

[Chiesa/Testi/Sessualità/SexoDefiniciónPorLaBiología]

Definir el sexo por la biología

ACEPRENSA - 29.ENE.2019

La Administración Trump está sopesando recuperar en las leyes y políticas federales la definición de sexo según “una base biológica clara”, como informó *The New York Times* el pasado octubre. El debate ha vuelto a la actualidad con motivo de una reciente decisión del Tribunal Supremo. Resumimos una carta firmada por cuatro organizaciones médicas, en la que explican por qué partir de la biología para definir el sexo, y no de lo que cada cual siente que es su identidad de género, tiene base científica.

Una de las directivas más polémicas de la era Obama, **firmada en 2016** por los Departamento de Justicia y Educación, instaba a las escuelas públicas a tratar a los estudiantes conforme a la identidad de género de su elección, al margen del sexo con el que habían nacido. Entre otras cosas, esto las obligaba –bajo la amenaza de perder los fondos públicos– a permitir el uso de los baños o los vestuarios según las preferencias de los alumnos.

La directiva fijó el criterio de tratar la autodefinición como equivalente al sexo. Y dio por sentado que la identidad de género “puede ser diferente o igual al sexo de la persona asignada al nacer”, una afirmación que **carece del suficiente consenso científico**. En febrero de 2017, los mismos Departamentos –ya bajo la batuta de Trump– **revocaron** esas directrices.

“XY y XX son marcadores genéticos del hombre y la mujer, respectivamente, y se encuentran en cada célula del cuerpo humano, incluido el cerebro”

Ahora, el gobierno se está planteando unificar los criterios vigentes para todos los organismos públicos, pues hubo instrucciones similares en otros ámbitos (cárceles, refugios para personas sin hogar...). Según la **noticia** del *New York Times*, el Departamento de Salud está considerando adoptar una definición de sexo que identifique a las personas como hombre o mujer en función de los rasgos biológicos observados al nacer. La información registrada en la partida de nacimiento podría modificarse con unas pruebas genéticas.

A la espera de que se concrete la propuesta, la cuestión ha resurgido de manera incidental por la decisión del Tribunal Supremo de levantar la suspensión temporal que tres tribunales federales habían puesto al veto de Trump a los transexuales en las fuerzas armadas. En un breve comunicado, la corte permite seguir adelante con la restricción hasta que los tribunales inferiores resuelvan la apelación. El veto no afecta a los transexuales que ya estén enrolados, siempre que actúen según su sexo biológico, ni a los diagnosticados con “disforia de género” que no requieran de un cambio de sexo, entre otras excepciones.

En abril de 2018, poco después de que Trump dictase una directiva con el veto, la asociación médica más grande del país **escribió** una carta al entonces secretario de Defensa, James Mattis, para decirle que “no hay una razón médica válida” para dejar fuera del ejército a los transexuales. Pero el presidente no alegó motivos médicos cuando **anunció** la medida a través de Twitter, en julio de 2017: “Nuestros militares deben centrarse en ganar y no pueden cargar con los tremendos costes médicos y la alteración que los transgéneros supondrán en el ejército”.

o **No hay un tercer sexo**

Quien sí ha entrado al fondo del asunto –si es posible o no dar una definición del sexo con base científica– es el Colegio Americano de Pediatría, que ha escrito una **carta** en la que respalda el cambio que está considerando la Administración Trump. El texto está firmado por otras tres

organizaciones médicas (la Asociación Americana de Obstetras y Ginecólogos Provida, la Asociación Médica Católica y las Asociaciones Médicas y Dentales Cristianas), así como por otras entidades de la sociedad civil.

