



FE, IDENTIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO UNA APROXIMACIÓN CATÓLICA A LA DISFORIA DE GÉNERO

Durante la última década, el debate sobre la “identidad de género” ha crecido rápidamente en popularidad, pasando de estar acotado a ambientes académicos a convertirse en tema habitual de discusión en tertulias televisivas y reuniones familiares. Según el Instituto Williams de la Facultad de Derecho de UCLA, alrededor de 2.8 millones de estadounidenses se identifican actualmente como “transsexuales”, la mayor parte menores de 35 años.

Como católicos, estamos llamados a responder a este fenómeno con compasión, claridad y fidelidad a la verdad. Es por ello que esta publicación busca responder a algunas preguntas básicas sobre la disforia de género y aclarar la postura de la Iglesia al respecto.

1. ¿Qué es exactamente la disforia de género y qué significa que alguien sea “transgénero”?

Al hablar de disforia de género, nos referimos

a la sensación de malestar asociada a una incongruencia percibida por una persona entre su sexo biológico y su “identidad de género”, es decir, la forma en que concibe internamente su propio género. Dado que se trata de un diagnóstico formal, incluido desde 2013 en el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM, por sus siglas en inglés), el malestar experimentado debe alcanzar un nivel

“Tantas personas jóvenes que han sido víctimas de esta cruzada ideológica se arrepienten profundamente de cómo sus consecuencias han alterado sus vidas, dejándolas infértiles y haciéndolas dependientes de por vida de costosas terapias hormonales con efectos secundarios significativos. Es inaceptable que se aliente a nuestros niños a someterse a destructivas intervenciones médicas en vez de que reciban acceso a un cuidado auténtico que respete la unidad de cuerpo y alma”.

Mons. Robert Barron, obispo de Winona-Rochester (USCCB, Comunicado en respuesta a la orden ejecutiva de 2025 “Protegiendo a los niños de la mutilación química y quirúrgica”)



“clínicamente significativo”. Anteriormente, esta condición recibía el nombre técnico de “trastorno de identidad de género”.

Por otra parte, el término “transgénero”

o “transsexual” (coloquialmente, “trans”) no hace referencia a un diagnóstico psiquiátrico, sino que simplemente se utiliza para describir a una persona que no se siente identificada con su sexo biológico (un hombre que se identifica como mujer o viceversa).

Dicho de otra forma, existen personas que creen haber nacido en un cuerpo del sexo “equivocado” y que desean ser reconocidas como del sexo opuesto. La pregunta clave, pues, es si nuestra identidad como hombres o mujeres debe estar basada en una percepción meramente subjetiva (identidad de género) o, por el contrario, en la realidad objetiva y observable (sexo biológico).

2. ¿Cuál es el problema de fondo de la ideología de género?

Históricamente, cuando había una “colisión” entre el cuerpo y el cerebro, asumíamos que el problema se encontraba en el segundo e intentábamos ayudar a aquellas personas cuya percepción se había vuelto desordenada a reajustarse a la realidad. Pensemos, por ejemplo, en los casos de anorexia nerviosa, donde una persona peligrosamente delgada se sigue percibiendo como mórbidamente obesa, y de trastorno de identidad de la integridad corporal, donde la percepción que alguien tiene de su cuerpo no se corresponde con sus características físicas, lo cual redundará en un fuerte deseo de que una extremidad sana le sea amputada.

Lamentablemente, en la última década nos hemos ido acostumbrando a una ideología que sostiene que nuestra voluntad es la que determina la naturaleza y que, por ende, cuando existe una discrepancia entre cuerpo y mente, el problema está en el cuerpo y es éste el que debe ser “corregido”. Se trata de un error garrafal, pues el problema no está en el cuerpo, que es el dato objetivo, tangible. Es nuestra percepción del mismo la que se encuentra alterada y debe ajustarse a la realidad objetiva ante la que nos encontramos.

Y es que no somos hombres o mujeres de manera aleatoria; por el contrario, el ser



“La aceptación del propio cuerpo como don de Dios es necesaria para acoger y aceptar el mundo entero como regalo del Padre y casa común, mientras una lógica de dominio sobre el propio cuerpo se transforma en una lógica a veces sutil de dominio sobre la creación.

Aprender a recibir el propio cuerpo, a cuidarlo y a respetar sus significados, es esencial para una verdadera ecología humana. También la valoración del propio cuerpo en su femineidad o masculinidad es necesaria para reconocerse a sí mismo en el encuentro con el diferente. De este modo es posible aceptar gozosamente el don específico del otro o de la otra, obra del Dios creador, y enriquecerse recíprocamente. Por lo tanto, no es sana una actitud que pretenda cancelar la diferencia sexual porque ya no sabe confrontarse con la misma”.

