

# La ideología de género perjudica a los niños



AMERICAN COLLEGE  
OF PEDIATRICIANS®  
*Best for Children*

Health Professionals

You are here: [Home](#) › [The College Speaks](#) › [Position Statements of the College](#) › [Gender Ideology](#)

## Gender Ideology Harms Children

*March 21, 2016 – a temporary statement with references. A full statement will be published in summer 2016.*

The American College of Pediatricians urges educators and legislators to reject all policies that condition children to accept as normal a life of chemical and surgical impersonation of the opposite sex. Facts – not ideology – determine reality.

... y a toda la sociedad humana.

Es un programa político de  
**ingeniería social**

**2017**

Traducción: [seryactuar.org](http://seryactuar.org)

En el año 1994 se celebra en Miami la Cumbre de las Américas de Las Naciones Unidas.

Los presidentes no tratan únicamente temas relativos al comercio entre las naciones del continente americano, sino que.....

¡acuerdan apoyar “la educación sexual y reproductiva” para niños y jóvenes recomendada por la OMS!

En esa misma línea, el 27 de agosto del 2009 la ONU presenta oficialmente la **Guía de Educación Sexual para el Empoderamiento de los Jóvenes** elaborada por la UNESCO para su uso en las escuelas.

Este manual de perversión de menores, que violenta todo el orden natural, separa a los niños en cuatro grupos de edad:

de 5 a 9 años

de 9 a 12 años

de 12 a 15 años

de 15 a 18 años

A partir de los **5 años** los niños deberán ser iniciados en la **masturbación**. Deberán ser introducidos en “los roles y los estereotipos de género”, es decir, en la apología de la **homosexualidad**.

A partir de los **9 años**, los niños deberán ser instruidos sobre los “efectos positivos y negativos de los **afrodisíacos**”, y deberán aprender a luchar contra “la homofobia, la transfobia y la violencia de **género**”.

A partir de los **12 años** aprenderán los diferentes **métodos de aborto** disponibles y profundizarán en las “**razones para abortar**”.

De los **15 a los 18 años** deberán salir preparados en los temas de “violencia de **género**” y convertidos en **activistas** de la promoción “del derecho al aborto y del derecho al acceso al **aborto seguro**”.



## La ideología de género perjudica a los niños <sup>1</sup>

El Colegio Americano de Pediatras urge a los educadores y legisladores a rechazar todas las políticas que condicionen a los niños para aceptar como 'normal' una vida de suplantación química o quirúrgica de su sexo por el sexo opuesto. *Son los hechos, y no la ideología, quienes determinan la realidad.*

- 1. La sexualidad humana es un rasgo biológico objetivo binario:** XY y XX son marcadores genéticos saludables, no los marcadores genéticos de un trastorno. La norma del diseño humano es ser concebido como hombre o como mujer. La sexualidad humana es binaria por definición, siendo su finalidad obvia la reproducción y crecimiento de nuestra especie. Este principio es autoevidente. Los extraordinariamente raros trastornos del desarrollo sexual, entre ellos la feminización testicular [o síndrome de insensibilidad de los andrógenos, n.n.] y la hiperplasia suprarrenal congénita, son desviaciones de la norma sexual binaria, todas ellas médicamente identificables y directamente admitidas como trastornos del diseño humano. Los individuos con trastornos del desarrollo sexual (mencionados también como "intersexo") no constituyen un tercer sexo{1}.
- 2. Nadie nace con un género. Todos nacemos con un sexo biológico. El género (la conciencia y sentimiento de uno mismo como hombre o mujer) es un concepto sociológico y psicológico, no un concepto biológico objetivo.** Nadie nace con conciencia de sí mismo como hombre o mujer; esta conciencia se desarrolla con el tiempo y, como todos los procesos de desarrollo, puede desviarse a consecuencia de las percepciones subjetivas del niño, de sus relaciones y de experiencias negativas desde la infancia. Quienes se identifican como "*sintiéndose del sexo opuesto*" o como "*algo intermedio*" no conforman un tercer sexo. Siguen siendo hombres biológicos o mujeres biológicas{2},{3},{4}.
- 3. La creencia de una persona de que él o ella es algo que no es constituye, en el mejor de los casos, un signo de pensamiento confuso.** Cuando un niño biológicamente sano cree que es una niña, o una niña biológicamente sana cree que es un niño, existe un problema psicológico objetivo *en la mente*, no en el cuerpo, y debe ser tratado como tal.  
  
Estos niños padecen *disforia de género*. La disforia de género, antes denominada trastorno de identidad de género, es un trastorno mental así reconocido en la más reciente edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V)*{5}. Las teorías psicodinámicas y de aprendizaje social sobre la disforia de género o trastorno de identidad de género nunca han sido refutadas{2},{4},{5}.
- 4. La pubertad no es una enfermedad, y los bloqueadores hormonales pueden ser peligrosos.** Reversibles o no, los bloqueadores hormonales inducen un estado de enfermedad -la ausencia de pubertad- e inhiben el crecimiento y la fertilidad en un niño que antes era biológicamente sano{6}.
- 5. Según el DSM-V, hasta un 98% de niños con género confuso y hasta un 88% de niñas con género confuso aceptan finalmente su sexo biológico** tras pasar la pubertad de forma natural{5}.

