

## PROTECCIÓ ALS MENORS AMB DISCONFORMITATS-DISSIDÈNCIES DE SEXE-GÈNERE

Grup d'Ètica de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, maig 2022

**Què està passant?** La disconformitat dels menors amb el seu sexe biològic tenia una incidència de **1 cada 10.000 nens i de 0,3 per 10.000 en nenes**, segons l'American Academy of Pediatrics. No obstant, aquesta incidència està **creixent exponencialment** i s'observa que la demanda s'ha desplaçat de menors en etapes preescolars a la pubertat i adolescència, i que es dona sobretot en nenes (7 de cada 10 menors remeses a les clíniques de gènere són nenes)<sup>1</sup>. A Gran Bretanya aquest increment ha estat del 4000% entre 2009 i 2018, i USA entre 2006 i 2017 el nombre de cirurgies de reassignació en persones nascudes dones es va quadruplicar. Això està passant també a l'Estat Espanyol i a Catalunya. Es tracta d'un fenomen mundial que s'atribueix a la **"Disfòria de gènere d'inici ràpid"** (ROGD: ràpid-onset of gender dysphoria), que es caracteritza per la presència de disconformitat amb el sexe biològic d'inici sobtat, que sorprèn als adults que envolten al/a la menor. Aquests processos accelerats de canvi estan molt recolzats socialment, sobretot des de les xarxes socials, influencers i youtubers. No és infreqüent que quan els progenitors s'assabenten de la dissidència del o la menor del seu sexe, aquesta persona ja hagi fet el que es diu la transició social en el seu entorn i a les xarxes.

### LA INFÀNCIA, I SOBRETOT LA PUBERTAT, UNA ETAPA COMPLEXA

**La construcció de la identitat** en els nens, en etapes prepuberals i l'adolescència **és complexa**. La identitat sexual forma part de la personalitat, sistema dinàmic i versàtil en construcció en edats prepuberals i en la pubertat, que es desenvolupa de forma progressiva. La disconformitat amb el propi cos i la subjectivitat canviant és pròpia de la pubertat i adolescència. Etapes on **els menors són molt influenciables i vulnerables** i és amb el pas del temps que van madurant i consolidant aquest i d'altres aspectes de la seva personalitat. Són molts els estudis que troben que en els menors l'anomenada **"disfòria de sexe-gènere"** s'associa a dificultats psicològiques, la no acceptació de la homosexualitat, problemes socials com ara violència i bullying, i prevalença de patologies mentals més elevada que en la població general. Autolesions, trastorns de l'humor i d'ansietat, trastorns del comportament i diagnòstics de l'espectre autista, TDAH, trastorns alimentaris..., són descrits com més prevalents en aquesta població<sup>2,3</sup>. Les estadístiques indiquen **un increment molt més gran de nenes amb dissidència amb el seu sexe biològic**. Entre les raons que es donen per a explicar aquest fenomen hi ha el desacord de les nenes amb els estereotips "femenins" imposats, la violència i assetjament sofert per les adolescents, i la no acceptació i discriminació de l'orientació sexual homosexual. També cal destacar que diversos

estudis, alguns de cohorts seguides fins els 20 anys, confirmen que entre un 80-90% de menors prepúbbers que diuen sentir-se del sexe contrari al biològic no ho continuaran sentint-ho una vegada passada la pubertat. Se sap també que els menors que comencen el camí de la transició social i farmacològica a edats primerenques persisteixen amb la disfòria i continuen amb cirurgies i hormones de per vida molt més que aquells que esperen prudentment a prendre aquestes decisions a edats més tardanes.

## ALGUNES CONSIDERACIONS A TENIR EN COMPTE

La promoció i iniciatives legals que s'estan fent de "l'autodeterminació de gènere" en menors no conformes amb el seu sexe-gènere creiem que amenaça el seu desenvolupament i la salut de nenes i nens. La ideologia de la "identitat de sexe sentit" promou l'existència de coses, gustos, actituds, preferències, etc., femenines i masculines, que si són oposades al sexe constatat al néixer indiquen que es va néixer "en el cos equivocat" i, per tant, pots ser trans. Cal preguntar-se si en comptes del cos el que està equivocat és la societat i les assignacions dels estereotips en funció del sexe. Potser més que provocar canvis físics en l'infant-adolescents, greus, perillosos i irreversibles el que cal és canviar els rols i l'acceptació social de la diferència. Les consultes relacionades amb la dissidència de sexe-gènere en menors púbbers i adolescents s'associa amb un malestar psicològic tant en els pacients com en els seus familiars. La por dels progenitors cap a la salut dels seus infants és una constant, por a l'assetjament, por al suïcidi, por als danys dels tractaments, por..., un fet del tot comprensible.