Papa Francisco, *Laudato Si'*

hombres o mujeres es, precisamente, lo que nos determina como seres humanos. Por lo tanto, quienes experimentan una desconexión entre su autopercepción y la realidad objetiva necesitan de nuestro acompañamiento para recibir una ayuda que sane, un tratamiento fundado en la verdad y no uno que reafirme una apreciación equivocada de sí mismos.

3. ¿Qué enseña la Iglesia sobre la disforia de género y sobre aquellos que la padecen?

La visión católica sobre la disforia de género está cimentada en una antropología fundada en la ley natural y en el plan divino para hombres y mujeres. El *Catecismo de la Iglesia* enseña que Dios ha creado a cada persona como hombre o mujer y que esta dimensión sexual inmutable es una parte integral de su identidad humana: “La sexualidad abraza todos los aspectos de la

persona humana, en la unidad de su cuerpo y de su alma. Conciérne particularmente a la afectividad, a la capacidad de amar y de procrear y, de manera más general, a la aptitud para establecer vínculos de comunión con otro. Corresponde a cada uno, hombre y mujer, reconocer y aceptar su identidad sexual. La diferencia y la complementariedad físicas, morales y espirituales, están orientadas a los bienes del matrimonio y al desarrollo de la vida familiar. La armonía de la pareja humana y de la sociedad depende en parte de la manera en que son vividas entre los sexos la complementariedad, la necesidad y el apoyo mutuos” (nn. 2332-2333).

Desde esta perspectiva, el género está vinculado intrínsecamente al sexo biológico y cualquier intento por alterarlo es, necesariamente, contrario a la ley natural: “No hay que ignorar que el sexo biológico y el papel sociocultural del sexo (género) se pueden distinguir pero no separar. Por lo tanto, debe rechazarse todo intento de ocultar la referencia a la evidente diferencia sexual entre hombres y mujeres” (*Dignitas Infinita*, n. 59).

Por otra parte, la Iglesia reconoce que algunas personas experimentan una profunda angustia psicológica y emocional a causa de su identidad sexual. En su artículo de 2019, “Deficiencias en la evidencia científica de la gestión médica de la disforia de género”, el Dr. Paul Hruz, profesor de pediatría en la *Washington University* de San Luis, explica que “los pacientes que experimentan una identidad de género discordante con su sexo biológico tienen una tasa de morbilidad psicosocial alarmantemente alta, que incluye depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, abuso de sustancias, SIDA e indigencia. Aún más preocupante es que casi la mitad de estos individuos han contemplado el suicidio y un tercio lo han intentado”.

Si bien la Iglesia pide encarecidamente tratar a estas personas con compasión, respeto y acompañamiento pastoral, reconoce que el sufrimiento emocional no es una justificación para llevar a cabo procedimientos o acciones que vayan en contra del sexo biológico de cada cual. De hecho, el *Catecismo* las invita

a “realizar la voluntad de Dios en su vida”, uniendo “al sacrificio de la cruz del Señor las dificultades que puedan encontrar a causa de su condición” (n. 2358).

En cuanto a las intervenciones médicas o quirúrgicas de “cambio de sexo” (como la terapia hormonal o las llamadas operaciones de cambio de sexo), la Iglesia las considera moralmente inadmisibles en todos los casos, ya que atentan contra la dignidad de la persona humana. El Dicasterio para la Doctrina de la Fe ha tratado esta cuestión extensamente en la declaración de 2024 Dignitas Infinita (nn. 55-60), aclarando que esto no implica que las personas no puedan recibir atención médica legítima para tratar las causas psicológicas subyacentes y, en el caso de aquellas afectadas por anomalías genitales, para resolver dichas anomalías (lo cual no constituiría un “cambio de sexo”, sino todo lo contrario).

4. ¿Existen riesgos asociados con la “atención afirmativa de género” para menores de edad?

En los últimos años, la llamada “atención afirmativa de género” (en inglés, *gender-affirming care*) ha sido objeto de fuertes críticas por parte de médicos y otros profesionales de la salud. Concretamente, prácticas como el uso de bloqueadores de la pubertad, la terapia hormonal transgénero y las intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, han suscitado cuestionamientos por sus riesgos de salud a largo plazo y sus implicaciones éticas. Cabe mencionar que la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) no autoriza el uso de bloqueadores de la pubertad para tratar a menores de edad con disforia de género.

