

# En los temas de género, lo primero son los datos científicos y no la ideología

## Entrevista con Paul McHugh

Artículo extraído de

<https://www.bioeticaweb.com/en-los-temas-de-genero-lo-primero-son-los-datos-cientificos-y-no-la-ideologia-entrevista-con-paul-mchugh/>

El insigne epidemiólogo y psiquiatra Paul McHugh es doctor en Medicina y especialista en Neurología por la Universidad de Harvard; especializado en Psiquiatría en el Maudsley Hospital e Institute of Psychiatry de la Universidad de Londres; director clínico y del Programa de Residencia en el New York Hospital de la Universidad de Cornell.

Fue llamado a revitalizar como Director el Departamento de Psiquiatría en el Johns Hopkins Hospital and Medical School de Baltimore, EEUU, donde consiguió situar sistemáticamente a su departamento en los dos primeros lugares del ranking americano según la U.S. News and World Report. Es Distinguished Service Professor, máxima condecoración académica en aquella institución, donde ahora es Emeritus Professor.

Concede una larga entrevista en exclusiva al periodista Jordi Picazo en su despacho del Johns Hopkins Hospital una tarde del mes de octubre de 2016, para hablar sobre su reciente y mundialmente citado informe sobre Género y Sexo, redactado junto a su colega Dr Lawrence Mayer y conocido como el Informe Mayer, que revoluciona lo que la gente popularmente cree como verdades científicas sobre la orientación sexual.

LA HOMOSEXUALIDAD ES FUNDAMENTALMENTE UNA CONDUCTA Y UNA ACTITUD, NO UNA ENFERMEDAD

**–La homosexualidad, ¿es una enfermedad?**

**Dr. McH** –“No, no es una enfermedad: la homosexualidad no es una enfermedad. Ya dejé claro en un artículo que las palabras **homosexual, gay, lesbiana**, son conceptos muy vagos: algunas veces se refieren a conductas; algunas veces se refieren a actitudes. Otras veces tienen relación con asunciones personales. “Homosexualidad” no es una buena palabra para referirnos fundamentalmente a **conducta sexual** y **actitudes** que se refieren a la **conducta sexual**”.

## EN LOS CHATS EN INTERNET SE CONFIGURAN A MENUDO LA IDENTIDAD SEXUAL, ACTITUDES Y CONDUCTAS

**Dr. McH** -“La ciencia te recomienda que estudies al paciente y averigües qué cosas en su vida y circunstancias le han llevado a esta manera de ver las cosas; y a veces te das cuenta que en algunas circunstancias y **especialmente en el caso de los niños o niñas**, la idea que tienen de a qué sexo pertenecen se desarrollan a partir de su participación activa en **salas de chat** en Internet, donde les persuaden a pensar en qué manera sus problemas psico sociales se resolverían si actuaran de esta manera o de aquella otra, y así podemos decir que ciertamente están siendo indocinados a menudo, no quiero decir siempre, pero sí a menudo. Y cuando les preguntas si han estado en Internet te contestan que sí, y no solamente eso sino que te dicen han visitado Internet porque tenían preguntas; y **‘en el chat en Internet aprendo qué respuesta tengo que dar a mis padres, a mi profesores y a todo el mundo’**.

“Así que concluyo que estas ideas y las consecuentes **actitudes** vienen **promovidas y se desarrollan en el entorno social** y esto cada vez va a más y, cuando sale algo que es totalmente nuevo, puedes constatar que es debido al poder de las salas de chat en Internet; sucede lo mismo con la anorexia y el transtorno dismórfico corporal, desórdenes que confluyen en cómo se percibe tu apariencia física y que te llevan a un tipo determinado de presentación psicossocial; los jóvenes con estos desórdenes, y ya de niños, sienten que su apariencia física tiene que cambiar para que cierto tipo de cosas les salgan mejor”.

## EL INFORME MAYER SE BASA EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA, Y NO ES MORALIZANTE.

“Hemos redactado un informe que está dirigido principalmente a decir **lo que sabemos de la ciencia** en relación a la **orientación sexual** y a la **identidad de género**, y esto es nuestro único propósito. Y hemos tenido los problemas que hemos tenido no exactamente por lo que hemos precisado en este informe, sino porque tuvimos el arrojo de hacer la pregunta del millón: **‘¿la ciencia realmente dice esto?’** [que se nace con una condición sexual como la homosexual] Y ahí es donde yace el problema y de donde surge la discusión: no nos creemos esa falsa premisa.

