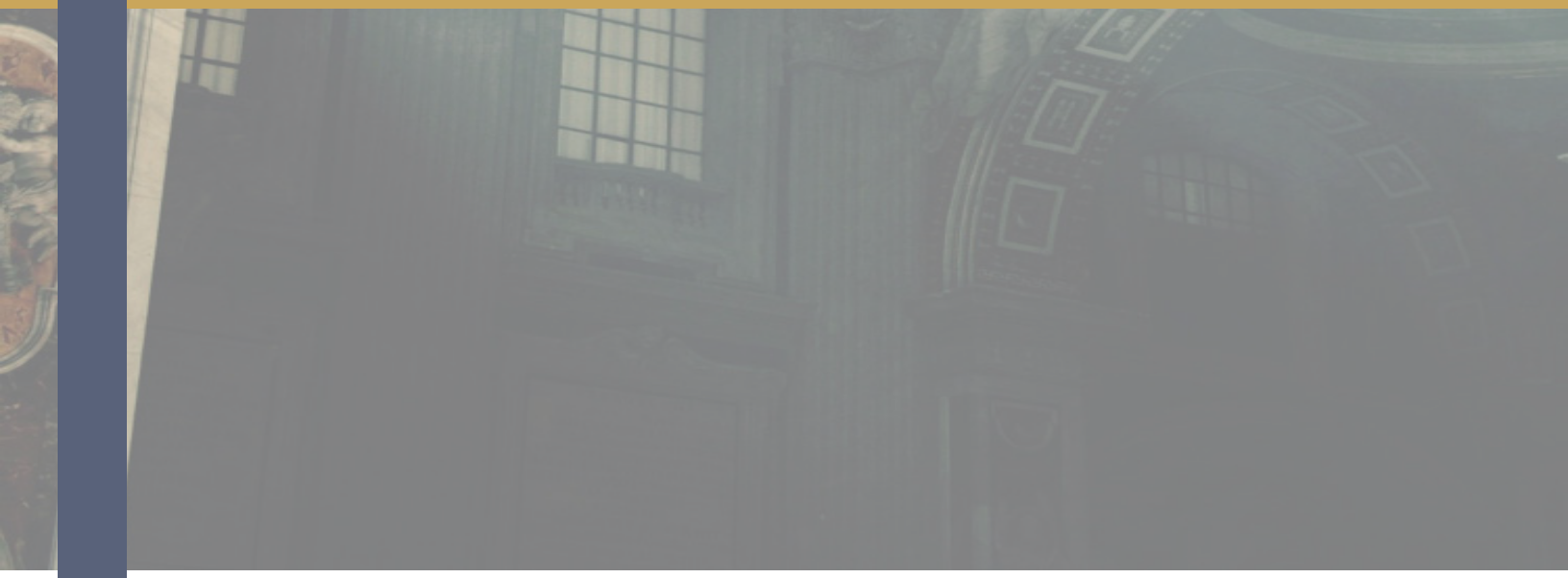
# Guía rápida sobre la ideología de género



PERSON & IDENTITY

*a project of the Ethics and Public Policy Center*

# Resumen

## ¿Qué es la ideología de género?

La ideología de género...

- Es un conjunto de creencias falsas sobre la persona humana, que surgen de antiguas herejías y filosofías posmodernas que contradicen la antropología cristiana y la enseñanza católica.
- Rechaza a Dios, la verdad, la naturaleza humana y el significado de la diferencia sexual.
- Afirma que "la identidad humana se convierte en la elección del individuo, y que esa identidad también puede cambiar con el tiempo". (*Amoris Laetitia,* 56)

> *"Una cosa es comprender la fragilidad humana...y otra cosa es aceptar ideologías que pretenden partir...en dos los aspectos inseparables de la realidad."*
> *- Amoris Laetitia, 56*

- Afirma que cada persona autodetermina su identidad, basada en sentimientos o autopercepción ("identidad de género"), independientemente del sexo de la persona (masculino o femenino).
- Inventa un "derecho humano" internacional a autodeterminar una identidad y alterar el cuerpo como se desee. (Madrigal-Borloz, Ley de Inclusión, CDHNU, 2021)
- No es una cuestión de izquierda-derecha: creyentes religiosos, no creyentes, feministas, progresistas y conservadores se oponen a la ideología de género por considerarla anticientífica, anti-mujer y perjudicial para los niños.

## ¿Cómo afecta la ideología de género a los católicos?

La ideología de género...

- Se está convirtiendo en la antropología por defecto, permeando las instituciones sociales y cambiando las leyes, el lenguaje, las normas sociales y las relaciones.
- Las escuelas, la medicina, las empresas y las redes sociales lo comercializan de manera agresiva a niños y adolescentes y les dicen que afirmen, celebren y exploren la identificación "trans".
- 1 de cada 4 estudiantes de secundaria se identifica como "LGBTQ". (CDC 2023)
- Casi 1 de cada 10 se identifica como "transgénero/género diverso". (Kidd 2021)
- Distorsiona la realidad y explota las vulnerabilidades preexistentes de los jóvenes que sufren problemas de salud mental, autismo o trauma.
- Es una promesa que nunca se cumple: nadie puede cambiar de sexo y la "transición" social, médica y quirúrgica no sana las heridas internas.
- Divide a las familias, a los vecinos y a las iglesias: aliena a padres e hijos; Cancela a estudiantes, trabajadores y padres por decir la verdad sobre el sexo y el matrimonio.
- Pisotea los derechos de conciencia y la libertad religiosa.

