

# AMANDA

AGRUPACIÓN DE MADRES DE ADOLESCENTES  
Y NIÑAS CON DISFORIA ACELERADA



Junio 2023

## **A todos los partidos políticos: No a las políticas que facilitan la autodeterminación de la identidad de género.**

Las elecciones autonómicas y municipales se han visto sacudidas por el rechazo de cada vez más ciudadanas y ciudadanos hacia las medidas políticas encaminadas a la facilitación de la autodeterminación de la identidad de género; medidas que amenazan con dañar seriamente a la infancia y la juventud y borrar a mujeres y niñas del espacio público.

**Todos los grupos políticos han recibido información detallada sobre la DGIR y sus nefastas consecuencias. Es hora de cambiar las leyes autonómica y derogar la ley nacional, así como revisar los protocolos sanitarios y educativos.**

En este escenario postelectoral y ante la convocatoria de elecciones generales el próximo 23 de julio, las familias de la Agrupación AMANDA queremos insistir: todo el arco parlamentario ha recibido información pormenorizada de la existencia del fenómeno conocido como Disforia de género de inicio rápido por contagio social (DGIR) de su incidencia y de sus consecuencias, así como del impacto negativo, tanto de las leyes autonómicas como la ley Trans nacional. También les hemos hecho llegar las consecuencias que leyes similares han tenido en países de nuestro alrededor que se han resuelto en su posterior marcha atrás y modificación.

Aquellos partidos políticos que opten por el mantenimiento de leyes y protocolos sanitarios y educativos que dañan a nuestras hijas e hijos y que no promuevan la coeducación, sino el mantenimiento del sexismo, no podrán obviar su responsabilidad.

Todos los partidos políticos, de todo el territorio, tienen la información necesaria para evitar ese daño y todos saben que:

- En España se ha legislado sin escuchar a las y los expertos: numerosas sociedades científicas se han mostrado públicamente preocupadas por el incremento exponencial de la DGIR por contagio social, especialmente entre las chicas adolescentes, y por el imprudente abordaje que impone nuestra legislación.
- Se está sometiendo a adolescentes y jóvenes vulnerables a tratamientos experimentales sobre cuya idoneidad no existe evidencia científica
- Estos tratamientos experimentales producen daños irreversibles, convirtiendo en pacientes de por vida a adolescentes y jóvenes sanos.

- Se está validando el auto diagnóstico de adolescentes y jóvenes en los ámbitos educativo y sanitario, sin considerar que se trata de una etapa vital convulsa y sin descartar la existencia de malestares psicológicos previos o situaciones de neurodivergencia y/o trastorno mental que puedan estar condicionando su afirmación de *ser trans*, considerándose cualquier abordaje prudente como terapia de conversión.
- Se pone en peligro la patria potestad de las madres y padres que quieren acompañar a sus hijas e hijos de un modo prudente y respetuoso.
- Se está exponiendo a la infancia y la adolescencia a contenidos anticientíficos acerca del sexo en las aulas, aprovechando el sesgo de autoridad del personal docente.
- Se ha sustituido el contenido de coeducación obligatorio por teorías ideológicas de corte transgenerista y profundamente sexista que, además, es impartido por personal poco o nada cualificado, como son las asociaciones transactivistas.
- Países de nuestro entorno como Suecia, Finlandia, Noruega, Reino Unido o Francia ya han dado marcha atrás respecto a los protocolos que se emplean en España.

Por todo ello, la conocida como “Ley trans” estatal y todas las que se han aprobado en Comunidades Autónomas, así como los protocolos educativos y sanitarios, deben ser revisados, si no derogados.

**Aquellos partidos políticos que opten por el mantenimiento de leyes y protocolos sanitarios y educativos que dañan a nuestras hijas e hijos y que no promuevan la coeducación, sino el mantenimiento del sexismo, no podrán obviar su responsabilidad.**

#### **FRENTE A ESTO LAS FAMILIAS EXIGIMOS A LA CLASE POLÍTICA:**

1. La **paralización de todo tipo de intervenciones** farmacológicas y/o quirúrgicas en adolescentes y jóvenes mientras se investiga acerca de la incidencia del fenómeno de la disforia de género de inicio rápido tanto en el ámbito sanitario como educativo.
2. **La publicación de datos oficiales** del sistema educativo y sanitario en relación con el incremento de este fenómeno. Es muy grave que la información que se está obteniendo o se ha conseguido proceda de la sociedad civil, no existiendo datos oficiales.
3. La **revisión de los protocolos** de atención y la legislación vigente, basándose en la evidencia científica y no en principios tan etéreos e inseguros jurídicamente como la autodeterminación de la identidad de género.
4. Que los **profesionales de la salud mental puedan realizar su trabajo sin interferencias**, y que la espera atenta y la terapia de exploración sean la primera opción. Con este cambio, transición social y médica se realizará sólo en adultos y, de manera excepcional, en aquellos casos en los que sea el único camino para el bienestar de la persona, siempre con la evaluación de un equipo multidisciplinar.
5. **Que se proteja a las madres y padres.** Que se considere que la negativa a aceptar la autoidentificación de los menores no suponga que se está produciendo una desprotección por parte de los padres y madres. La prudencia nunca puede ser entendida como desprotección.
6. **Que se proteja a los profesionales de los ámbitos educativo, sanitario, judicial y de la intervención social** para que no se pueda considerar delito el cuestionamiento de las afirmaciones de los usuarios acerca de su autoidentificación de género, prevaleciendo el criterio profesional independientemente de la edad del paciente.

7. La **protección y desarrollo de una coeducación real**, que promueva la igualdad entre hombres y mujeres conforme a lo que establece la Ley Orgánica para la Igualdad efectiva de mujeres y hombres y el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, conocido como Convenio de Estambul. Esto último es lo mínimo que podemos exigir a quien vaya a ostentar la próxima presidencia del Consejo de la Unión Europea.

**Los profesionales de la salud mental puedan realizar su trabajo sin interferencias: la espera atenta y la terapia de exploración deber ser la primera opción. Además, se debe proteger a las madres y padres. Que se considere que la negativa a aceptar la autoidentificación de los menores no suponga que se está produciendo una desprotección: la prudencia nunca puede ser entendida como desprotección.**

**WEB.** AMANDA, Agrupación de madres de adolescentes y niñas con disforia acelerada.

**Contacto.** Prensa.Amanda@gmail.com // 697 40 42 78

**Nuestras redes sociales.**     YouTube

**En colaboración con Genspect.** En contacto con grupos de padres y madres de UK, Francia, Italia, USA, Austria, Alemania, Brasil así como en Argentina, México y Costa Rica.