El reporte anual de 2025 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés), que incluye un profundísimo análisis de la evidencia relativa a los tratamientos de disforia de género para niños y adolescentes, concluyó que este tipo de intervenciones acarrea serias consecuencias, algunas irreversibles como la infertilidad. El reporte identifica los

siguientes riesgos: problemas cardiovasculares, alteraciones metabólicas, daños cognitivos, problemas psiquiátricos y emocionales (arrepentimiento, ansiedad), complicaciones postoperatorias y disminución de la densidad mineral ósea. Este último punto resulta especialmente grave, pues los bloqueadores de la pubertad afectan el desarrollo de los huesos durante un periodo de crecimiento fundamental, como es la adolescencia, provocando consecuencias negativas duraderas.

Estos riesgos resultan aún más preocupantes tomando en cuenta que “la mayor parte de los niños con este desorden (disforia de género) acabará ‘desistiendo’, y casi todos ellos (85%) experimentarán una reintegración entre su identidad de género y su sexo biológico llegada la pubertad, siempre y cuando no haya intervenciones médicas o sociales directas”, de acuerdo con los estudios del Dr. Paul Hruz.

Los médicos especialistas en bioética también han puesto en entredicho el que los menores de edad puedan dar su consentimiento, pues, dado que muchas intervenciones tienen efectos irreparables, como la esterilidad, los adolescentes difícilmente pueden poner en perspectiva sus implicaciones a largo plazo. En la misma línea que el reporte del HHS, el “informe Cass” del Reino Unido (su nombre oficial es “Revisión independiente de los servicios de identidad de género para niños y jóvenes”), comisionado por el Ministerio de Salud (NHS, por sus siglas en inglés) y publicado en 2024, se mostró muy crítico con la atención afirmativa de género. El informe Cass confirmó que los lineamientos para tratar la disforia de género

en menores no están avalados por evidencia confiable, sino que están contruidos sobre “cimientos tambaleantes”.

5. ¿Qué factores han contribuido al incremento en el número de casos de disforia de género?

Uno de los factores determinantes para la rápida proliferación de casos de disforia de género en la última década ha sido la normalización social de dicho desorden. Nos referimos, entre otras cuestiones, a que existen numerosas redes de “apoyo” en foros y redes sociales, que alientan a quienes se sienten confundidos sobre su identidad a buscar terapia de atención afirmativa de género. Asimismo, la presión social (entre pares) juega un papel fundamental, especialmente entre aquellos adolescentes y jóvenes que viven en sitios donde la ideología de género está muy extendida o que pasan largas horas en las redes sociales.

Según el estudio “La repentina aparición de la disforia de género”, de la Dra. Elizabeth Boskey, más del 86% de los padres cuyos hijos experimentan repentinamente cuadros de disforia de género identifica su aparición con un incremento notorio en el uso de internet y las redes sociales, así como con amistades con personas de su misma edad que se identifican como “trans”.

La disforia de género es más común entre individuos que padecen autismo, depresión y otros problemas de salud mental, así como entre aquellos que han sufrido *bullying*. Estos factores los ponen en una situación vulnerable,

“El sacramento (del matrimonio), como signo visible, se constituye con el hombre, en cuanto ‘cuerpo’, mediante su ‘visible’ masculinidad y feminidad. En efecto, el cuerpo, y sólo él, es capaz de hacer visible lo que es invisible: lo espiritual y lo divino. Ha sido creado para transferir a la realidad visible del mundo el misterio escondido desde la eternidad en Dios, y ser así su signo”.

Papa Juan Pablo II,
Teología del cuerpo

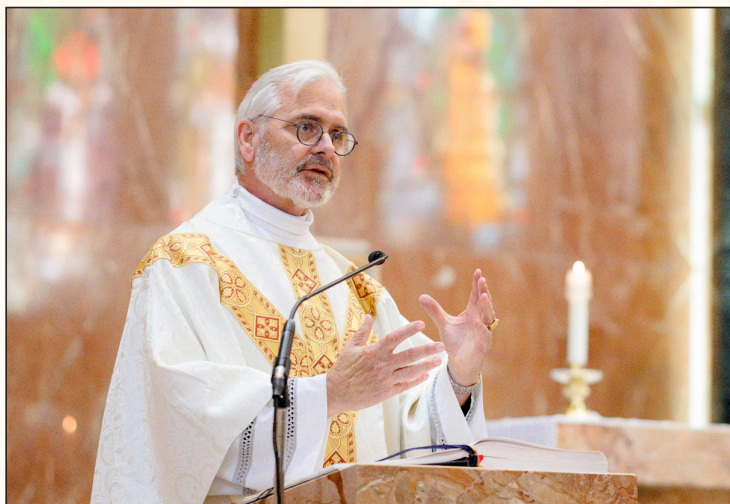


que muchas veces se conjunta con elementos de presión social (como el deseo de pertenencia y aceptación).