Las personas con trastornos del desarrollo sexual no constituyen un tercer sexo, pues siguen siendo hombre o mujer desde el punto de vista biológico

El Colegio Americano de Pediatras, cuyas posiciones en algunos temas sensibles disienten de la otra gran asociación del ramo, la Academia Americana de Pediatras, ya se pronunció sobre este asunto en una [declaración de 2016](#), publicada con motivo del *boom* de las terapias de reasignación sexual en menores. Sintetizamos las ideas principales del nuevo texto, que incluye citas a estudios en las que apoyan sus afirmaciones:

El sexo es un término biológico. “El sexo es un rasgo biológico que define a los seres vivos como masculino y femenino, en función del complemento de cromosomas sexuales y de la presencia de órganos reproductivos”.

El sexo es un rasgo binario, biológicamente determinado e inmutable. “XY y XX son marcadores genéticos del hombre y la mujer, respectivamente, y se encuentran en cada célula del cuerpo humano, incluido el cerebro. El sexo se determina en la concepción, se manifiesta en el útero y se reconoce en el nacimiento”.

Las diferencias sexuales son reales y tienen consecuencias. “Los cromosomas sexuales otorgan diferencias innatas entre hombres y mujeres a, literalmente, cada célula de nuestros cuerpos. Hay más de 6.500 genes compartidos que se expresan de forma diferente en hombres y mujeres. Estas diferencias repercuten en el cerebro, en el sistema orgánico, en la propensión a desarrollar ciertas enfermedades, en las diferentes respuestas a los medicamentos, las toxinas y el dolor, en los procesos cognitivos y emocionales, en los comportamientos, etc.”

Los trastornos congénitos del desarrollo sexual no son un tercer sexo. “El resultado final del desarrollo sexual en humanos es inequívocamente masculino o femenino en más del 99,98 % de los casos. ‘Intersexo’ es un término que abarca una variedad de trastornos congénitos del desarrollo sexual, que resultan en la ambigüedad sexual y/o en un desajuste entre los cromosomas sexuales y la apariencia. Estas alteraciones se producen en menos del 0,02% de todos los nacimientos”.

Las personas con trastornos del desarrollo sexual no constituyen un tercer sexo, pues “siguen siendo hombre o mujer desde el punto de vista biológico”. Por eso, a juicio de los firmantes, quienes se amparan en esas alteraciones para introducir una tercera casilla en el certificado de nacimiento están haciendo activismo, no ciencia. Y citan al biólogo evolucionista Colin Wright, de la Universidad de California: “La afirmación de que clasificar el sexo de una persona según su anatomía y su genética ‘no tiene base científica’ carece de apoyo en la realidad, ya que cualquier método que muestre un valor predictivo de más del 99,98% lo situaría entre los métodos más precisos de todas las ciencias de la vida”.

En su carta, el Colegio Americano de Pediatras alude a los posibles efectos adversos que podrían resultar de mantener en las leyes y las políticas federales una definición de sexo que da la espalda a la biología. Entre los principales perjudicados estarían los menores a los que se anima a operarse en cuanto se sienten del sexo opuesto, pese a que la mayoría termina identificándose con su sexo biológico en la madurez; o las mujeres, que se ven expuestas a agresiones sexuales en las instalaciones hasta ahora reservadas a ellas, dos riesgos que también [identificó *The Economist*](#).

E incluso los transexuales satisfechos con su nueva identidad de género pueden salir perdiendo, si prescinden de tratamientos médicos que no tienen en cuenta su sexo biológico. Precisamente porque quien se autoidentifica como transexual sigue siendo hombre o mujer, dice la carta, este “hecho biológico objetivo” se manifiesta en diferentes síntomas ante una enfermedad o en desiguales reacciones a tratamientos. “Por ejemplo, es tres veces más probable que el fármaco para el corazón Betapace cause una taquicardia letal, conocida como *torsades de pointes*, en mujeres que en hombres”. De ahí que pueda ser necesario seguir recetando medidas preventivas y tratamientos médicos según su sexo real, al margen de la percepción subjetiva que tenga de su identidad de género.

www.parroquiasantamonica.com

Vida Cristiana