# Un Choque de Antropologías

## Christianismo

*Creado por Dios "hombre y mujer" (Génesis)*

Identidad: Hijo/Hija del Señor

Dignidad: Amado/creado a imagen y semejanza de Dios

Destino: Sobrenatural. Vida eterna con Dios

Diseño: La naturaleza humana ordenada al bien/fin

Integral: Unidad de cuerpo y alma

Cuerpo: Significado, amor que se entrega a sí mismo ("Teología del Cuerpo")

El Acto de Sexo: Dador de vida, dador de amor (H/M)

Matrimonio: Alianza (don de sí mismo) de H/M

Familia: Madre, padre, hijo – amor fructífero

Roto: Imperfecto, inclinado, al pecado

*Redimidos y revelados a Cristo*

## Ideología de género

*Auto dreado, espectro infinito de identidades*

Identidad: Autodefinido, fluido, variable

Dignidad: Depende del reconocimiento, de la validación

Destino: Autorrealización, aquí y ahora

Diseño: Sin naturaleza humana, autonomía

Dualismo: Persona = mente/voluntad. Cuerpo = instrumento

Cuerpo: Sin significado intrínseco. Un lienzo en blanco

El Acto de Sexo: Placer. Solo o con otros

Matrimonio: Contrato, satisfacer los deseos de los adultos

Familia: Elegida. Basada en el consentimiento. Cualquier configuración

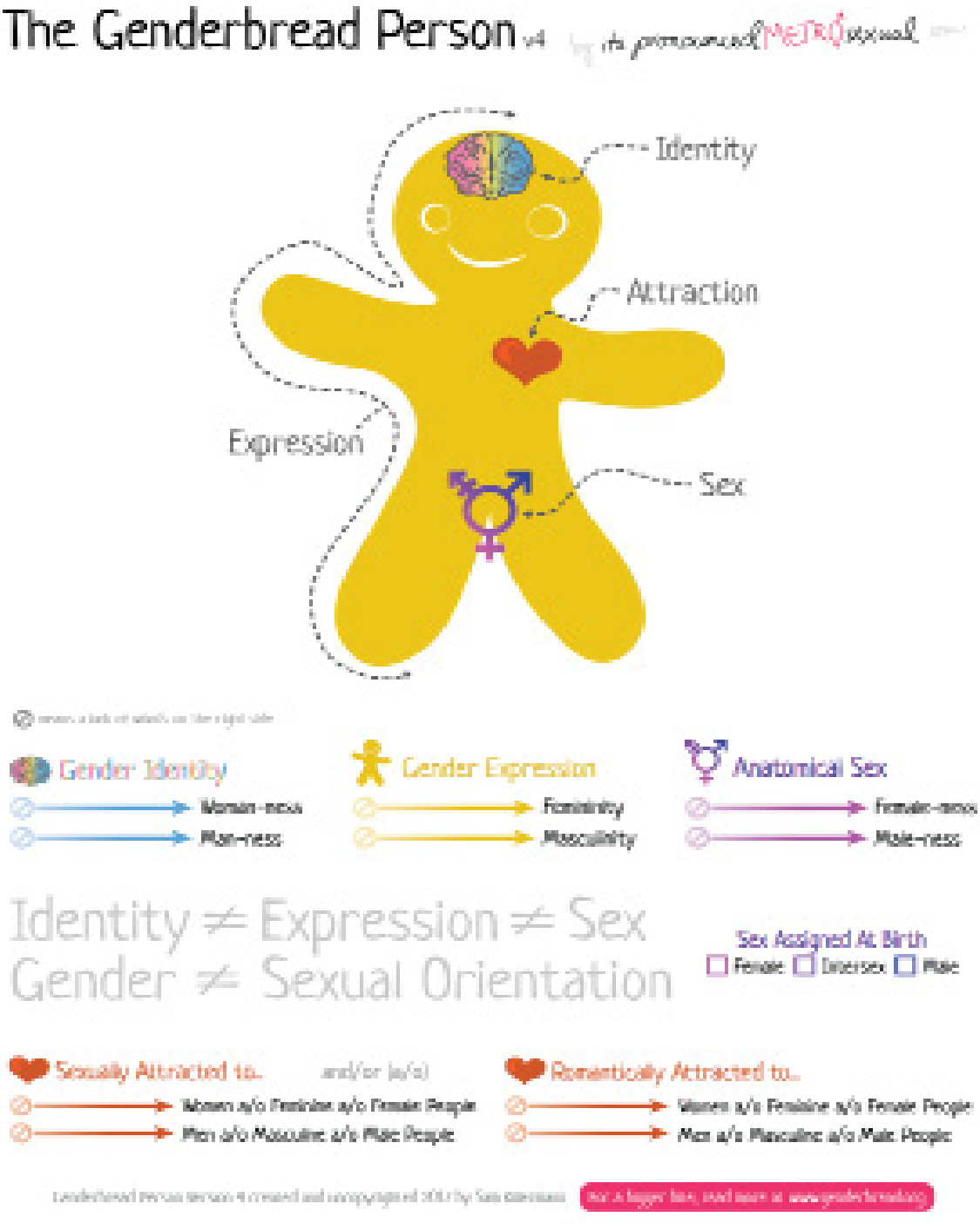
Oprimidos: Lucha por el Poder

*Explorar, expresar el "yo auténtico"*

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# La Persona del “Genderbread”