Mentre que s'impulsa la desmedicalització de les anomenades persones trans en els adults, els menors amb dissidència de gènere són medicalitzats cada vegada més. Se'ls deixa sols i es desmedicalitza el diagnòstic (es a dir no cal diagnòstic ni informes mèdics), però s'utilitzen a edats molt primerenques, en les quals ni el cos ni el cervell s'han desenvolupat, fàrmacs com els blocadors de la pubertat que han estat qualificats per la NICE fàrmacs experimentals perquè no hi ha suficients estudis que els avalin, i es fa un ús off-label tot i l'evidència d'efectes secundaris greus i irreversibles. Probablement ningú entendria que en altres situacions s'acceptés que el diagnòstic no calgués per iniciar un tractament que presenta riscos. Ens podem imaginar alguna persona auto-receptant-se insulina perquè considera que li convé? Entre els joves que transicionen s'estan descrivint cada cop més penediments, processos de detransició i seqüeles persistents. També hem d'assenyalar que la transició social, que ja es fa als centres escolars i a les xarxes, pot tranquil·litzar i funcionar molt bé a curt termini, però a llarg termini sol crear més angoixa i conduir a la transició física com a un fet inevitable.

## L'ÈTICA DELS VALORS EN LA PROTECCIÓ DELS MENORS AMB DISCONFORMITAT AMB EL SEU SEXE BIOLÒGIC

- ❖ **DEDICACIÓ...** Fent de l'atenció a la seva salut el centre del meu interès professional.
- ❖ **RESPECTE...** Respectant la seva dignitat, el seu dret a decidir, la seva intimitat i guardant secret de la informació que conec de la seva persona.
- ❖ **PROXIMITAT...** Tractant-lo amb calidesa, estimació, i cortesia, procurant comprendre les seves emocions i mantenir la serenitat en els moments difícils.
- ❖ **LLEIALTAT...** Donant-li informació clara i sincera dels seus problemes de salut.
- ❖ **PRUDÈNCIA...** No actuant sense informació adequada, ni recomanant accions poc provades, d'utilitat o seguretat dubtoses o que aportin més risc que benefici.
- ❖ **EQUITAT...** Tractant a tothom amb el mateix interès i fent bon ús dels recursos de què dispojo pel conjunt dels ciutadans.
- ❖ **HONRADESA...**mantenint els meus coneixements al dia, consultant quan calgui un altre professional de confiança, i evitant que altres interessos personals alterin aquest compromís.

La nostra espècie es caracteritza per **la creació de relats** que interpreten la realitat que ens envolta, ensenyen qui som a la nostra comunitat i quin és el nostre paper en la mateixa. Aquests relats canvien, la història així ho demostra. **El desenvolupament de la tecnologia** ha fet possible que els nostres **relats hagin canviat** la realitat que ens envolta, fins i tot l'aparença dels nostres cossos. No obstant, **no ha canviat la nostra realitat biològica**. Pretendre que la modificació dels nostres cossos canvia la nostra dotació genètica i el nostre ADN és una falsedat absoluta i és ingènua la persona que s'ho creu. Però des de l'àmbit professional no es pot difondre conceptes erronis científicament. Les possibilitats tecnològiques introdueixen noves possibilitats, no sempre justes i saludables, que **obliguen a noves reflexions ètiques**. L'autèntica lluita és fer possible una **societat sense discriminacions**, sigui per raó de sexe, ètnia o posició social. Les modificacions del nostre aspecte corporal són permissibles sempre i quan la persona tingui la maduresa necessària per acceptar el caràcter irreversible d'aquestes, mai abans.

Document complet:

[https://ecamfic.files.wordpress.com/2022/05/document-curt\\_version-finaldefinitiu2.pdf](https://ecamfic.files.wordpress.com/2022/05/document-curt_version-finaldefinitiu2.pdf)