

**DE LAS AULAS A LAS HORMONAS.
EL SECUESTRO DE LA COEDUCACIÓN POR EL PATRIARCADO NEOLIBERAL**

From classrooms to hormones. The hijacking of coeducation by neoliberal patriarchy

Silvia Carrasco

Silvia.Carrasco@uab.cat

Universitat Autònoma de Barcelona - España

Ana Hidalgo Urtiaga

anahidalgourtiaga@gmail.com

Docentes Feministas por la Coeducación - España

Resumen

Desde la aprobación de la *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres*, las leyes educativas deben incluir explícitamente la Coeducación o *educación para la igualdad* en todas las etapas del sistema educativo y en la formación del profesorado como herramienta para lograrla. Sin embargo, no solo no se ha consolidado, sino que en 2014 empezó a ser suplantada por nociones basadas en la teoría queer ajenas y contrarias a sus objetivos. El artículo expone este proceso y su impacto en la salud de la población menor, con una incidencia desproporcionada entre las adolescentes, ante la inacción política y el silencio informativo, a pesar de la preocupante evidencia disponible en España y a nivel internacional.

Palabras clave: coeducación, igualdad, teoría *queer*, transgenerismo, modelo afirmativo, menores, feminismo.

Abstract

Since the adoption of the Spanish Equality Act (*Organic Law 3/2007, of 22 March, on Equality between Women and Men*), the education laws must include Coeducation, or *education for equality* at all stages of the education system and in teacher training as a key tool for achieving it. However, not only has it never been developed, but in 2014 it began to be supplanted by notions inspired by queer theory, at the far end of its goals. The paper unveils this process and its impact on the health of underage children, where adolescent girls are overrepresented, amidst political inaction and media silence despite the worrying evidence available in Spain and internationally.

Keywords: coeducation, equality, queer theory, transgenerism, affirmative model, minors, feminism.

1. Introducción

La coeducación entró por la puerta grande en las políticas progresistas en España, al menos sobre el papel, fruto de la presión política y el trabajo ingente de investigación y reflexión de las educadoras feministas de la transición y el primer período de la recuperación democrática (ver, por ejemplo, Subirats y Brullet, 1988; Barrio, 1996; Abad, 2020; Subirats y Tomé, 2007; Simón, 2008). La profunda reforma educativa progresista que supuso la LOGSE en los noventa no solamente amplió la educación obligatoria desde las primeras etapas hasta la instauración de una educación secundaria obligatoria, sino que introdujo un eje transversal que debía impregnar de *educación para la igualdad* la totalidad del currículum en todos sus niveles de concreción.

La LOE, aprobada por el sector conservador y conocida como “ley de calidad”, si bien no abjuró de la formulación teórica de la coeducación sí la dejó en papel mojado, sin recursos y sin llegar a desarrollarla. El siguiente impulso a la coeducación vino de la mano de un nuevo gobierno progresista y de las políticas de igualdad, con la aprobación de la *Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres*, cuyo objetivo era hacer real y efectiva aquella igualdad proclamada por la Constitución Española de 1978 en todos los ámbitos de la sociedad.

Según dicta la ley, en España, la coeducación, o *educación para la igualdad*, debe estar integrada en todas las etapas del sistema educativo, en los contenidos curriculares y en las prácticas escolares, así como en la formación del profesorado, como herramienta clave para lograrla. Este mandato se concreta en cuatro artículos del Capítulo II del Título I de la ley: el artículo 23, donde se menciona explícitamente la coeducación como educación para la igualdad; el artículo 24, que establece la igualdad como objetivo esencial en todas las políticas educativas; el artículo 25, que extiende explícitamente la igualdad como eje en la educación superior y objeto de la investigación educativa; y el artículo 26, que va más allá de las etapas educativas, introduciendo el objetivo de lograr la igualdad en la creación artística e intelectual, es decir, las proporcionar oportunidades y afianzar la consideración de las mujeres como pensadoras y creadoras.