**“La Persona del Genderbread” y herramientas didácticas similares retratan falsamente a la persona humana como un revoltijo de dimensiones inconexas, cada una de las cuales existe en un espectro. Esta herramienta es utilizada por gobiernos, escuelas y activistas para promover la ideología de género.**



# “Atención de afirmación de género”: un camino hacia el daño

## Psicosocial (cualquier edad)

Cuerpo sano, psique angustiada. Rechazar la identidad sexual (h/m). Falsa creencia, identidad “trans” reforzada. Cambiar nombres, pronombres, cabello y ropa

## Bloqueadores de la pubertad (8-10 años)

Suprimen la pubertad natural. Detener el desarrollo normal (reproductivo, sexual, óseo, cerebral y emocional). Falsa creencia reforzada.

## Hormonas del sexo opuesto (13+)

Dosis altas de testosterona (mujeres) o estrógeno (hombres). Riesgos: bloqueadores de la pubertad + hormonas del sexo opuesto = esterilidad; Hormonas del sexo opuesto: metabólicas, cardiovasculares, atrofia genital, alteración de la fertilidad, voz/cabello

## Cirugía “top” (edad 13+)

Mamas amputadas (F). Implantes (M)

## Cirugía “inferior” (edad 15+)

Castración (M) extirpar testículos, pene: (F) extirpar ovarios, útero, vagina. Esterilidad. Construir facsímil “genitales” (sin función). Alto: complicaciones. Rostro: mentón, mandíbula, ceja, cirugía traqueal

*Nota: Las edades reflejan la práctica real reportada en los estudios. WPATH (abogacía trans) “Estándares de Cuidado 8” eliminó las edades mínimas para las intervenciones médicas/quirúrgicas. A partir de enero de 2025, Finlandia, Suecia, Dinamarca, Noruega, el Reino Unido*, y Estados Unidos pusieron fin o restringieron la supresión de la pubertad, las hormonas del sexo opuesto y la cirugía en menores, después de que las revisiones de evidencia sustancial hallaron evidencia de baja calidad y que los riesgos superaban los beneficios. La psicoterapia es el tratamiento de primera línea.*

**Por desgracia, el Reino Unido está permitiendo que los niños accedan a bloqueadores de la pubertad en ensayos clínicos, a pesar de los hallazgos del “Cass Review” de que los bloqueadores de la pubertad conllevan riesgos y sus beneficios son cuestionables.*

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# Conversaciones con Personas Vulnerables

## *Cómo responder cuando alguien que se ama dice "Soy trans".*

### *Escucha:*

Escuche con paciencia, receptividad, y empatía.

No interrumpas o corrijas los sentimientos o experiencias de la persona. Busca entender las emociones que siente la otra persona.

### *Reflexiona, con empatía:*

Repite lo que crees que has escuchado; revisa su percepción de los sentimientos e intenciones de la persona.

"Entonces, se siente..." "Parece que está [ansioso / enojado / triste / decepcionado / temeroso] porque [hechos / razones / evidencia que la persona comparte]".

### *Haga preguntas abiertas:*

- Haz preguntas abiertas para obtener claridad sobre los sentimientos, las circunstancias y las influencias.
- "Cuando dices... ["Soy trans" / "siento como un hombre/mujer" / "nací en el cuerpo equivocado"] ¿Qué quiere decir con eso? Me gustaría entender".
- "¿Puedes describir lo que estás experimentando cuando dice 'siento que soy del [sexo opuestando / no-binario, etc]? Háblame sobre...Me gustaría entender...."
- "¿Cuándo empezaste a sentirte así?"
- "¿Dónde has ido a buscar información?" "¿Qué puedo leer o ver para entender tu experiencia?" "¿Cuáles sitios de web, videos, pruebas, o expertos han influido en la formación de tu autocomprensión o sentimientos?"
- "¿Qué piensan sus [amigos / maestros / consejeros]?" (Es importante entender quién está influyendo en la persona y en qué dirección.)

### *Mensajes:*

"Eres maravilloso como te creó y tiene un plan para tu vida".

