

## Ley Trans y LGTBI+

### Combatiendo bulos con datos

**“La teoría queer es un problema porque niega la existencia del sexo biológico”**

La teoría queer no niega la existencia del sexo biológico, lo que dice es que el sexo biológico no condiciona ni determina la identidad de la persona ni las consecuencias materiales.

**“Se pretende borrar a las mujeres, borrando el sexo biológico”**

Las personas trans son menos del 0,1% de la población. No se pretende borrar el sexo biológico, porque no se puede, y las personas trans son conscientes de ello. Lo único que se pretende es que este sexo biológico no determine la identidad de nadie.

**“La OMS sigue considerando la transexualidad una incongruencia de género”**

[La OMS ha retirado la transexualidad como enfermedad](#). Lo hizo en 2018 como hizo con la homosexualidad en 1990. Igual que entonces, deja categorías residuales fuera de la enfermedad, que desaparecerán con el tiempo. Lo ha hecho en la nueva actualización de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) en el que la transexualidad pasa a formar parte de un epígrafe nuevo denominado “condiciones relativas a la salud sexual”, a denominarse “incongruencia de género” y a dejar de considerarse como un trastorno. Hasta ahora formaba parte del capítulo dedicado a “trastornos de la personalidad y el comportamiento” –en el subcapítulo “trastornos de la identidad de género”

**“Hay casos en este país de personas trans violando en cárceles/baños/etc.”**

Según la revisión de literatura de las Scottish Government Library, no se ha identificado ninguna evidencia que apoye la reclamación de que las mujeres trans son más propensas a agredir sexualmente a otras mujeres en espacios solo de mujeres. Tampoco se ha identificado ninguna evidencia que apoye la afirmación de que hombres se harán pasar por mujeres trans para atacar a las mujeres. En cualquier caso, la ley contempla herramientas para evitar este tipo de situaciones, ya que la persona será juzgada por la identidad de género que constaba en el momento de cometer el acto.

### **“La autodeterminación de género se usará para evadir la ley de violencia de género”**

Según el art.41.3 del Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI: La rectificación de la mención registral relativa al sexo y, en su caso, el cambio de nombre, no alterarán el régimen jurídico que, con anterioridad a la inscripción del cambio registral, fuera aplicable a la persona a los efectos de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

### **“Están aumentando los casos de menores trans por estas leyes”**

Hay mucha desinformación sobre los menores trans. No hubo un aumento del 4.000% en cambios de sexo «de golpe» entre menores de Reino Unido como dijo Javier Maroto, era un dato falso que ya desmontó [Newtral](#). En agosto de 2022 salió a la luz un estudio que desmiente la teoría del “contagio social” en identidades trans. Una teoría del “contagio social” que sugiere que los adolescentes, en particular las chicas, están siendo influidos por sus pares para que se conviertan en transgénero no tiene ningún fundamento, encuentra un nuevo estudio. La teoría surge de un estudio que se publicó en la revista PLOS One en 2018. En el mismo, los investigadores postularon que los adolescentes pueden experimentar de repente un conflicto entre su sexo de nacimiento y su identidad de género, conocido como disforia de género de inicio rápido. Poco después, la revista reevaluó el artículo, y anotó que “la disforia de género de inicio rápido [DGIR] no es un diagnóstico formal de salud mental en este momento”. El estudio que ha desmentido esta hipótesis es el del Dr. Alex Keuroghlian, director del Centro Nacional de Educación en Salud LGBTQIA+ del Instituto Fenway del Programa de Psiquiatría de la Identidad de Género del Hospital General de Massachusetts.

En él, los investigadores encuestaron a 105,437 adolescentes dos años más tarde, en 2019. Encontraron que solo un 1.6 por ciento de los adolescentes se identificaban como transgénero o de género diverso. Esta reducción en las cifras fue “incongruente con la hipótesis de la disforia de género de inicio rápido que plantea un contagio social”, razonaron los investigadores.

“La hipótesis de que los jóvenes transgénero y de género diverso a quienes se les asignó el sexo femenino al nacer se identifican como transgénero debido al contagio social no se sostiene ante el escrutinio, y no se debe usar para argüir contra la atención médica de afirmación de género para los adolescentes” señaló el Dr. Alex Keuroghlian. Lo que hay es mayor visibilidad de referentes, que hacen que la gente trans pueda identificar y expresar su identidad con mayor facilidad.

