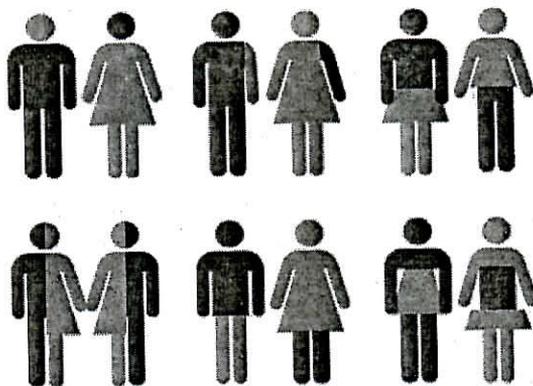


El Colegio Americano de Pediatras desmonta la ideología de género y la transexualidad infantil en 8 puntos

El Colegio Americano de Pediatras, ha realizado un estudio en el que hablan de los peligros de la transexualidad y de la ideología de género, haciendo especial hincapié en la transexualidad infantil.



La ideología de género se basa en la facultad humana de la libertad, que no tiene origen genético

El Colegio Americano de Pediatras, encabezado por su presidenta, Michelle A. Cretella; su vicepresidente, Quentin Van Meter y con el apoyo de Paul McHugh, antiguo jefe de Psiquiatría del Hospital Clínico John Hopkins, ha realizado un estudio en el que se abordan los peligros de la transexualidad y de la ideología de género, haciendo especial hincapié en la transexualidad infantil.

El estudio final será publicado a finales de verano, sin embargo, **los doctores han adelantado 8 de los puntos fundamentales en los que se basa el estudio.** Bajo el título “**La ideología de género perjudica a los niños**”, el Colegio Americano de Pediatras desmonta, paso a paso, la transexualidad infantil, **condenando la normalización de la transexualidad en los colegios y en política como si fuera algo bueno y saludable.**

Este estudio se basa puramente en datos científicos y biológicos, dejando claro desde el principio del informe que las ideologías no caben en un documento científico. En este documento, se insta a los educadores y a los políticos a **rechazar las políticas de adoctrinamiento** que pretenden que los niños abracen de forma natural y saludable el cambio de sexo químico y quirúrgico.

“Lo normal en el diseño genético humano es ser concebido macho o hembra. Este principio es evidente por sí mismo”

A continuación, reproducimos la traducción íntegra del documento y los ocho puntos fundamentales que trata este estudio titulado ‘La Ideología de Género perjudica a los niños’:

La ideología de género perjudica a los niños

1. **La sexualidad humana es un rasgo binario, biológico y objetivo.** Los genes 'XY' y XX son marcadores genéticos de la salud, no marcadores genéticos de un trastorno. Lo normal en el diseño genético humano es ser concebido macho o hembra. La sexualidad humana está diseñada de manera binaria con la intención evidente de la reproducción y multiplicidad de nuestra especie. Este principio es evidente por sí solo.

Los trastornos del desarrollo de la sexualidad (DSD) y sus desviaciones, incluyendo la feminización testicular y la hiperplasia suprarrenal congénita, son médicamente identificables en la norma binaria sexual y es por ello por lo que se reconocen como trastornos del diseño humano.

2. Nadie nace con género. Todo ser humano nace con sexo biológico. El de género (la toma de conciencia y el sentirse masculino o femenino) es un concepto sociológico y psicológico, no una objetividad biológica. Nadie nace con la conciencia de sí mismo como hombre o mujer. Esta toma de conciencia se desarrolla con el tiempo y, como todos los procesos del desarrollo, puede ser descarrilado por las percepciones subjetivas de la infancia; las relaciones; y las experiencias negativas ocurridas desde la infancia. Las personas que se identifican con "la sensación de pertenecer al sexo opuesto" o "en algún punto intermedio", no forman un tercer grupo sexual, siguen siendo hombres o mujeres biológicos.

3. La creencia de una persona de pertenecer o no a un determinado sexo es, en el mejor de los casos, un pensamiento confuso. Cuando un niño y una niña, biológicamente sanos, creen que son lo contrario a su sexo biológico, se produce un problema psicológico, no físico y, por tanto, debe ser tratado como tal. Estos niños sufren disforia de género. La disforia de género (GD) está reconocida como un trastorno mental en la reciente edición del Manual de Diagnósticos y Estadísticas de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-V).

4. La pubertad no es una enfermedad, pero el bloqueo de las hormonas de la pubescencia puede ser muy peligroso. Bloquear este tipo de hormonas durante la pubertad induce un estado de enfermedad, es decir, provoca la ausencia de pubertad, inhibiendo el crecimiento y la fertilidad de un niño que, antes del proceso, era biológicamente sano.

5. Según el DSM-V, mencionado previamente, el 98% de los varones y el 86% de las mujeres que durante la infancia confunden su género, finalmente aceptan su sexo biológico tras pasar por la pubertad.