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# Conversaciones con Personas Vulnerables

## *El Amor:*

- El amor genuino desea lo que es verdaderamente bueno para la persona.
- "Amamos porque primero nos amó" (1 Juan 4:19). Ser conscientes de cuánto Dios nos ama y aprecia a cada uno de nosotros, pase lo que pase. Nuestro amor debe reflejar el amor incondicional de Dios.
- Sé directo al asegurarle a la persona tu amor. No asumas que lo saben.
- La vulnerabilidad puede aumentar las dudas y el miedo al rechazo ("¿Realmente soy amado incondicionalmente?" "Tengo miedo de cómo reaccionarán mis padres cuando se lo diga. ¿Perderé su amor? ¿Me rechazarán?")
- Transmite amor con palabras, tono, expresión facial y atención, consciente de la dignidad y el valor inherentes de la persona.
- Los adolescentes vulnerables pueden haberse encontrado con narrativas tóxicas en línea o con narrativas de sus compañeros que predicen reacciones "transfóbicas" de padres "religiosos" resultando en abuso, castigo, rechazo o ser "expulsado" del hogar.
- Mantén tus propias emociones bajo control para que no digas algo de lo que puedas arrepentirte. No permita que el miedo, la preocupación, la ira, etcétera anulen los mensajes de amor y compromiso que una persona vulnerable necesita escuchar. Aborda sus propias emociones en privado, con orientación espiritual y asesoramiento de apoyo.

| | |
|---|---|
| *Afirme la Verdad:* | "El sexo no puede cambiar. Eres [hombre o mujer] – y eso es maravilloso!" "Los sentimientos pueden – y a menudo lo hacen – cambiar. Pero la verdad sobre tu sexo (hombre o mujer) y el diseño de su cuerpo nunca cambia". |
| *Reafirma su compromiso y amor:* | "Te amo. Yo sé que se siente [doloroso / difícil / aterrador / confusión] ahora, y puede lo sientas por un tiempo, pero te ayudaré a superar esto." "Superaremos esto juntos", "Estoy aquí para ti y te amo pase lo que pase". |

## *Establecer Límites:*

- **Afirme su amor:** "Porque te amo y [porque Dios me confió la crianza / porque es mi responsabilidad guiarte en la toma de decisiones para toda la vida]".
- **Aclare los límites:** "No puedo... apoyar este camino / dar permiso para las hormonas o la transición social, etc. / describirse de maneras que no son verdaderas / aprobar o celebrar algo que sé que es moralmente incorrecto o que rechaza el plan de Dios".
- **De razones:** "Porque yo sé... este plan / solución / intervención / camino" ... "tiene consecuencias dañinas para toda la vida / no es bueno para ti / dañará seriamente su cuerpo sano / no traerá sanación para tu dolor / causará daños emocionales, espirituales, y físicos de por vida / esto no está respaldado por evidencia médica".
- **Reconozca sus propias necesidades:** "Necesito buscar consejo / buscar otras soluciones / aprender más / hablar de esto con y buscar orientación de [mi cónyuge, sacerdote, consejero de confianza]".

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# Conversaciones con Personas Vulnerables

## *Dar esperanza. Hay una mejor manera:*



- “La pubertad puede parecer difícil o molesta, pero es una fase temporal y conduce a algo mejor”.
- “Sé que estás sufriendo, pero no tiene por qué ser así. Hay soluciones [mejores soluciones que tomar un camino hacia el daño corporal permanente y la dependencia médica]”.
- “Te ayudaremos a resolver esto y a encontrar la curación de lo que sea que te esté causando este dolor. Conozco (o encontraré) personas que pueden ayudar”.
- “Permíteme compartir contigo las historias de algunos jóvenes que han experimentado estos sentimientos” [detransicionistas]. Su experiencia demuestra que hay una forma mejor de salir adelante [que la transición medicalizada]”.

---

## *Características de un Buen Oyente*

*Contenido de Eden Invitation (“Invitación al Edén”)*
*“Guía para adultos: cómo escuchar y recibir la historia de alguien”.*

- Presta atención | Mira a la persona. Pone su teléfono en “no molestar” y se mueve físicamente a un lugar con menos estímulos que distraigan, si es posible.
- Exhibe expresiones no verbales positivas | Hacer contacto visual. Se sienta con calma y controle sus respuestas emocionales más reactivas. Evite los gestos de que está listo para hablar mientras el otro todavía está hablando (por ejemplo, inhalación brusca, boca abierta, etc).
- Haz preguntas aclaratorias | Hacer una pregunta a la vez, dando tiempo suficiente para que las personas se expliquen. Aclarar cuándo sea necesario, incluso parafraseando la respuesta de la persona. “Lo que escuché decir es... ¿Es lo que quieres decir?”
- Permite pausas | Antes de saltar y responder de inmediato, permite que la persona pase unos segundos para completar su pensamiento. Es posible que quiera añadir más información.
- Sin interrupciones | Esto es fácil, pero en última instancia es una falta de respeto. Si hay un punto al que te gustaría volver, haz una nota mental. Está bien volver a la conversación con una pregunta o durante una pausa.
- Enfócate en el sujeto | Recuerda que no estás en esta conversación para debatir un tema. Estás en la conversación para entender a una persona y su experiencia de vida.

