

Reasignación de sexo en menores. Posicionamiento deontológico de la comisión del Colegio de médicos de Madrid. España.

La Comisión de Deontología del Ilustre Colegio de médicos de Madrid (España) ha estudiado el creciente fenómeno de atención a las prestaciones de reasignación de sexo en personas no adultas.

Siendo el sexo un elemento básico en la biología humana, objeto de la ciencia médica, cada vez más se conoce su gestación y especificación en la biografía, gracias a la psicología evolutiva.

La aproximación a estas técnicas y a las demandas de someterse a ellas por parte de menores, debería situarse en el terreno de la prudencia terapéutica que aconsejara el momento oportuno y deberían implicarse en su aplicación, equipos multidisciplinares que pudieran garantizar un continuidad asistencial y un seguimiento personalizado en estas edades donde es común la indiferenciación en la preferencia identitaria de sexo.

Consultar el documento completo: [ICOM Reasignación de sexo en menores. Posicionamiento deontológico.](#)

En países de nuestro entorno occidental ya existen controversias contrarias a los tratamientos de reasignación de sexo en niños y adolescentes como explican desde el Observatorio de Bioética de la UCV:

<https://www.observatoriobioetica.org/2021/11/finlandia-cuestiona-los-protocolos-de-la-asociacion-mundial-para-la-salud-transgenero-wpath/37400>

En el Reino Unido, una sentencia judicial favorable a una mujer de 22 años que había recibido tratamiento, ha prohibido la actividad en niños menores a 16-17 años por considerar que sería difícil para ellos realizar un consentimiento informado adecuado a tan radical tratamiento:

<https://bioedge.org/uncategorized/uk-high-court-bans-transgender-puberty-blockers-for-under-16s/>

Los tratamientos de reasignación de género, tan alegremente extendidos debido a legislación discriminadamente positiva en muchos países occidentales basadas en la ideología de género, están siendo cuestionados debido a:

Reasignación de sexo en menores. Posicionamiento deontológico de la comisión del Colegio de médicos de Madrid. España.

La alta frecuencia de niños y adolescentes con aparente disforia de género que deberían en un primer momento asistencial, recibir atención de psicólogos especializados.

Son tratamientos radicales, aunque reciban calificativos como reasignación o transición.

La supresión de la pubertad causa infertilidad, sumándose a la extirpación de órganos sexuales.

No existen evidencias científicas de su seguridad.

No existen evidencias científicas de su eficacia en la disforia de género, ni en la disminución de trastornos psiquiátricos asociados.

Surge un dilema ético no menor en las competiciones deportivas tradicionalmente diferenciadoras por sexos, basadas en las diversas capacidades físicas entre mujeres y hombres, particularmente en aquellas disciplinas donde participan personas transgéneros que gozan de ventajas naturales como ocurre en natación femenina, atletismo femenino, etc.