A diferencia de las legislaciones de otros países, en los que el concepto de coeducación se asimila aún hoy a la escuela mixta (reunir en las mismas aulas y exponer a los mismos contenidos al alumnado de ambos sexos), la ley de igualdad española –orgánica y, por lo tanto, del más alto rango– establece la obligatoriedad de llevar a cabo una completa transformación de la educación para transformar la sociedad: superar la educación androcéntrica en todos los contenidos y el modelo de escuela creada y pensada para los hombres.

Aunque ha habido innegables avances en igualdad en el sistema educativo¹ y se impulsaron múltiples iniciativas para conocer con detalle las desigualdades experimentadas por niñas y jóvenes en su paso por las instituciones educativas², las resistencias para llevar la coeducación a la práctica han sido recurrentes, en gran parte debidas a la falta de un apoyo político real y sostenido en el tiempo ante tan ambiciosos objetivos. Objetivos, por otra parte, simplemente justos y lógicos en una democracia. Han sido las maestras y profesoras feministas de todas las etapas educativas quienes han tenido que hacer frente con su trabajo a entornos profesionales hostiles a una verdadera educación para la igualdad entre mujeres y hombres. Una labor aún más difícil porque en paralelo se ha ido desarrollando una reacción antifeminista en la sociedad, con la proliferación de discursos y comportamientos abiertamente retrógrados y machistas entre el alumnado, así como de discursos culturalistas ante el menoscabo de los derechos educativos de las alumnas de ciertos entornos. Basta recordar la popularización de términos como *feminazi*, que tantas profesoras feministas empezaron a escuchar en sus propios puestos de trabajo además de en los medios de comunicación en los años noventa. El Instituto Nacional de Estadística reveló en 2019 que los delitos sexuales les cometidos por adolescentes entre 14 y 17 años habían crecido un 70 % en cuatro años. El barómetro *Juventud y género 2021* realizado por el Centro Reina Sofía indicó que está creciendo el porcentaje de chicos entre 15 a 29 años que niega la violencia de género o le resta importancia.

Estas eran las preocupaciones más recurrentes entre las profesoras que intentaban educar para la igualdad entre mujeres y hombres en las etapas educativas no universitarias y entre las investigadoras feministas en educación. Sin embargo, ya desde antes de la pandemia Covid-19 empezamos a ser conscientes de un nuevo fenómeno que planteaba una resignificación completa de los principios y los objetivos de la coeducación, las ideas transgeneristas, que se presentaban como un avance indiscutible utilizando su nombre y venían respaldadas por las autoridades educativas en muchas Comunidades Autónomas.

En el curso 2019-2020 nos pusimos a investigar y documentar su origen, estrategias y consecuencias para el alumnado y, en 2021, nos adentramos en el análisis de su impacto en la salud de la población menor, alertadas por los datos y las reacciones que ya se estaban dando a conocer sobre la situación en otros países de nuestro entorno. Fruto de estas investigaciones se publicaron en noviembre de 2022, con apenas días de diferencia, el libro *La coeducación secuestrada. Crítica*

¹ Según el informe *Igualdad en cifras 2021* del Ministerio de Educación y Formación Profesional, el 84 % de las alumnas titula en ESO y el 63 % en Bachillerato, frente al 74 % y el 48 % de los alumnos. Su presencia es menor en Formación Profesional básica y de grado medio, pero se iguala en grado superior. Son mayoría entre el alumnado universitario (55,6 %) y muestran un mayor sentimiento de pertenencia a la institución educativa que los chicos (el 73 % frente al 62 %). Su tasa de abandono escolar temprano se sitúa en la media de la UE, por debajo del 10% (Eurostat 2022).

² Creación de la Colección Mujeres en la Educación, colaboración entre el Instituto de la Mujer y el Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE) del Ministerio de Educación, de colecciones sobre coeducación o género y educación en editoriales (Graó y Narcea, entre otras), de talleres y seminarios en los Institutos de Ciencias de la Educación en las universidades y en los centros de formación del profesorado, así como de convocatorias oficiales específicas de investigación e innovación.