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | **personandidentity.com**

# Testimonio personal: Chloe Cole

***Una transcripción del testimonio de Chloe Cole ante el Comité Judicial de la Cámara de Representantes en julio de 2023. Es una adolescente detransicionada.***

"Buenos días. Mi nombre es Chloe Cole y soy una detransicionista. Otra forma de decir esa palabra sería que solía creer que nací en el cuerpo equivocado y los adultos en mi vida, en quienes confiaba, afirmaban mi creencia. Y esto me causó un daño irreversible de por vida.

Me dirijo a ustedes hoy como víctima de uno de los mayores escándalos médicos de la historia de los Estados Unidos de América. Les hablo con la esperanza de que tengan el coraje de poner fin a este escándalo y de garantizar que otros adolescentes, niños y adultos jóvenes vulnerables no pasen por lo que yo pasé.

A la edad de 12 años, comencé a experimentar lo que mi equipo médico diagnosticaría más tarde como disforia de género. Estaba en la pubertad temprana y me sentía muy incómoda con los cambios que estaban sucediendo en mi cuerpo. Me intimidaba la atención masculina y cuando les dije a mis padres que me sentía como un niño, en retrospectiva, todo lo que quería decir era que odiaba la pubertad y que quería que esta nueva tensión sexual desapareciera. Admiraba a mis hermanos un poco más que a mis hermanas.

Salí del armario como transgénero en una carta que puse en la mesa del comedor. Mis padres se preocuparon de inmediato y sintieron que necesitaban ayuda externa de profesionales médicos, pero esto resultó ser un error. Inmediatamente puso a toda nuestra familia en un camino de engaño y coerción motivados ideológicamente. El especialista en género que me llevaron a ver les dijo a mis padres que necesitaba que me recetaran medicamentos bloqueadores de la pubertad de inmediato. Les hicieron a mis padres una pregunta simple: "¿Preferirías tener una hija muerta o un hijo transgénero vivo?"

La elección fue suficiente para que mis padres bajaran la guardia y, en retrospectiva, no puedo culparlos. Este fue el momento en que todos nos convertimos en víctimas de la llamada "atención de afirmación de género". Me dieron rápidamente bloqueadores de la pubertad y luego testosterona. Los sofocos menopáusicos resultantes hacían imposible concentrarse en la escuela. Todavía tengo dolor en las articulaciones y chasquidos extraños en la espalda, pero eran mucho peores cuando estaba con los bloqueadores.

Un mes después, cuando tenía 13 años, recibí mi primera inyección de testosterona. Ha causado cambios permanentes en mi cuerpo. Mi voz siempre será más grave, mi mandíbula más afilada, mi nariz más larga, mi estructura ósea permanentemente masculinizada, mi manzana de Adán más prominente y no se sabía sobre mi fertilidad. A veces me miro en el espejo y me siento como un monstruo.

Me hice una mastectomía doble a los 15 años y me hicieron pruebas de cáncer en los senos amputados. Estaba libre de cáncer, por supuesto, estaba perfectamente sano. No había nada malo con mi cuerpo aún en desarrollo, o con mis senos, aparte de que, como adolescente insegura, me sentía incómoda al respecto.

Después de que me quitaron los senos, el tejido fue incinerado. Antes de que pudiera conducir legalmente, me quitaron una gran parte de mi futura feminidad. Nunca podré amamantar. A veces me cuesta mirarme en el espejo. Todavía lucho hasta el día de hoy con la disfunción sexual. Tengo cicatrices masivas en el pecho y los injertos de piel que usaron, que tomaron de mis pezones, son líquido supurativo hoy. Fueron injertados en una posición más masculina, dijeron.

Después de la cirugía, mis calificaciones en la escuela se desplomaron. Todo lo que pasé no hizo nada para abordar mis problemas de salud mental subyacentes. Y mis médicos, con sus teorías sobre el "género", pensaron que todos mis problemas desaparecerían tan pronto como me transformaran quirúrgicamente en algo que se pareciera vagamente a un niño. Sus teorías eran erróneas.

Las drogas y las cirugías cambiaron mi cuerpo, pero no cambiaron ni pudieron cambiar la realidad básica de que soy, y siempre seré, una mujer. Cuando mi especialista les dijo por primera vez a mis padres que podían tener una hija muerta o un hijo "transgénero" vivo, no tenía pensamientos suicidas. Era una niña feliz que luchaba porque era diferente. Sin embargo, a los 16 años, después de mi cirugía, me volví suicida. Ahora estoy mejor. Pero mis padres estuvieron a punto de conseguir la hija muerta que les prometieron mis médicos. Mis médicos casi habían creado la misma pesadilla que decían que estaban tratando de evitar.

Entonces, ¿qué mensaje quiero llevar a los adolescentes estadounidenses y a sus familias? No necesitaba que me mintieran. Necesitaba compasión. Necesitaba ser amada. Necesitaba que me dieran terapia para ayudarme a superar mis problemas, sin afirmar mi ilusión de que transformarme en un niño resolvería todos mis problemas.

Tenemos que dejar de decirles a los niños de 12 años que nacieron "mal", que tienen razón al rechazar su propio cuerpo y sentirse incómodos en su propia piel. Tenemos que dejar de decirles a los niños que la pubertad es una "opción" [y] que pueden elegir qué tipo de pubertad van a pasar, al igual que pueden elegir qué ropa ponerse o qué música escuchar. La pubertad es un derecho de paso a la edad adulta, no una enfermedad que deba mitigarse.

