

Estimado Sr. Gabilondo:

Nos ponemos en contacto con usted ante la reciente noticia de que ha presentado recurso de inconstitucionalidad en relación a la ley 17/2023, de 27 de diciembre, por la que se modifica la ley 2/2016, de 29 de marzo, de identidad y expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.

Nuestra posición es de cautela con las soluciones médicas y quirúrgicas irreversibles como respuesta ante esta situación, ya que consideramos que la exploración de la sexualidad y roles de género forma parte del desarrollo normal en esta etapa de la vida.

Por otro lado, como bien sabrá, en diversos países de nuestro entorno, y en el nuestro mismo, en los últimos años se ha incrementado exponencialmente -varios miles por cien- el porcentaje de adolescentes, especialmente de sexo femenino, que se autoidentifican como trans y exigen una transición médica inmediata, sin ningún proceso de reflexión previa ni de valoración de caso individualmente para apoyar con la mejor alternativa posible ante su sufrimiento. Así, por ej. en Cataluña el aumento ha sido de aprox. 7000%. Además, se estima que en torno al 90% de estos/as adolescentes y jóvenes presentan malestares emocionales, patología de salud mental, neurodivergencia -especialmente autismo y altas capacidades intelectuales-y/o antecedentes de vivencia de situaciones traumáticas (bullying, abuso sexual en la infancia, violencia de género en su contexto familiar, etc). En otros casos se trata de jóvenes homosexuales a los/as que cuesta aceptar su orientación sexual y/o disconformes con los roles y estereotipos de género más rancios y sexistas de nuestra sociedad.

Este cambio de patrón y prevalencia, en cualquier otra cuestión relativa a condiciones de la salud, habría suscitado el estudio tanto de sus causas como del modelo de atención más adecuado. Y así está sucediendo en países de nuestro entorno que previamente habían adoptado el modelo afirmativo, es decir, la atención basada en la autoidentificación exclusivamente, sin valoración clínica ni diagnóstico diferencial en pro de la despatologización.

Inglaterra, Noruega, Suecia, Finlandia, Francia, Dinamarca o Italia están reconociendo en la actualidad la posibilidad del contagio social y la necesidad de valorar cada caso individualmente, siendo el apoyo psicológico la primera línea de intervención, máxime teniendo en cuenta que los estudios más confiables establecen que aproximadamente un 80% de las personas con disconformidad de género superan ésta una vez superada la adolescencia si se les deja tiempo suficiente para madurar con un acompañamiento emocional prudente, sin intervención hormonal de ningún tipo. Incluso, Países Bajos, país de procedencia del denominado "protocolo holandés" impulsor del uso de bloqueadores de la pubertad, está iniciando una revisión de la calidad de la evidencia en la que se basa dicho protocolo y los riesgos que conlleva el uso de bloqueadores.

La Comunidad de Madrid, con la ley 17/2023 ha venido a introducir en la atención médica el criterio de las sociedades médicas y el principio básico "primum non nocere" en la legislación autonómica. Y lo ha hecho conforme a la Constitución Española, en tanto en cuanto ha tenido en cuenta el escrupuloso respeto a ésta, en especial al art 10 y el art 43, así como al resto del ordenamiento jurídico, tomando como foco principal el Interés Superior del Menor. Este enfoque no puede ser entendido como terapia de conversión, prohibida en el artículo 17 de la ley estatal, y así lo han indicado profesionales del ámbito de la salud en repetidas ocasiones. Muy al contrario, el enfoque basado en el criterio de las sociedades médicas recoge las recomendaciones de la OMS para los casos de incongruencia de género, como indicaremos más adelante.

Por su parte, la Convención Internacional de los Derechos de la Infancia reconoce el derecho de ésta a la salud, derecho protegido en la ley 17/2023, conforme al criterio tanto de la Organización Mundial de la Salud como de las principales sociedades médicas

Concretamente, la OMS, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), actualmente recoge, de forma acertada desde nuestro punto de vista, la discordancia de género como una condición de la salud sexual no patológica. Sin embargo, también reconoce la necesidad de diagnóstico¹ médico de esta condición de la salud en los distintos grupos de edad² y conforme a criterios de diagnóstico³ claros y perdurables en el tiempo

Por su parte, el Manual Diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría DSM V-TR recoge los criterios diagnósticos de la disforia de género tanto para niños como para adolescentes y adultos, debiendo existir incongruencia de género durante al menos 6 meses y malestar clínicamente significativo derivado de la misma. Por tanto, se reconoce que la incongruencia o disconformidad de género per se no es un trastorno, sino una variante de la identidad y la expresión de género humana. Pero que, sin embargo, cuando el desajuste entre el sexo de la persona y la identidad de la misma causa malestar significativo el diagnóstico clínico es necesario, máxime si la persona siente la necesidad de realizar una modificación médica de su cuerpo con hormonación y/o cirugía para que esté más alineado con su identidad de género.

La necesidad de realizar diagnóstico, por tanto, no significa patologizar a la persona, sino evaluar profesionalmente si el malestar de la persona viene derivado de la incongruencia de género (y si, por tanto, en este caso una transición médica puede ayudarle a mejorar su malestar) o, si, por el contrario, el sentimiento de incongruencia y el malestar emocional de la persona se derivan de otras circunstancias y/o problemáticas que estén presentes.

Es en este sentido que nos preocupa profundamente el posicionamiento del Defensor del Pueblo en relación a la modificación de la ley de la Comunidad de Madrid, máxime teniendo en cuenta que no hemos podido exponerle nuestra postura como familias, organizaciones de mujeres y colectivos afectados.

Por todo ello solicitamos mantener una reunión urgente con usted.

Reciba un cordial saludo,

Agrupación AMANDA, ContraBorrado de las Mujeres y DOcentes FEMinistas por la COeducación

¹ <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#90875286>

<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#411470068>

<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#90875286>