

Al Excmo. Sr. Don José Manuel Miñones Conde, en su calidad de Ministro de Sanidad en funciones del Gobierno de España.

Madrid, 19 de septiembre de 2023.

Estimado Sr. Don José Manuel Miñones Conde:

Pese a que el artículo 149.1 del Código Penal en vigor lo prohíbe expresamente [*El que causara a otro, por cualquier medio o procedimiento, la pérdida o la inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica, será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años.*] en España se están prescribiendo tratamientos supresores de la pubertad mantenidos durante cuatro o más años a niñas y niños en la fase puberal Tanner 2, lo que supondrá en la gran mayoría de los casos su esterilidad. En España, también, se está prescribiendo hormonación cruzada a menores de edad, lo que puede suponer, aparte de problemas graves de salud general, anorgasmia u orgasmos dolorosos en las chicas y problemas de impotencia en los chicos. Y se están extirpado órganos sanos, también a menores de edad, lo cual contraviene el artículo 149.2 [*El que causara a otro una mutilación genital en cualquiera de sus manifestaciones será castigado con la pena de prisión de seis a 12 años...*]

Si bien es cierto que, según el artículo 156 del Código Penal, el consentimiento exime de responsabilidad penal en los supuestos de esterilización y cirugía transexual, también deja claro este artículo respecto a dicho consentimiento la excepción cuando [*...el otorgante sea menor de edad o carezca absolutamente de aptitud para prestarlo, en cuyo caso no será válido el prestado por éstos ni por sus representantes legales*]. Excepción que evidentemente se viola en todos los casos en que se extirpan órganos sanos a menores de 18 años o se les somete a tratamientos de bloqueadores de la pubertad u hormonas cruzadas (en ocasiones en la primera consulta y sin siquiera realizar pruebas previas), y que internacionalmente ya han sido catalogados como experimentales (ninguno de ellos tiene autorización de comercialización para el uso que se les está dando) y se desconoce realmente el alcance real de sus efectos secundarios, a pesar de que ya se reconocen como válidos el alto riesgo de enfermedades cardiovasculares y cánceres tempranos, la anorgasmia, la esterilización y la osteoporosis precoz, entre otros.

Enmarcado en el fenómeno conocido como “Disforia de Género de Inicio Rápido”, en los términos en que lo explicó la Dra. Littman en 2018, es sobre todo a adolescentes y mujeres

muy jóvenes a las que los cirujanos extirpan los pechos, el útero y los ovarios. También se están haciendo faloplastias, procedimiento que resulta, en muchas ocasiones, práctica o totalmente disfuncional.

En el caso de los varones, se están realizando amputaciones de pene y testículos y la creación de orificios artificiales mal llamados vaginas, a veces siendo necesaria la utilización de parte del colon para este procedimiento.

Respecto a los tratamientos de bloqueo puberal y hormonación cruzada, que han llegado a ser prescritos por teleconsulta, son tratamientos fuera de ficha técnica e incluso expresamente contraindicados, prescritos sin un informe de la AEMPS y sin haber sido validados por ninguna autoridad científica, sanitaria o médica. Dichos tratamientos conllevan secuelas irreversibles y, en caso de existir además extirpación de las gónadas, dependencia de por vida.

En nuestro país, la ley 4/2023, de 28 de febrero, llamada *Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*, y las distintas leyes “trans” autonómicas, permiten que todas estas intervenciones quirúrgicas y farmacológicas se realicen sin que esas personas que no asumen su sexo biológico tengan que consultar previamente con ningún especialista en salud mental (es más, estas leyes tiende a llamar “terapia de conversión” y a penalizar cualquier acción en ese sentido). Además, los protocolos sanitarios de las distintas CCAA refuerzan la inmediata prescripción de los tratamientos mencionados, partiendo de un “autodiagnóstico” (algo que no sucede con ningún otro tipo de pacientes, como es lógico).

Y, sin embargo, según datos internacionales, además de lesbianas y gays (que constituyen un alto porcentaje de estos jóvenes) la proporción de adolescentes neurodivergentes, sobre todo autistas (más de un tercio solo de estos últimos, según las estimaciones más bajas) es muy superior a la de la población general. Se trata, pues, de jóvenes especialmente frágiles y que sufren ansiedad social o depresión. En el caso de las chicas, a menudo se trata de un rechazo a la condición de inferioridad que conlleva el género femenino en nuestra sociedad. Confunden su no “feminidad” con la transidentidad. También hay un número no desdeñable de chicas que afirman ser del sexo opuesto poco después de sufrir una agresión sexual.