6. Los niños que utilizan bloqueadores de la pubertad para realizar un cambio de sexo, necesitarán hormonas del sexo opuesto durante una adolescencia tardía. La utilización de las hormonas sexuales como la testosterona y los estrógenos del sexo opuesto conllevan riesgos peligrosos para la salud. La ingesta de hormonas puede provocar presión arterial disparada; coágulos de sangre; accidentes cerebrovasculares y cáncer.

7. Las tasas de suicidio son veinte veces mayores en los adultos que usan hormonas del sexo opuesto y/o se someten a una cirugía de cambio de sexo. Incluso en Suecia, que es uno de los países más a favor de la inclusión y normalización de la ideología de género, los suicidios se disparan. ¿Qué

persona, compasiva y razonable, desearía condenar a niños pequeños a semejante destino, sabiendo que después de la pubertad, hasta el 88% de las niñas y el 98% de los niños con dudas sobre su género aceptan su realidad física y consiguen un estado de bienestar físico y mental?

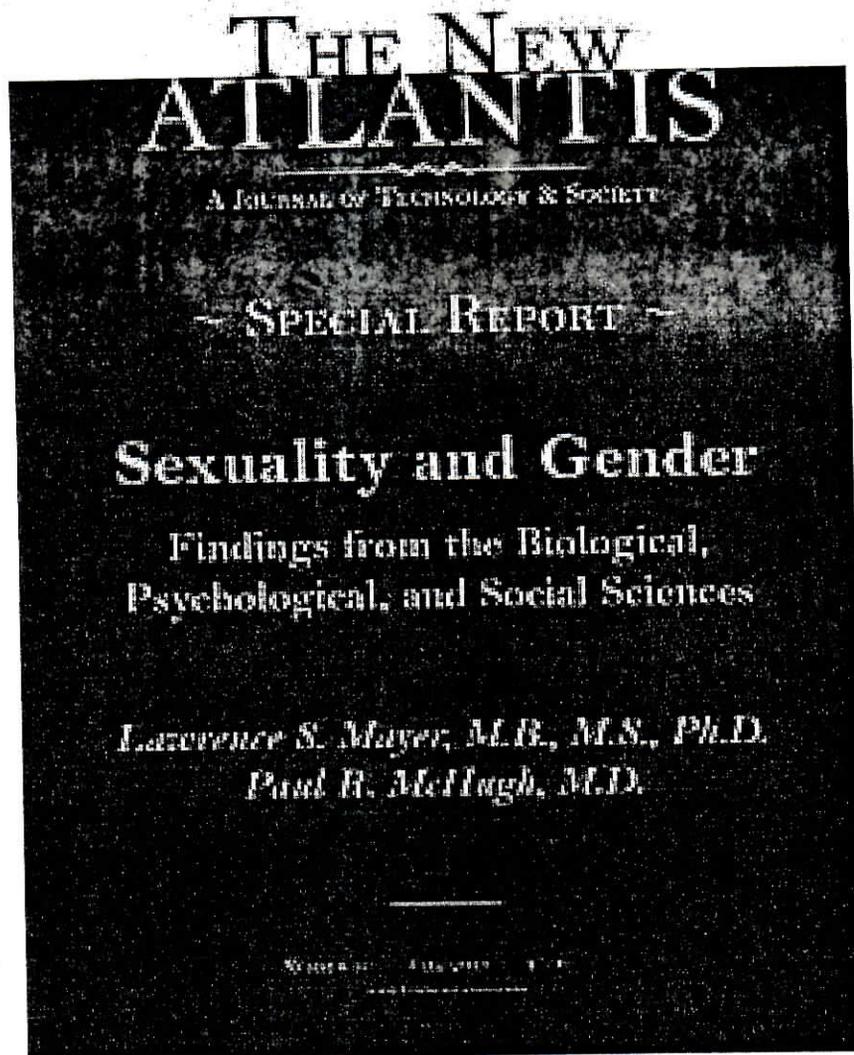
8. Condicionar la educación de los niños haciéndoles creer que la suplantación del sexo biológico mediante cirugías y productos químicos es algo normal y saludable es abuso infantil. Endosar la ideología de género de forma generalizada y a través de la educación pública y de los políticos confundirá tanto a niños como a padres, lo que provoca que cada vez más niños acudan a las "clínicas de género" para recibir medicamentos químicos que bloquean las hormonas pubescentes.

Muchos niños elegirán una vida llena de hormonas cancerígenas y de productos químicos tóxicos nada recomendables para la salud y muchos de ellos elegirán la mutilación quirúrgica, innecesaria, de partes de su cuerpo perfectamente sanas en su juventud.

