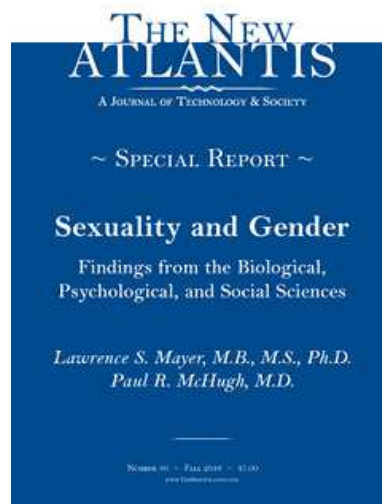


UNA REVISIÓN SOBRE 500 ESTUDIOS CIENTÍFICOS REFUTA TODOS LOS POSTULADOS DE LA IDEOLOGÍA DE GÉNERO

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): no hay pruebas científicas de una base biológica de la homosexualidad ni de su invariabilidad, tampoco las 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 desaconsejan los tratamientos transgénero en menores por la evolución en el tiempo de la percepción del niño o adolescente sobre su género.

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.

UNA VISIÓN CIENTÍFICA

"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 Johns 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, él figura como firmante principal del estudio, junto al doctor McHugh: "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".

A LA COMUNIDAD LGBT Y A LOS NIÑOS CON PROBLEMAS DE GÉNERO

El doctor Mayer agradece diversas colaboraciones, entre ellas las de la doctora Laura E. Harrington, psiquiatra especialista en neuroinmunología y especializada en terapias con la comunidad LGBT, y al doctor Bentley J. Hanish, genetista especializado en epidemiología psiquiátrica.

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".

Por eso el doctor Mayer pide que, "como ciudadanos, profesores y clínicos dedicados a los problemas que afronta la gente LGBT, no debemos comprometernos dogmáticamente con ninguna opinión particular sobre la naturaleza de la identidad sexual o de género; más bien nos deben guiar, en primer lugar y prioritariamente, las necesidades de los pacientes con un conflicto, y debemos buscar con la mente abierta formas de ayudarles a llevar una vida digna y llena de sentido".

A continuación reproducimos íntegro el Resumen Sumario de los contenidos del informe y algunos párrafos de las Conclusiones.

RESUMEN DE SUMARIO

Este informe presenta un minucioso resumen y una explicación actualizada de las investigaciones (basadas en las ciencias biológicas, psicológicas y sociales) sobre la orientación sexual y la identidad de género. Lo ofrecemos con la esperanza de que su exposición pueda contribuir a nuestra capacitación como médicos, científicos y ciudadanos para abordar las cuestiones de salud a las que se enfrenta la población LGBT en nuestra sociedad.

Éstos son algunos de los resultados:

PARTE 1: ORIENTACIÓN SEXUAL

-La visión de la orientación sexual como una propiedad innata y biológicamente inalterable de los seres humanos –la idea de que la gente “nace así”- no está apoyada sobre pruebas científicas.

-Aunque existen pruebas de que hay factores biológicos, como genes y hormonas, asociados con los el comportamiento y la atracción sexual, no hay explicaciones convincentes de causalidad biológica para la orientación sexual humana. Aunque los investigadores han identificado pequeñas diferencias en las estructuras y la actividad cerebrales entre individuos homosexuales y heterosexuales, esos hallazgos neurobiológicos no demuestran si esas diferencias son innatas o son el resultado del ambiente y de de factores psicológicos.

-Los estudios longitudinales en adolescentes sugieren que la orientación sexual puede ser muy variable a lo largo de la vida de algunas personas, existiendo un estudio que estima que hasta un 80% de los adolescentes varones que sienten atracción por el mismo sexo dejan de sentirlo como adultos (si bien el grado en que esa cifra refleja cambios reales en la atracción por el mismo sexo y no es sólo resultado del método de encuesta ha sido discutido por algunos investigadores).

-En comparación con los heterosexuales, los no-heterosexuales tienen una probabilidad entre dos y tres veces superior de haber sufrido abuso sexual infantil.

PARTE 2: SEXUALIDAD, DATOS DE SALUD MENTAL Y ESTRÉS SOCIAL

-En comparación con la población general, las subpoblaciones no-heterosexuales tienen un riesgo elevado de diversas situaciones adversas de salud y de salud mental.

-Se estima que los miembros de la población no-heterosexual tienen un riesgo aproximadamente 1,5 veces mayor de sufrir trastornos de ansiedad que los miembros de la población heterosexual, así como aproximadamente el doble de riesgo de depresión, 1,5 veces un mayor riesgo de abuso de sustancias y casi 2,5 veces el riesgo de suicidio.