“Creemos que **el gran público tiene una importante confusión** acerca de lo que la ciencia dice a este respecto. En América al menos la palabra **ciencia** significa **certeza**. Sabemos que la palabra ciencia no siempre significa certidumbre, pero sigue siendo importante que antes de llegar a cualquier conclusión o prácticas la gente esté de acuerdo en qué cosas dice la ciencia hoy. No decimos que no haya otras formas de autoridad en este mundo: **hay autoridades tradicionales, hay autoridades expertas, y también hay autoridades testimoniales**: no descartamos a quien nos diga ‘escúchame, siento que he sido así toda mi vida y debo expresarlo de esta forma y no me importa lo que usted o la ciencia digan: éste soy yo’. A esto contestaría: **‘No decimos que no puedas ser tú ni decimos cualquier otra cosa porque eso te toca a ti decirlo’**.

“Sin embargo digo también que no tengo que estar de acuerdo, y nadie **tiene la obligación de estar de acuerdo en que es genético** [la orientación u opción

homosexual] o cualquier otra cosa. En este Informe -y procuramos ser muy y muy cautos, a la vez que precisos y concretos-, y por la autoridad que concedemos a la ciencia, decimos que la ciencia no apoya -ni tampoco excluye, pero principalmente no apoya- la idea de que se nace de esta forma, con una identidad que es inmutable y fija: **la genética no lo muestra**.

“Por lo que a mí respecta, una persona adulta puede hacer lo que quiera. No me digas sin embargo que son mujeres cuando son hombres. Ni intentes enseñar a los niños que tomar estas decisiones está basado en sus genes. Y que ellos deberían también actuar así. Esta confusión entre los diferentes roles hace que los niños, particularmente los niños más vulnerables, presenten más tardes problemas psicosociales y pasen a depender de lo que se espera de ellos; y lleguen a pensar que eso que se espera de ellos no pueda hacerse realidad si no se cambian de sexo. Estos niños y niñas así vivirán de una manera masculinizada o feminizada”.

EL RIESGO DE LA CIRUGÍA DE CAMBIO DE SEXO, Y LOS TRASTORNOS QUE ACARREA.

***¿Se debe animar a la gente que siente que su género es otro que el marcado por su sexo biológico a que considere cambiar las conductas relacionadas con su orientación homosexual, o debe considerarse lo más racional que actúen según sienten?***

“En mi opinión creo firmemente que la gente, si son adultos, pueden hacer exactamente lo que quiera. De hecho y como adultos, lo que va a ocurrir en la población trans género y probablemente pronto, es que actuarán como lo que sienten que son, sin operarse. Si continúan con su visión personal de que debe permitirse que ellos hagan lo que quieran hacer, que la gente debe respetarles, me pregunto por qué operarse y cambiarse el sexo biológico.

“Eso además comportará unas ventajas añadidas. Por qué no decir simplemente ‘soy una mujer’, y vestirse como una mujer, y salir a la calle como una mujer. **Me pregunto por qué soportar estas intervenciones tan serias**. La mayoría de estas intervenciones son, digamos, no demasiado buenas. Y tampoco tienen resultados demasiado buenos al final del día, y por supuestos no demasiado agradables a la vista.

“Me pregunto, no sé, por qué no te maquillas como una mujer, y sales a la calle como una mujer. Y eso es precisamente lo que va a ocurrir porque no mucha gente va a querer pasar por todo ese proceso. Si tú crees que es así como debes actuar y como quieres que se te respete, pues ¡por qué no sigues adelante!

“Nosotros los médicos sabemos que los tratamientos conllevan problemas Y en particular los tratamientos que surgen de una teoría. Y ese es exactamente el motivo por el cual **hemos desarrollado una medicina basada en la evidencia**, con ensayos, a veces ensayos a ciegas, seguimientos a largo plazo y cosas por el estilo y **esta evidencia no se está utilizando...** dicen: ‘ah bueno, estamos haciendo esto y hemos tenido buena suerte’. Pero no hacen un estudio comparativo y no están siguiendo estos casos lo suficiente en el tiempo”.