Hoy, debería estar en casa con mi familia celebrando mi cumpleaños número 19. En cambio, estoy haciendo una súplica desesperada a mis representantes electos. Aprenda la lección de otros escándalos médicos, como la crisis de los opioides, para reconocer que los médicos también son humanos y que a veces se equivocan.

Mi infancia se arruinó, junto con miles de detransicionistas que conozco a través de nuestras redes. Esto tiene que parar. Solo tú puedes detenerlo. Bastantes niños ya han sido víctimas de esta pseudociencia bárbara.

Por favor, permítame ser su última advertencia. ¡Gracias!"

# Guía Rápida del Lenguaje:
# Evite términos ideológicos y suposiciones

| *En vez de...* | *Dado...* |
| --- | --- |
| **Género**: Una construcción social, rol, o sentido interno de sí mismo. Se basa en los estereotipos y los refuerza (también: "identidad de género") | **Sexo:** Hombre o mujer. La clasificación está determinada por el diseño del cuerpo en el momento de la concepción para la función reproductiva. Inmutable. Dada por Dios. |
| **Identidad de Género:** Sentimientos o identidad autopercibida independientemente del cuerpo. Desconocido a menos que se declare. | **Identidad:** Hombre o mujer. Si se refiere a la "identidad de género" afirmada, diga "autopercepciones" o identidad afirmada. |
| **Cisgénero:** Una persona cuya autopercepción se alinea con el cuerpo sexuado | **Hombre o Mujer:** "Cisgénero" es un término inventado que pretende y normalizar identificación "transgénero" como una alternativa natural |
| **Transgénero:** Persona cuya autopercepción o sentimientos de identidad entran en conflicto con el cuerpo sexuado | **Hombre o Mujer:** La persona que se identifica como "transgénero" se identifica a sí misma como "transgénero" |
| **Sexo asignado al nacer:** una etiqueta no-permanente ("hombre" o "mujer") "asignada" al nacer por los médicos, basada en los genitales y el papel social asumido | **Sexo:** Hombre o mujer. El sexo es inmutable, un hecho biológico. Determinado genéticamente. Clasificación basada en el diseño del cuerpo para una función reproductiva (producción de gametos pequeños/ espermatozoides u óvulos de gametos grandes). Cada célula del cuerpo refleja el sexo de la persona |

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# Preocupaciones bioéticas: intervenciones médicas y quirúrgicas ("transiciones de género")

**Orden Natural:** "Un principio fundamental de la fe cristiana es que hay un orden en el mundo natural que fue diseñado por su Creador y que este orden creado es bueno (Gn 1:31; Sal 19, 1ss.) y ser respetado...Un aspecto crucial del orden de la naturaleza creado por Dios es la unidad cuerpo-alma de cada persona humana" (Comité de Doctrina de la USCCB, Nota doctrinal sobre los límites morales de la manipulación tecnológica del cuerpo humano, marzo de 2023, 2, 4).

**Identidad sexual:** Cada persona debe "reconocer y aceptar" su "identidad sexual". La diferencia y la complementariedad física, moral y espiritual se orientan hacia los bienes del matrimonio y el florecimiento de la vida familiar" (*Catecismo de la Iglesia Católica,* 2333).

**Integridad:** "La persona humana, en cuerpo y alma, hombre o mujer, tiene un orden fundamental y una finalidad cuya integridad debe ser respetada. Debido a este orden y finalidad, ni los pacientes, ni los médicos, ni los investigadores, ni ninguna otra persona tienen derechos ilimitados sobre el cuerpo; deben respetar el orden y la finalidad inscritos en la persona encarnada" (Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos, 17).

**Intervenciones de "género":** "Una gran preocupación es la gama de intervenciones tecnológicas que muchos en nuestra sociedad defienden como tratamientos para lo que se denomina 'disforia de género' o 'incongruencia de género'. Estas intervenciones implican el uso de técnicas quirúrgicas o químicas que tienen como objetivo cambiar las características sexuales del cuerpo de un paciente por las del sexo opuesto o por simulaciones de las mismas. En el caso de los niños, el intercambio de características sexuales se prepara mediante la administración de bloqueadores químicos de la pubertad, que detienen el curso natural de la pubertad e impiden el desarrollo de algunas características sexuales en primer lugar (USCCB, 14).