Bibliografía:

La publicación de **Tecnología y Sociedad The New Atlantis** publica en su número 50 (otoño de 2016) un "informe especial" titulado "Sexualidad y género. Hallazgos de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales" donde se revisan más de quinientas investigaciones científicas recientes sobre la orientación sexual, la correlación entre orientación sexual y salud mental y la naturaleza y problemática de la identificación transgénero. Las conclusiones del estudio son demoledoras para la ideología de género (ofrecemos abajo traducidas partes sustanciales del mismo):

- 1.- No hay pruebas científicas de una base biológica de la homosexualidad ni de su invariabilidad,
- 2.- Tampoco hay de que el estrés social (por discriminación o estigmatización) sea la causa principal de que la población homosexual y transgénero tenga un mayor riesgo de problemas de salud mental e índices de suicidio, y por último
- 3.- Desaconsejan los tratamientos transgénero en menores por la evolución en el tiempo de la percepción del niño o adolescente sobre su género.



Para cuestiones que son más sencillas de estudiar empíricamente, como las que se refieren a las tasas de datos de salud mental para subpoblaciones identificables de minorías sexuales, la investigación ofrece algunas respuestas claras: estas subpoblaciones muestran tasas más elevadas de depresión, ansiedad, abuso de sustancias y suicidio en comparación con la población general.

Frecuentemente se alega una hipótesis, **el modelo de estrés social** (que sitúa el estigma, el prejuicio y la discriminación como causas principales de las mayores tasas de pobre salud mental para estas subpoblaciones), como forma de explicar esta disparidad. **Aunque los individuos no-heterosexuales y transgénero son con frecuencia objeto de factores de tensión social y de discriminación, la ciencia no muestra que esos factores por sí solos expliquen la totalidad, ni siquiera la mayoría, de las disparidades en la salud entre la población no-heterosexual y transgénero y la población general. (...)**

LOS AUTORES y SU PROPÓSITO

Los autores del estudio son dos científicos de primer nivel.

El doctor **Lawrence S. Mayer** es médico psiquiatra, epidemiólogo y matemático, y profesor del Departamento de Psiquiatría de la Universidad Johns Hopkins y profesor de Estadística en la Universidad del Estado de Arizona. Ha trabajado en centros tan prestigiosos como la Universidad de Princeton y la Clínica Mayo.

El doctor **Paul R. McHugh** estudió en Harvard y está considerado el más importante psiquiatra norteamericano del último medio siglo. Fue durante veinticinco años jefe de Psiquiatría en el Hospital Johns Hopkins, donde también a lo largo de un lustro ejerció como director médico. Entre 2002 y 2009 fue miembro del consejo asesor sobre Bioética del presidente de Estados Unidos.

"Este informe fue escrito para el público general y para los profesionales de la salud mental con objeto de llamar la atención sobre las cuestiones de salud mental a las que se enfrenta la población LGBT y para ofrecer una visión científica al respecto", explica el doctor Mayer en el Prefacio.

"El informe surgió a petición del doctor Paul R. McHugh, antiguo jefe de Psiquiatría del Hospital John Hopkins y uno de los psiquiatras de referencia a nivel mundial", continúa: "El doctor McHugh me pidió que revisara una monografía que sus colegas y él habían esbozado sobre asuntos relacionados con la orientación sexual y la identidad sexual. En principio mi tarea era garantizar la precisión de las conclusiones estadísticas y revisar algunas fuentes adicionales". "En los meses posteriores leí a fondo más de quinientos artículos científicos sobre estos temas y escruté con detenimiento cientos de ellos más", afirma el doctor Mayer:

" Me alarmó saber que la comunidad LGBT sufre una tasa desproporcionada de problemas de salud mental en comparación con la población en su conjunto".

"A medida que mi interés crecía", añade, "revisé investigaciones en una amplia variedad de campos científicos: epidemiología, genética, endocrinología, psiquiatría, neurociencia, embriología y pediatría. También revisé muchos de los estudios académicos empíricos realizados en el ámbito de las ciencias sociales: psicología, sociología, ciencia política, economía y estudios de género".

Finalmente explica "Acepté el encargo de ser el autor principal del texto y reescribirlo, reorganizarlo y ampliarlo. Apoyo todas las afirmaciones de este informe, sin reservas y sin prejuicios ante los debates políticos o filosóficos. Este informe es sobre ciencia y medicina, nada más y nada menos".

Concluye **dedicando el estudio a la comunidad LGBT**, "que padece una tasa desproporcionada de problemas de salud mental en comparación con la población global", porque "debemos encontrar formas de aliviar su sufrimiento". Y, **"sobre todo", dedica el estudio "a los niños en conflicto con su sexualidad y su género"**. Porque **"la idea de que un niño de dos años que haya expresado pensamientos o comportamientos identificados con el sexo opuesto, puede ser etiquetado de por vida como transgénero no tiene absolutamente ningún apoyo científico"**.

De hecho, **es una iniquidad** creer que todos los niños que tienen en algún momento de su desarrollo pensamientos o comportamientos atípicos sobre el género, particularmente antes de la pubertad, **deben ser animados a ser transgénero".**