## LA ESTRUCTURA DEL CEREBRO NO TE CONDICIONA

**“El cerebro es flexible, no funciona solamente en un sentido unidireccional:** la gente tiene pensamientos o adopta ciertos tipos de conducta o hace cierto tipo de cosas y todas afectan a su cerebro. Por lo que nosotros sabemos no hay estudios prospectivos desde el comienzo que muestren que la gente que tiene un tipo u otro de estructura cerebral serán gay o transgénero o lesbianas; nada, insisto, muestra esto prospectivamente.

“Retrospectivamente hay cierto tipo de cosas que te hacen preguntarte como llega todo esto a ser; y puede llegar a ser como con cualquier tipo de práctica, como practicar el violín, o hacer cualquier otro tipo de cosas de ese tipo que afectan a la estructura del cerebro; y eso muestra que ese es el funcionamiento flexible del cerebro. Así, retrospectivamente podemos ver que el cerebro puede haber sufrido ese tipo de cambios -y no es que el cerebro cambie demasiado-, y pensamos que de ninguna manera deben utilizarse las diferencias estructurales cerebrales para concluir que la gente nace de esa forma; y sobre esto nos extendemos en el informe”.

## LA POBLACIÓN NO HETEROSEXUAL SUFRE DE UN NOTABLE INCREMENTO DE TRASTORNOS MENTALES.

“También nos muestra la ciencia que la población de personas homosexuales, gay, y transgender sufren también de un incremento en porcentaje de trastornos mentales. Ciertamente que esto puede ser debido a una dosis de estrés -como a veces se arguye- debido a la discriminación y vejaciones que reciben por su condición pero bien cierto es que todavía hay que investigar más sobre otras causas”.

## EL CIENTÍFICO MUESTRA LOS DATOS, LOS POLÍTICOS QUE REPRESENTAN A LOS CIUDADANOS, HARÁN LAS LEYES.

“¡Cómo podría estar contento con toda la tragedia que esta situación implica! Y eso precisamente es adónde conduce nuestra discusión y nuestros razonamientos. No soy yo el que va a diseñar ninguna política, o quien va a mostrar una conclusión, o va a definir unas prescripciones.

“El Consejo de Bioética del Presidente de los EEUU -del cual yo fui miembro- se postulaba acerca de la clonación, del envejecimiento y de otras adicciones físicas entre otras cosas; organizamos un Consejo No para imponer al pueblo americano una maneras de pensar concretas, sino para enseñar al pueblo americano al menos lo que la ciencia dice acerca de estos asuntos que he mencionado y que eran de nuestra competencia. Y la gente, si está bien informada, puede decidir acerca de qué políticas quieren implementar; porque estamos en democracia.

“Personalmente no llegué a esta certeza por mí mismo. Está la idea de que uno debe tomar al paciente y después asumir lo que la ciencia claramente dice sobre la condición que presente ese paciente antes de comenzar a actuar; esto ha sido siempre un principio fundamental.

“Estoy bastante resentido contra ciertos consejos que se dan gratuitamente para decir a la gente, o a mí en particular, lo que tenemos que hacer o pensar; porque los que los emiten se autoproclaman mejores concedores sobre esta temática

que yo mismo. Este fue precisamente un propósito del **Consejo de Bioética**: ‘vamos a definir exactamente lo que dice la ciencia’. Y entonces no necesitaremos consensuar entre nosotros, miembros del Consejo, acerca de cómo debemos actuar. Simplemente actuaremos en concordancia con lo que la ciencia dice. Sí que llegaremos a un consenso a la hora de poner sobre la mesa la ciencia correcta. Y eso es lo que intento hacer aquí. No pretendo que la gente me ame o me odie dependiendo de su procedencia, pero sí le **pido a la gente fijarse en la ciencia y lo que dice**.