**Estan moralmente justificadas:** Estas intervenciones tecnológicas no están moralmente justificadas ni como intentos de reparar un defecto en el cuerpo ni como intentos de sacrificar una parte del cuerpo por el bien del todo. En primer lugar, no reparan un defecto en el cuerpo: no hay ningún trastorno en el cuerpo que deba abordarse; Los órganos del cuerpo son normales y sanos. En segundo lugar, las intervenciones no sacrifican una parte del cuerpo por el bien del conjunto. Cuando una parte del cuerpo es legítimamente sacrificada por el bien de todo el cuerpo, ya sea mediante la extirpación completa o la reconfiguración sustancial de un órgano corporal, la remoción o reconfiguración del órgano corporal se tolera a regañadientes como la única manera de hacer frente a una amenaza grave para el cuerpo. Aquí, por el contrario, la eliminación o reconfiguración es en sí misma el resultado deseado. Estas intervenciones están destinadas a transformar el cuerpo para que asuma en la medida de lo posible la forma del sexo opuesto, contraria a la forma natural del cuerpo. Son intentos de alterar el orden fundamental y la finalidad del cuerpo y reemplazarlo por otra cosa...Estas intervenciones difieren en la magnitud de los cambios provocados en el cuerpo...[pero] todos tienen el mismo propósito básico: el de transformar las características sexuales del cuerpo en las del sexo opuesto...No respetan el orden fundamental de la persona humana como unidad intrínseca de cuerpo y alma, con un cuerpo sexualmente diferenciado" (USCCB, 15 - 18).

**Compasión:** "Muchas personas están buscando sinceramente formas de responder a los problemas reales y al sufrimiento real... La tradición hipocrática en medicina pide a todos los proveedores de atención médica que, en primer lugar, "no hagan daño". Cualquier intervención tecnológica que no esté de acuerdo con el orden fundamental de la persona humana como unidad de cuerpo y alma, incluida la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, en última instancia no ayuda, sino que perjudica a la persona humana" (USCCB, 20).

**Esterilización directa:** Los procedimientos que extirpan órganos reproductivos (genitales, testículos, ovarios, útero) con fines de "transición de género" o bloquean la pubertad en un menor reproductivamente inmaduro, seguidos por el uso de hormonas de "sexo cruzado" en dosis altas, causan esterilidad permanente.

**Evidencia (daño/beneficio):** Las hormonas y la cirugía para la "transición de género" perjudican/destruyen la función natural de un cuerpo sano, aumentan el riesgo de daños graves (cardiovasculares, metabólicos, de salud mental, esterilidad y pérdida de la función sexual). Se desconocen los efectos a largo plazo. Los supuestos beneficios de las intervenciones médicas o quirúrgicas de "transición de género" se basan en pruebas de calidad "baja/muy baja". La "transición" no previene el suicidio.

**Consentimiento informado:** (Además de las preocupaciones morales) Múltiples cuestiones relacionadas con la edad, la salud mental, la capacidad, la coacción, los riesgos a largo plazo desconocidos, la escasa evidencia de beneficio.

**Recursos:** Directivas Éticas y Religiosas de la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos (USCCB). Centro Católico Nacional de Bioética. Alianza Católica de Liderazgo en Atención Médica. Sociedad Médica Católica. Artículos: Robles, Dilema bioético de la terapia de afirmación de género, Linacre (2021); Levine, Reconsiderando el consentimiento informado para niños, adolescentes y adultos jóvenes transidentificados, J Sex, Mar Ther (2022).

# Inquietudes Institucionales (escuelas, parroquias)

*"Hoy en día a los niños, ¡niños!, se les enseña en la escuela que todos pueden elegir su propio sexo. ¿Por qué les están enseñando esto? No juguemos con las verdades... detrás de todo esto encontramos la ideología de género". —Papa Francisco (2017)*

**Integridad Sacramental:** Verificar el sexo (el sexo que figura en el certificado de nacimiento se puede cambiar). Las personas "transicionada" debe aceptar la antropología cristiana y su identidad sexual.

**Misión e Identidad:** Todas las políticas, el personal, los programas, los materiales, las comunicaciones y el lenguaje deben alinearse con la misión/identidad.

**Contratar Para la Misión:** El personal es la política. Esperar integridad (testimonio personal y defensa de la misión institucional). Los contratistas/consejeros deben alinearse con la misión católica y apoyar la antropología cristiana (esto excluye un enfoque de "afirmación de género").

**Formación** es permanente, necesaria para el crecimiento y para afrontar nuevos retos.

**Claro y Transparente:** Las políticas claras son como barandas que establecen expectativas, apoyan las buenas decisiones y la fidelidad a la misión y la identidad.

**Lenguaje**: Comunicaciones (verbales, digitales, en video) y publicaciones requieren un lenguaje coherente con la verdad expresada con caridad. Evite la "terminología de género".

**Consistente:** Mantener la misión y la identidad a través de la aplicación coherente de políticas en todas las instituciones y a lo largo del tiempo. Conozca la verdad. Viva con integridad. ¡Vea la oportunidad de evangelizar!

**Padres:** Los padres son los principales educadores quienes se asocian con Iglesia para educar a sus hijos, en un espíritu de confianza y transparencia. (No se mantienen secretos de los padres en contraste con las políticas de las escuelas públicas.)

**Libertad Religiosa:** La libertad religiosa protege la autonomía de la Iglesia, la fidelidad a la doctrina y el testimonio y servicio católicos.

