



# ¿Qué aporta el Informe Cass a la coeducación?

Docentes Feministas por la Coeducación. DoFemCo.

El informe Cass, [Independent review of gender identity services for children and young people: Final report](#), es el resultado de la investigación encargada por el gobierno británico en 2019 a la Dra. Hilary Cass ante el **alarmante y desproporcionado aumento del 4400% de niñas y adolescentes que acuden al GIDS de la Clínica Tavistock-Portman** (Gender Identity Development Service en el sistema público de salud, National Health Service) **declarándose chicos y pidiendo una transición médica.**

La Dra. Cass, pediatra de amplísima y reconocida experiencia con la infancia y la adolescencia con problemas cognitivos y neurológicos, realiza una investigación independiente sin precedentes, analizando más de cien mil casos recogidos en 23 servicios de atención a la identidad de género desde el año 2017 a 2022. Además, su equipo repasa a fondo la literatura médica existente hasta la fecha y la contrasta con los casos analizados, para concluir en que no existe ninguna evidencia médica probada de que este aumento insólito y exponencial de chicas pidiendo realizar transiciones médicas tenga un origen biológico, genético, prenatal o medioambiental.

Las docentes feministas ya habíamos observado este hecho en las aulas y así se puso de relieve tanto en [La Coeducación Secuestrada](#) como en el informe realizado por Feministes de Catalunya también analizado por DoFemCo, [Análisis de DoFemCo sobre el informe Trànsit](#). Quedó igualmente recogido y analizado por el Informe de Confluencia Movimiento Feminista de doce comunidades autónomas más de nuestro país: [Las leyes trans y el "modelo afirmativo" en España](#) (con datos de Andalucía, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-León, Cataluña, Madrid, Murcia, Navarra, Valencia, País Vasco).

Anteriormente, la reconocida Dra. Riittakerttu Kaltiala, también citada por Cass en su informe, había realizado una aportación concluyente desde el campo de la psiquiatría (cf. [La transición de género se ha salido de control - Bioética en la Red](#)). Después de poner ella misma en marcha el llamado “protocolo holandés”, basado en la autoafirmación de género, y con ello proceder al bloqueo de pubertad en menores con disforia de género, **reconoció públicamente el grave error cometido y propició el inicio de la marcha atrás en tales protocolos en el sistema público de salud en Finlandia, pasando a ser imitado en Suecia y, recientemente, en Francia.**

Tras la publicación del Informe Cass y con el precedente de la Dra. Kaltiala, el Royal College of Psychiatrists ha hecho público su total apoyo en lo que define como una verdadera necesidad de retomar la buena praxis médica: [Detailed response to The Cass Review's Final Report](#). También la European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP) ha publicado su posición de apoyo inequívoco al Informe Cass. [ESCAP statement on the care for children and adolescents with gender dysphoria: an urgent need for safeguarding clinical, scientific, and ethical standards \(springer.com\)](#).

La Dra. Hilary Cass no sólo descarta en su trabajo un posible origen biomédico de este fenómeno, sino que apela a buscar los factores generadores de la disforia de género en la infancia y la adolescencia, especialmente en las niñas (el malestar con su propio cuerpo sexuado) en otro lugar. En un ejercicio impecable de aproximación holística a este grave problema hace una **explícita llamada a buscar las causas en el ámbito psico-social, apuntando ahí a las razones ya denunciadas y analizadas en profundidad en La Coeducación Secuestrada: comorbilidades, problemas familiares, abusos sexuales, consumo de pornografía y problemas de salud mental**, siendo explícitamente mencionado el **impacto de la exposición de menores a la influencia de contenidos transgeneristas en las escuelas y en las redes sociales**.

Adicionalmente, este informe ha dado un paso más allá, creando un hito: el cierre de Tavistock, la principal clínica de transición médica en Reino Unido. No han dado marcha atrás en los protocolos: **han eliminado el principal protocolo ejecutor. Esta acción ha dejado un mensaje implícito: no hay un “error mejorable” en el GIDS sino una grave negligencia médica.**

El informe Cass pone de manifiesto que se han suministrado bloqueadores de la pubertad sin tener claro que esto fuera una mejora para las y los pacientes que acudían a esta clínicas en busca de alivio a su malestar, pues literalmente menciona que **se ha proporcionado un tratamiento clínico a quienes lo han reclamado sin asegurarse de que ese tratamiento medicalizado fuera la mejor opción para esos pacientes**. El mismo Dr. David Bell, responsable del GIDS de la Clínica Tavistock, ha reconocido y apoyado este cierre sabedor del gravísimo escándalo de salud pública por el que tendrán, con toda probabilidad, que responder ante la justicia. Se prevén denuncias masivas e indemnizaciones en cadena: [The Cass review of gender identity services marks a return to reason and evidence – it must be defended | David Bell | The Guardian](#) .

Al admitir el error de dar tratamiento clínico sin una correcta revisión de la historia de cada paciente se admite, colateralmente, que **el modelo afirmativo es también un grave error** desde el punto de vista médico y que la autopercepción es no sólo insuficiente sino negligente como herramienta para poner en marcha una transición médica en menores.

El **descarte del modelo afirmativo** es, asimismo, coherente con el uso muy medido del lenguaje que se hace en el informe. En ningún momento habla del transgenerismo en lo relativo a la infancia. No hace una

sola mención a “menores transgénero” ni habla de “infancias trans”. Tampoco habla de “sexo asignado al nacer” sino de “sexo registrado”.

Por otra parte, Hilary Cass también apunta a lo que nosotras hemos defendido siempre desde la coeducación: que **la transición social es, en sí, un factor muy influyente y pernicioso, un paso previo al aumento de transiciones médicas en menores, haciendo numerosas referencias a ello dentro del sistema educativo y apelando a un cambio en ese sentido.**

En resumen, **este informe es un importantísimo refuerzo para seguir reivindicando la vuelta a la coeducación** ya que aporta un estudio médico-clínico empírico, riguroso, complementario al que nosotras, como docentes e investigadoras en educación podemos ofrecer y coincide plenamente en el enfoque y punto de partida inicial, el hilo conductor de su línea de trabajo, que es también el nuestro: **la llamada a las autoridades a restaurar un enfoque sano del desarrollo y de la sexualidad en las y los menores y la denuncia de la enorme injusticia cometida en los últimos años, en la que las niñas, sobre todo, han recibido el daño mayoritario.**

Tenemos, por tanto, por una parte, en lo bio-médico, el Informe británico Cass, el finlandés Kaltiala, el del Royal College of Psychiatrists, las recomendaciones de la misma OMS, la American Society de pediatría y decenas de otras organizaciones médicas (véase: [Política inmune a la evidencia científica sobre los “menores trans” | Agenda Pública](#)). Y por otra parte, en lo psico-social, nuestros propios informes y publicaciones: La Coeducación Secuestrada, el Informe Trànsit, el Informe de CCAA de Confluencia MF. Con todas estas evidencias, **podemos afirmar que contamos ya con un bloque consolidado de datos y argumentos contrastados para confrontar el avance de este daño tan evitable y reafirmarnos en la necesidad de recuperar la coeducación como prevención y la ética clínica en el tratamiento.**

Docentes Feministas por la Coeducación.

2 de mayo de 2024

Licencia Creative Commons CC BY-SA 4.0