“y yo digo a los científicos: **‘Si piensas que me he equivocado en este dato científico o en este otro dímelo, porque soy el primer interesado en saberlo’**. Mira lo que te digo: ‘no somos perfectos’; podemos cometer errores pero nosotros escribimos este informe con esta idea en mente: ‘haz todo lo que puedas en este área delicada para dejar claro que estás buscando la manera en que todo el mundo, sin tener en cuenta sus sentimientos particulares, podrá **mirar y entender conjuntamente la realidad**’. De esto es de lo que se trata.

“Y así hemos llegado a completar este informe. Algunas personas están muy sorprendidas de que hayamos podido decir lo que decimos; algunos miembros de mi propio Facultad se han soliviantado, lo que me mistifica bastante y en primer lugar les digo: **‘mira, no creo que hayas leído el informe; y deberías, si quieres contradecirme de esa forma’**”.

#### LA CIENCIA ES OBJETIVA, NO SE PUEDE SEPARAR LA VERDAD DE LA COMPASIÓN CON LAS PERSONAS

“Y en segundo lugar, pienso ciertamente que de alguna manera la gente sigue teniendo la idea de que, para ser justos con las personas gay, lesbianas o trans, debemos todos aplaudir la opinión que sostiene que la ciencia dice que uno nace de esa forma. **Eso es simplemente una premisa falsa**. Se puede reconocer si un bebé es un niño o una niña cuando nace.

“Creo que hay dos tipos de cosas en el mundo: hay hechos que te explican el mundo, y hay hechos que te llaman la atención sobre el mundo. En lo que respecta al sexo, **el hecho de que hay dos sexos -hombre y mujer- explica mucho acerca de cómo funciona el mundo**: cómo tenemos niños, cómo nos relacionamos los unos con los otros, y todo lo demás. Y hay cosas en el mundo que te centran la atención sobre él, como por ejemplo que cada cultura tiene distinciones entre el papel masculino y el papel femenino”.

#### LOS ROLES QUE LA SOCIEDAD ASIGNA

“Estos papeles –**roles**- están **culturalmente imbuidos** de la condición sexual e interrelacionados pero dirigen la atención de algunas personas al hecho de que los **roles son diferentes**. Puede que algunas personas de un sexo determinado deseen vivir el rol de otras personas. **No se convierten en mujer si son hombres**, simplemente viven una vida feminizada o masculinizada.

“Y eso es lo que digo. Resumiendo digo que **el sexo existe**, y es **dado por la naturaleza**; y que existen los **roles masculino y femenino**, diferentes, en las distintas culturas. Pero precisamente podrán ser traídos a la atención de cualquiera que tenga interés y tenga dudas acerca de cómo reaccionan las personas ante sus distintas expectativas en la vida; y si sientes que tienes

problemas puedes siempre encontrar aquí –observando los diferentes roles en las diferentes culturas- una manera de solucionarlos”.

## NUESTRA MANERA DE HACER MEDICINA ES CENTRÁNDONOS EN LA NATURALEZA DE LA PERSONA INDIVIDUAL QUE NOS VISITA

“Nuestra manera de hacer medicina en el Johns Hopkins Está construida sobre una **base científica** que pretende dar sentido a las distintos tipos de pacientes psiquiátricos que existen en la vida misma. Hemos escrito un libro extenso sobre el tema titulado “Perspectivas de la Psiquiatría”. Es una **perspectiva médico/psicológica**. Lo que intentamos es encajar la terapia en la naturaleza del caso. Si la dolencia o carencia es una carencia social –p.ej. el duelo o añoranza del hogar, o celos o cosas de ese estilo- utilizaremos una manera socialmente orientada de ayudar y guiar a la persona; si la persona presenta una enfermedad -una esquizofrenia o un desorden bipolar, o la enfermedad de Alzheimer- trataremos de curarla como lo haremos con cualquier enfermedad cerebral; el departamento de psiquiatría del hospital Johns Hopkins trata de diferenciar los desórdenes mentales de los pacientes no de acuerdo con sus síntomas, como hace el “Manual Diagnóstico y Estadístico de los Transtornos mentales” -el DSM-, sino de acuerdo con su naturaleza como persona: y es entonces cuando aplica la terapia apropiada a esas naturalezas”.

@JordiPicazo, en Baltimore, Virginia.

Jordi Picazo es profesor y periodista