tratamiento de un mal de origen psíquico o espiritual”](#)

Cuando el infractor acusa

A pesar de estas evidencias, el Observatorio Español contra la LGTBfobia ha puesto en conocimiento de la Fiscalía de Delitos de Odio la [carta pastoral conjunta](#) de los obispos de Getafe y Alcalá de Henares, por –según los denunciantes– fomentar “la exclusión, la discriminación y la injusticia contra las personas LGBT”.

En el texto, los prelados reflexionan sobre las implicaciones de la recién aprobada [Ley de Transexualidad](#) de la Comunidad de Madrid, y citan un texto del Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios: “No se puede violar la integridad física de una persona para el tratamiento de un mal de origen psíquico o espiritual”. Y es eso mismo es lo que propone la legislación madrileña para los menores con DG, quienes tendrán “derecho” a “recibir tratamiento para el bloqueo hormonal al inicio de la pubertad” y “tratamiento hormonal cruzado en el momento adecuado de la pubertad (...), a fin de propiciar el desarrollo de caracteres sexuales secundarios deseados”.

Lo que el Observatorio considera una “incitación al odio” por parte de los obispos es lo que, por su parte, sostienen los especialistas del ACP y el SEEP. Dado que aún queda mucho por explorar para determinar las causas de la DG, los promotores del cambio de sexo en menores bien podrían incurrir en estar incitando opciones peligrosas, justo cuando endocrinólogos y psiquiatras aconsejan cautela.