© PROYECTO PERSONA E IDENTIDAD 2025 | personandidentity.com

# Terapeutas y Consejeros:

Aunque el equipo de Persona e Identidad no proporciona recomendaciones ni referencias para situaciones personales, los recursos a continuación son un punto de partida para encontrar ayuda profesional. Las familias deben hacer la "debida diligencia" para evaluar las calificaciones, la experiencia y la "idoneidad" de un terapeuta en particular, incluido el enfoque del terapeuta hacia los problemas de identidad, las "transiciones de género", las comunicaciones con los padres y la alineación con las enseñanzas católicas. Advertimos enfáticamente contra el uso de "terapeutas de género" o cualquier consejero que adopte un enfoque de "afirmación de género" para la identificación transgénero o la angustia relacionada con la identidad / cuerpo. La "afirmación de género" casi siempre conduce al daño, no a la curación. Tenga en cuenta: Es posible que los recursos seculares no se alineen con las enseñanzas católicas en todos los aspectos.

**CatholicTherapists.com:** Proporciona una lista, organizada por ubicación, de "terapeutas católicos calificados" comprometidos a brindar atención de salud mental de una manera alineada con la enseñanza católica.

**CatholicCounselors.com:** Grupo de consejería que integra enfoques de vanguardia con sólidos principios teológicos católicos. Virtual/tele-consejería disponible.

**EnCourage:** Apostolado católico que brinda apoyo espiritual a las familias con un ser querido que experimenta atracción hacia el mismo sexo o angustia relacionada con la identidad o el cuerpo. Grupos presenciales y virtuales.

## Solo Inglés

**Catholic Psychotherapy Association:** Asociación profesional de psicoterapeutas católicos que ofrecen psicoterapia de una manera fiel a la enseñanza católica. Terapeutas listados por estado.

**Parents of ROGD Kids:** Grupo de apoyo para padres con grupos presenciales y virtuales en los EE. UU. y en otros lugares. A menudo proporcionan referencias a terapeutas calificados y de confianza.

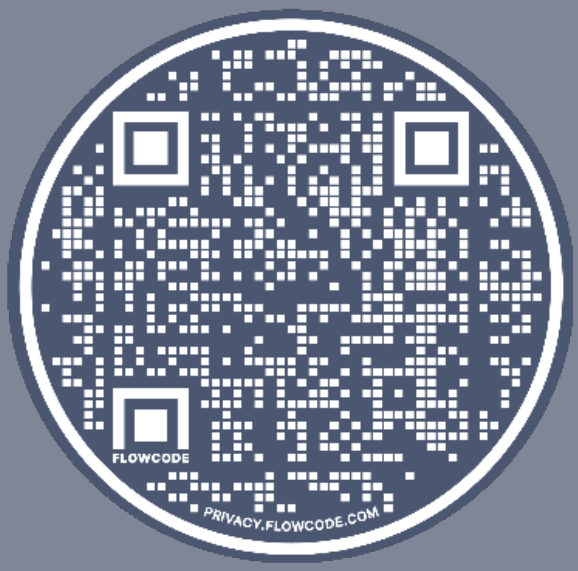
**Sex Change Regret:** Un ministerio cristiano efectivo para personas con problemas de identidad, fundado por Walt Heyer, quien anteriormente se identificó como una "mujer" transgénero, detransicionó y ahora ayuda a otros.

**Advocates Protecting Children:** Grupo de defensa que se opone a la medicalización de los niños que sufren de disforia de género por parte de la industria del género. Excelentes recursos, libros y consejos de expertos para los padres.

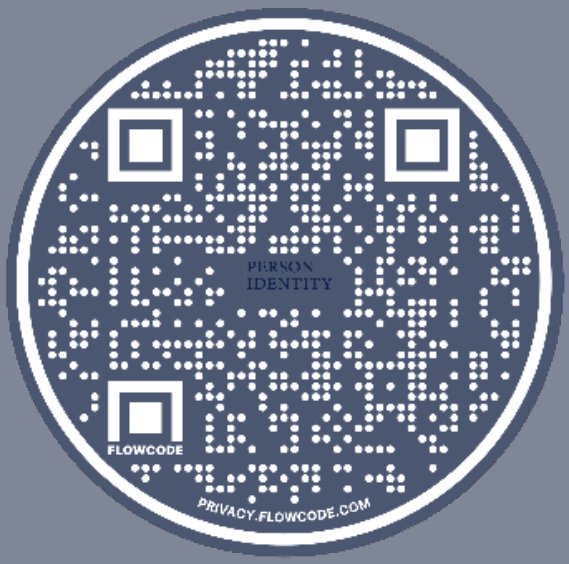
**Therapy First:** Therapy First es una asociación de terapeutas que creen que las personas que experimentan preocupaciones relacionadas con el género deben ser tratadas utilizando un enfoque integral de la persona. NOTA: Therapy First afirma las diferencias biológicas duraderas entre los sexos y no apoya las "transiciones de género" de niños o adolescentes. Sin embargo, no se alinea con la enseñanza católica sobre la persona humana (o la homosexualidad).

**Para artículos, recursos, videos, investigaciones y más:**

Visita nuestro sitio web




Reciba nuestro boletín semanal




# CONTACTO

**Madeline Pelletier**
Program Coordinator
Ethics and Public Policy Center
1730 M Street NW Suite 910
Washington, DC 20036
**personandidentity@eppc.org**