### **“Los menores trans no tienen madurez suficiente para realizar el cambio registral”**

Los derechos de los/as/es menores trans están garantizados actualmente mediante las legislaciones de diferentes CCAA, la Instrucción de la Dirección General de los Registros y del Notariado del 2018 y la Sentencia del Tribunal Constitucional 99/2019. Debido a la imposibilidad de los menores de edad, por sí o a través de sus representantes legales, de

solicitar el cambio de mención registral de sexo conforme a la Ley 3/2007 por tratarse de una decisión personalísima, el Tribunal Supremo, dudando de su constitucionalidad, presentó cuestión de inconstitucionalidad al Tribunal Constitucional que se resolvió por sentencia 99/2019. De ella se desprende que el Tribunal Constitucional considera inconstitucional el artículo 1 de la citada Ley 3/2007 al privar a los menores de edad con suficiente madurez y que se encuentren en una situación estable de transexualidad del cambio de la mención de sexo y de nombre en el registro al ser una injerencia desproporcionada en su derecho a la intimidad y contraria al principio que les garantiza un espacio de libertad en la conformación de su identidad sexual. Por tanto, determina que los menores "con suficiente madurez" y "en situación estable de transexualidad" podrán realizar los cambios necesarios para adecuar los datos de su DNI a su verdadera identidad de género.

### **“Los bloqueadores hormonales son un peligro para los menores trans, puesto que son frecuentes las detransiciones”**

En primer lugar, esta ley modifica el registro civil y elimina la obligatoriedad de hormonas u operaciones, también entre menores. En segundo lugar, los bloqueadores no tienen efectos secundarios relevantes ni irreversibles según todos los estudios. Además, salvan vidas de menores pues reducen su tasa de suicidio. Los bloqueadores se prescriben para que los menores puedan tomar decisiones con más edad. Los casos de detransiciones son muy raros, excepcionales y no deben servir como excusa para negar la atención que necesitan miles de menores.

El estudio longitudinal de la Universidad de Princeton, liderado por Kristina R. Olson, psicóloga especializada en desarrollo infantil y adolescente, ha acompañado a 317 menores durante cinco años desde el momento en el que comenzaron su transición. En él concluyen que, tras un lustro, la gran mayoría de menores se siguen identificando con el género autodeterminado, y no con el asignado al nacer. Para el análisis, Olson y su equipo reclutaron a 317 menores que acababan de iniciar su proceso social (no médico) de transición de género: 208 niñas trans y 109 niños trans de entre tres y 12 años tanto de Estados Unidos como de Canadá. El seguimiento, que comenzó en 2013 y duró cinco años, se realizó tanto de forma presencial como por teléfono, videollamadas y por correo electrónico. Algunos de los principales resultados de este estudio longitudinal sobre la infancia trans son, por ejemplo, que solo un 2,5% de los menores detransicionaron, es decir, abandonaron el proceso y afirmaron identificarse con el género asignado al nacer. La gran mayoría, un 94%, siguieron conformes con su decisión y un 3,5% no es que detransicionasen sino que el proceso les sirvió para descubrir que su género no es binario.

### **“Si se permiten mujeres trans en el deporte, coparán los premios”**

En [noviembre de 2015](#), el COI (Comité Olímpico Internacional) decidió que las mujeres atletas trans pueden competir en las categorías de mujeres sin requerir cirugía para eliminar los testículos siempre y cuando su nivel de testosterona está por debajo de 10 nanomoles por litro durante al menos 12 meses. Estas [guías](#), se usan por parte de la mayoría de federaciones, pese a que los niveles de testosterona de las mujeres están entre 0,12 y 1,79

nmol/l mientras que los de los hombres están entre 7,7 a 29,4 nmol/l. [Algunos expertos están pidiendo](#) que se rebaje a 5 nmol/l la testosterona pero no hay acuerdo.

En los Juegos Olímpicos de Río de Janeiro (2016) no compitió ningún atleta trans pese a que ya estaban aprobadas las guías del COI para la participación de deportistas trans. En 2021, cuando Laurel Hubbard se convirtió en la primera atleta transgénero en ser elegida para ir a los Juegos Olímpicos, hubo controversia.

En 2021, se estipuló que la participación de deportistas trans en competiciones masculinas y femeninas dependerá únicamente de la decisión de cada Federación implicada. El Comité Olímpico Internacional, que servía hasta el momento como faro de muchos Estados y competiciones, se ha desentendido de regularizar esta situación y ha eliminado los requisitos formulados en 2015.

Según la revisión de literatura de las Scottish Government Library. A partir de la revisión sistemática de la literatura de artículos de investigación y estudios de casos, concluyen que "la investigación es limitada como para sacar alguna conclusión sobre si las personas transgénero tienen una ventaja atlética en el deporte competitivo o no".

En 2015, Joana Harper, atleta transgénero e investigadora que ha asesorado al Comité Olímpico Internacional, publicó el primer estudio reseñado por pares sobre atletas transgénero, en el que encontró que las mujeres trans que han tenido terapia hormonal para reducir los niveles de testosterona no presentaron ninguna ventaja sobre las atletas cismeninas en el atletismo de larga distancia. Además, cabe la posibilidad de que estas puedan presentar niveles de testosterona elevados.