Pero, en vez de atender debidamente a las personas que sufren y que necesitan ayuda, se les causan daños físicos irreparables, obviando la atención a su salud mental.

En varios países europeos (Reino Unido, Suecia, Finlandia, Noruega), los dirigentes políticos empiezan a ser conscientes del peligro que suponen estas propuestas transactivistas y han adoptado medidas cautelares, como la prohibición de bloqueadores,

hormonas o cirugías a menores de 18 años, e incluso en algunos países de nuestro entorno a menores de 25 años, como podrán comprobar en informes anexos.

Por el contrario, en España se alientan y facilitan sin prácticamente ninguna cortapisa desde hace ya años, y con una mayor impunidad desde la reciente aprobación de la conocida como Ley Trans, que ha generado una gran polémica y no cuenta ni de lejos con el apoyo de la mayoría social que se ha pretendido vender.

En los últimos años estamos viviendo un aumento exponencial de casos de personas que solicitan la reasignación de sexo (anexamos informes con datos detallados por CCAA) y su perfil ha cambiado radicalmente (antes la mayoría eran hombres adultos, ahora son sobre todo chicas adolescentes). Ante esta alarmante situación, pedimos que el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de las Comunidades Autónomas tengan en cuenta los argumentos de todas las sociedades médicas y científicas, incluido el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), cuyos posicionamientos frente a este modo de intervención adjuntamos.

Los sanitarios deben cumplir sus obligaciones de prudencia y respeto a la salud y la integridad corporal. El Código Deontológico exige, ante todo, que cualquier acto médico se base en un diagnóstico riguroso, y que los tratamientos ofrecidos sean individualizados y basados en la evidencia científica, atendiendo a la Lex Artis.

Una prescripción de consecuencias tan trascendentales como un tratamiento hormonal o una operación no necesaria para la vida sólo debe hacerse a personas mayores de edad en pleno uso de sus facultades mentales, pasando por un equipo multidisciplinar integrado por profesionales sanitarios de todos los ámbitos implicados incluyendo, por supuesto, salud mental; en entorno hospitalario y precedida de un periodo de reflexión obligatorio.

Pedimos, además, que en el campo de atención a jóvenes y menores que sufren este tipo de problemas, sean atendidos por profesionales médicos y psicoterapeutas debidamente formados. Y recordamos que el primer derecho fundamental del menor es llegar sano a la mayoría de edad.

Ya se están viendo las complicaciones por estas intervenciones médicas abusivas; ya se han empezado a poner demandas, ante tratamientos prescritos fuera de la Lex Artis en los que el consentimiento para los tratamientos hormonales y las operaciones no fue ni libre ni informado; ya se han posicionado en contra de esta forma de actuar las principales sociedades científicas y colegios profesionales médicos. Y en este sentido cabe destacar el caso de el Reino Unido, cuyo sistema público de salud se enfrenta a más de 1.000 demandas de personas que siendo adolescentes fueron sometidas a estos tratamientos y se preguntan cómo es posible que los médicos hicieran caso a sus exigencias siendo menores de edad y sin realizar pruebas diagnósticas previas.

Señor Ministro, ante este escándalo sanitario, que aumenta diariamente (como se atestigua en los informes que acompañamos), le pedimos que tome medidas, como ya han hecho en otros países de nuestro entorno.

Miles de jóvenes y adolescentes vulnerables están en peligro, miles de familias sufren. Ante el malestar de tantos jóvenes que creen que estas mutilaciones y tratamientos hormonales son la solución a sus problemas, y que sacrifican su salud con la complicidad de algunos médicos, nosotras, asociaciones integradas en el Frente Feminista y otras que no lo están, pero analizan este problema con los mismos criterios, exigimos una respuesta clara y coherente para la preservación de la salud pública.

Atentamente

Alianza Contra el Borrado de las Mujeres

[comunicacion@contraelborradodelasmujeres.org](mailto:comunicacion@contraelborradodelasmujeres.org)

Amanda. Agrupación de madres de adolescentes y niñas con disforia acelerada

[agrupacion.amanda@gmail.com](mailto:agrupacion.amanda@gmail.com)

Confluencia Movimiento Feminista

[coordinacion@movimientofeminista.org](mailto:coordinacion@movimientofeminista.org)

Feministas al Congreso

[ejecutiva@feministasalcongreso.com](mailto:ejecutiva@feministasalcongreso.com)

Feministes de Catalunya

[hola@feministes.cat](mailto:hola@feministes.cat)

Fórum de Política Feminista

[forumdepoliticafeminista@gmail.com](mailto:forumdepoliticafeminista@gmail.com)



**Front  
Féministe**