---

1 [Gender Ideology Harms Children](#)

6. **Los niños pre-púberes diagnosticados con disforia de género pueden recibir medicación de bloqueadores hormonales a edad tan temprana como 11 años, y precisarán hormonas cruzadas al final de la adolescencia para seguir imitando al sexo opuesto. Estos niños nunca serán capaces de concebir hijos ni genéticamente propios ni a través de la tecnología de reproducción asistida. Además, las hormonas cruzadas (testosterona y estrógenos) se asocian con riesgos para la salud, entre ellos cardiopatías, hipertensión, coágulos de sangre, derrame cerebral y cáncer**{7},{8},{9},{10} {11}.
7. **Las tasas de suicidio son veinte veces mayores entre los adultos que utilizan hormonas cruzadas y sufren cirugía de reasignación de sexo, incluso en Suecia, que se encuentra entre los países con mayor respaldo LGBT**{12}.  
¿Qué persona compasiva y razonable condenaría a ese destino a chicos jóvenes sabiendo que tras la pubertad hasta un 88% de las chicas y un 98% de los chicos aceptarían la realidad y alcanzarán un estado de salud física y mental?
8. **Condicionar a los niños a creer que es normal estar toda la vida sustituyendo química y quirúrgicamente su propio sexo por el opuesto constituye un abuso infantil.** Respaldar la discordancia de género como algo normal a través de la educación pública y de las políticas legales confundirá a hijos y padres, llevando a muchos niños a acudir a "clínicas de género" donde les administren fármacos bloqueadores hormonales. Esto, a su vez, virtualmente asegura que ellos "elegirán" recibir vitaliciamente hormonas cruzadas cancerígenas o de un modo u otro tóxicas, y probablemente considerarán, cuando sean adultos jóvenes, la mutilación quirúrgica innecesaria de sus órganos sanos.
  - *Michelle A. Cretella, M.D.*  
Presidente del American College of Pediatricians
  - *Quentin Van Meter, M.D.* - Pediatra endocrinólogo  
Vice Presidente del American College of Pediatricians
  - *Paul McHugh, M.D.* - Profesor de Psiquiatría ,premio de Servicios Distinguidos por la Universidad en la Facultad de Medicina Johns Hopkins y anterior jefe de psiquiatría del Hospital Johns Hopkins

Publicado originalmente en **2016** - Actualizado Setiembre de **2017**

Se puede descargar la versión original inglés de esta página en PDF aquí: **Gender Ideology Harms Children**

## Referencias:

- {1} Consortium on the Management of Disorders of Sex Development, [Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood](#), Intersex Society of North America, 25-3-2006. Accessed 3/20/16 from <http://www.dsdguidelines.org/files/clinical.pdf>.
- {2} Kenneth J. Zucker y Susan J. Bradley, "[Gender Identity and Psychosexual Disorders](#)", en *Focus. The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, vol. III, n° 4, otoño de 2005 (págs. 598-617).
- {3} Neil W. Whitehead, "[Is Transsexuality biologically determined?](#)", en *Triple Helix*, otoño de 2000, págs. 6-8; véase también Neil W. Whitehead, "[Twin Studies of Transsexuals](#)" (descubre discordancias). accessed 3/20/16 from [http://www.mygenes.co.nz/transs\\_stats.htm](http://www.mygenes.co.nz/transs_stats.htm).
- {4} Sheila Jeffreys, *Gender Hurts: A Feminist Analysis of the Politics of Transgenderism*, Routledge, Nueva York, 2014, págs.1-35.
- {5} American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5ª edición, Arlington (Virginia), American Psychiatric Association, 2013 (págs. 451-459). Véase a partir de la página 455 los índices de persistencia de la disforia de género. [La cita se refiere a la edición norteamericana. [Para la edición española, pincha aquí.](#)]
- {6} Wylie C. Hembree *et al*, "[Endocrine treatment of transsexual persons: an Endocrine Society clinical practice guideline](#)", en *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2009 (94), 9, págs. 3132-3154.
- {7} Michelle Forcier y Johanna Olson-Kennedy, "[Overview of the management of gender nonconformity in children and adolescents](#)", en *UpToDate*, 4 de noviembre de 2015. Accessed 3.20.16 from [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com).
- {8} Eva Moore, Amy Wisniewski y Adrian Dobs, "[Endocrine treatment of transsexual people: A review of treatment regimens, outcomes, and adverse effects](#)", en *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2003; 88(9), págs. 3467-3473.
- {9} FDA (Federal and Drug Administration), [comunicación sobre la seguridad de productos de la testosterona](#). Accessed 3.20.16:  
<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm161874.htm>.
- {10} Organización Mundial de la Salud, [clasificación de los estrógenos como cancerígenos](#). Accessed 3.20.16:  
<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm161874.htm>.
- {11} Eyler AE, Pang SC, Clark A. LGBT assisted reproduction: current practice and future possibilities. *LGBT Health* 2014;1(3):151-156.
- {12} Cecilia Dhejne *et al*, "[Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden](#)", en *PLoS ONE*, 2011, 6(2). Trabajo del departamento de Neurociencia Clínica, división de Psiquiatría, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia. Accessed 3.20.16 from <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0016885>.