Al respecto, un artículo de 2021 publicado en la revista *Australia's Frontiers in Psychology*, reveló que alrededor del 88% de los niños y adolescentes que buscan tratamiento clínico para la disforia de género sufren también de otros problemas de salud mental, como ansiedad y depresión, y son más propensos a haber experimentado traumas infantiles y pensamientos suicidas. Por su parte, la investigadora Mary Hasson, del Centro de Ética y Política Pública de Washington, D.C., ha explicado que “una lucrativa industria de género fomenta la creencia de los adolescentes en una identidad transgénero y luego los guía rápidamente hacia intervenciones médicas que desfigurarán sus cuerpos de por vida y destruirán sus funciones corporales, incluyendo la fertilidad”.

6. ¿Qué recursos puedo consultar para conocer mejor la perspectiva católica sobre este tema?

- *Catecismo de la Iglesia Católica* (nn. 2332-2335).
- *Compendio de la Doctrina Social de la Iglesia* (n. 224).
- *Francisco: Encíclica Amoris Laetitia* (nn. 285-286).
- *Francisco: Encíclica Laudato Si'* (n. 155).
- *Dicasterio para la Doctrina de la Fe: Declaración Dignitas Infinita* (nn. 55-60).
- *USCCB: Nota doctrinal sobre los límites morales a la manipulación tecnológica del cuerpo humano* (nn. 14-21), en inglés.
- *USCCB: Declaración en respuesta a la orden ejecutiva de 2025 “Protegiendo a los niños de la mutilación química y quirúrgica”, en inglés.*
- *Arquidiócesis de Portland, Oregon: “Respuesta católica a la teoría de la identidad de género: catequesis y guía pastoral”, en inglés.*
- *Diócesis de Boise, Idaho: “Respuesta católica a la teoría de la identidad de género: catequesis y recomendaciones de política pública”, en inglés.*



“Sobre la unidad del cuerpo y el alma: acompañando a quienes experimentan la disforia de género”

Rvdmo. Paul S. Coakley, arzobispo de Oklahoma City

A continuación se presenta un extracto de la versión oficial en español de una carta pastoral de 2023 de Mons. Paul Coakley, presidente de la USCCB. El texto completo está disponible en la página web de la arquidiócesis de Oklahoma City. [Sobre la unidad del cuerpo y el alma: Acompañando a quienes experimentan la disforia de género1 - Reverendísimo Paul S. Coakley Arzobispo de Oklahoma City Domingo del Buen Pastor 30 de abril de 2023](#)

En nuestro momento cultural actual, estamos viviendo el auge del movimiento transgénero, que trágicamente intenta promover y normalizar la transexualidad. El papa Francisco ha descrito la ideología de género como “una de las colonizaciones ideológicas más peligrosas”. Él pregunta: “¿Por qué es peligrosa? Porque difumina las diferencias y el valor de hombres y mujeres”.

La promoción y aceptación social del transgenerismo como movimiento queda de manifiesto por la creciente cobertura del tema en los medios de comunicación, el aumento del número de personajes transgénero en el cine y los esfuerzos políticos para promover la ideología. Como fuerza cultural, ha sido especialmente eficaz entre la juventud, donde el número de jóvenes que se identifican como transgénero se ha duplicado en los últimos cinco años.

Jesús nos ordena amar como hemos sido amados (Juan 13,34). Cada persona que se identifica como transgénero es amada por Dios y es una persona por la que Jesucristo murió para redimirla. Amar como Cristo significa desear el bien de los individuos en nuestras

vidas y caminar con ellos, independientemente de su grado de apertura al bien. Pero, ¿qué es bueno para las personas humanas y, en este contexto, para las personas que experimentan disforia de género? Esta es la cuestión de fondo y es donde surgen las líneas de fractura. El movimiento transgénero, culturalmente dominante, tiene una concepción de la naturaleza y de la finalidad radicalmente opuesta a la concepción católica de la persona humana.

El movimiento transgénero tiene sus raíces en una forma moderna de dualismo en la que el cuerpo y el alma/mente/espíritu son realidades separadas. Según este punto de vista, la persona humana es el habitante inmaterial del huésped físico. Por tanto, el cuerpo material puede manipularse al servicio del alma/mente/espíritu inmaterial. Donde el movimiento transgénero ve una desconexión entre lo material y lo inmaterial, los católicos vemos una hermosa unidad como la descrita previamente en esta carta.

El papa Francisco señaló que “a los niños de hoy —los niños— se les enseña en la escuela que cada uno puede elegir su sexo. ¿Por qué enseñan esto? Porque los libros los proporcionan las personas e instituciones que te dan el dinero. Estas formas de colonización ideológica también cuentan con el apoyo de países influyentes, ¡y esto es terrible!”. El movimiento es, sencillamente, un mal que infecta nuestro mundo en este tiempo y lugar, y debe ser rechazado por completo, aunque amemos incondicionalmente a quienes caen en sus trampas.