-Los miembros de la población transgénero están también en un alto riesgo de diversos problemas de salud mental en comparación con los miembros de la población no-transgénero. Como dato especialmente alarmante, la proporción de intentos de suicidio a lo largo de la vida en todas las edades de los individuos transexuales se estima en el 41%, siendo menos del 5% en el conjunto de la población estadounidense.

-Hay pruebas, aunque de alcance limitado, de que los factores sociales estresantes, como la discriminación y la estigmatización contribuyen a los datos de elevado riesgo de mala salud mental en la población no-heterosexual y transgénero. Son necesarios más estudios longitudinales de calidad alta para que el “modelo de estrés social” pueda ser un instrumento útil para comprender problemas de salud pública.

PARTE 3: IDENTIDAD DE GÉNERO

-La hipótesis de que la identidad de género es una propiedad innata e invariable del ser humano que es independiente del sexo biológico –según la

cual podría haber “un hombre atrapado en un cuerpo de mujer” o “una mujer atrapada en el cuerpo de un hombre”- no se apoya en pruebas científicas.

-Según una estimación reciente, en torno al 0,6% de los adultos en Estados Unidos se identifican con un género que no se corresponde con su sexo biológico.

-Los estudios que comparan las estructuras cerebrales de los individuos transgénero y no-transgénero han demostrado una débil correlación entre la estructura cerebral y la identificación con el género contrario. Estas correlaciones no aportan ninguna prueba de que la identificación con el género contrario tenga una base neurobiológica.

-En comparación con la población general, los adultos que se han sometido a una cirugía de reasignación de sexo siguen teniendo un riesgo mayor de experimentar resultados de una pobre salud mental. Un estudio encontró que, en comparación con la población control, los individuos con sexo reasignado tenían una probabilidad 5 veces mayor de intento de suicidio y 19 veces mayor de muerte por suicidio.

-Los niños son un caso especial cuando se abordan cuestiones transgénero. Sólo una minoría de niños que experimentan identificación con el género contrario seguirán haciéndolo en la adolescencia o en la edad adulta.

-Hay pocas pruebas científicas sobre el valor terapéutico de las intervenciones para retrasar la pubertad o modificar las características sexuales secundarias de los adolescentes, aunque algunos niños pueden haber mejorado su bienestar psicológico al ser animados y apoyados en su identificación con el género contrario. No hay pruebas de que se deba animar a todos los niños que expresan ideas o comportamientos atípicos sobre el género a convertirse en transgénero.

CONCLUSIONES

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. (...)

Algunas de las opiniones más extendidas sobre la orientación sexual, como la hipótesis de "haber nacido así", simplemente no están apoyadas por la ciencia. La literatura en este área sí que describe un pequeño conjunto de diferencias biológicas entre los no-heterosexuales y los heterosexuales, pero estas diferencias biológicas no son suficientes para predecir la orientación sexual, que es la prueba última de todo hallazgo científico. La afirmación más fuerte que la ciencia ofrece para explicar la orientación sexual es que algunos factores biológicos parecen predisponer, en medida desconocida, a algunos individuos a una orientación no-heterosexual.

La idea de que "se nace así" es más compleja en el caso de la identidad de género. Por un lado, la evidencia de que nacemos con un género dado parece bien soportada por la observación directa: los varones se identifican abrumadoramente como hombres y las hembras como mujeres. El hecho de que los niños nacen (con algunas excepciones de individuos intersexo) biológicamente hombres o mujeres está fuera de todo debate. Los sexos biológicos juegan un papel complementario en la reproducción, y en la población media hay numerosas diferencias fisiológicas y psicológicas entre los sexos.

Sin embargo, aunque el sexo biológico es un hecho innato de los seres humanos, la identidad de género es un concepto más impreciso. Al revisar la literatura científica, encontramos que casi nada se comprende bien cuando buscamos explicaciones biológicas de qué es lo que causa que algunos

individuos afirmen que su género no se corresponde con su sexo biológico.
(...)

A pesar de la incertidumbre científica, se prescriben y aplican intervenciones drásticas sobre pacientes que se identifican, o son identificados, como transgénero. Esto es especialmente problemático cuando los pacientes que reciben estas intervenciones son niños. (...)

Creemos que nadie puede determinar la identidad de género de un niño de 2 años. Tenemos reservas sobre en qué medida entienden los científicos incluso lo que significa para un niño tener un sentido desarrollado de su propio género. Pero independientemente de eso, nos alarma profundamente que estas terapias, tratamientos e intervenciones quirúrgicas parecen desproporcionadas a la severidad del disgusto que experimentan estos jóvenes, y en cualquier caso son prematuras, puesto que la mayor parte de los niños que se identifican con el género opuesto a su sexo biológico dejarán de hacerlo cuando sean adultos.

Puede consultar el estudio completo en:

<http://www.thenewatlantis.com/publications/number-50-fall-2016>

Publicado por Carmelo López-Arias en ReL. (Traducción de Carmelo López-Arias).