feminista a la penetración de las ideas transgeneristas en la educación, coordinada por Silvia Carrasco, con Ana Hidalgo, Araceli Muñoz y Marina Pibernat, y el informe *De hombres adultos a niñas adolescentes: cambios, tendencias e interrogantes sobre la población atendida por el Servei Trànsit en Catalunya (2012-2021)*, elaborado por un equipo multidisciplinario³ de la asociación Feministes de Catalunya, también coordinado por Silvia Carrasco. Los resultados de ambos estudios nos permiten reconstruir el itinerario que induce y conduce *de las aulas a las hormonas* a un número creciente de niñas, niños y adolescentes en España, convertidos de por vida en dependientes de fármacos que no necesitan y los llevan incluso a mutilar sus cuerpos, a partir de una supuesta y muy dañina transgresión o huida identitaria. Y ello a partir de contenidos anticientíficos que se presentan como “coeducación” y que sirven, como veremos y entre otras cosas, a un nuevo nicho de mercado a costa de su salud.

Ambos textos fueron inmediatamente difundidos en ruedas de prensa y presentaciones, y enviados a diputadas y diputados, a la presidencia de la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados, institutos de la mujer, consejerías de educación, consejos escolares, colegios profesionales del sector sanitario, sindicatos y partidos, así como a los medios de comunicación, mientras se estaba tramitando por una injustificable vía de urgencia (Domingo, 2022) la *Ley 4/2023 para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*, conocida como “ley trans”. A pesar de las evidencias que muestran las consecuencias negativas para los derechos de las mujeres y de la infancia, pero también para las personas homosexuales y las que sufren disforia y rechazan su cuerpo sexuado, y de la protesta continuada del movimiento feminista, la ley se aprobó el 28 de febrero de 2023. A diferencia de lo que ha ocurrido con investigaciones similares en otros países, en España el silencio político y mediático ha sido y sigue siendo absoluto. Pero unos meses más tarde, en septiembre de 2023, fuimos invitadas a presentar nuestras investigaciones en un Coloquio internacional en París organizado por el *Observatoire de la Petite Sirène*, con especialistas mundiales como el británico David Bell, exdirector y principal denunciante de la mala praxis de la unidad de tratamiento de la identidad de género para menores de la Clínica Tavistock-Portman de Londres, o el canadiense Kenneth Zucker, uno de los mayores especialistas mundiales en disforia de género infantil. También formamos parte entonces del grupo de 67 expertos que comparecieron en el Senado francés⁴ mientras se debatía la oportunidad de legislar en un sentido parecido al de España. El texto de este artículo esencialmente reproduce aquella contribución que, de forma resumida, señala los resultados más importantes de las investigaciones que hemos realizado⁵.

³ Equipo de investigación cuyas componentes deben mantener su identidad en el anonimato para evitar serios perjuicios en sus puestos de trabajo y en el desarrollo de sus carreras.

⁴ La senadora Jacqueline Eustache-Brinio fue la responsable del *Groupe de travail sur la transidentification des mineurs*. Agradecemos a las profesoras Céline Masson y Jacqueline Eliacheff, del Observatoire de la Petite Sirène, a quienes se encargó la lista de expertas y expertos, la invitación a participar en ambos eventos.

⁵ Las referencias de este texto se limitan a las que se han añadido al texto original. El resto exhaustivo de referencias se encuentran en las dos publicaciones que se resumen aquí.

2. El desarrollo legislativo: de la ficción medicolegal a la imposición de la “realidad trans”

Entre 2007 y 2023 se produjo una transformación crucial en la legislación española que empezó con la aprobación de la Ley 3/2007, del 15 de marzo, reguladora de la Rectificación Registral de la Mención relativa al Sexo de las Personas (ahora substituida por la actual “ley trans”), una ley inicialmente pensada para dar salida o aliviar la situación de un colectivo minoritario, aquellos casos de personas adultas, mayoritariamente hombres, con severa disforia de género (malestar producido por el rechazo de sus atributos sexuales y fuerte deseo de pertenecer al sexo contrario) que podrían constar a todos los efectos como mujeres sin serlo. Pero también fue la primera vez que se interpretó el género como una identidad, siguiendo los objetivos de los llamados principios de Yogyakarta, sin valor jurídico alguno y fruto de una reunión privada financiada por una gran empresa transhumanista, la Fundación ARCUS. Una semana más tarde, se aprobó la importante ley de igualdad entre mujeres y hombres ya mencionada y plenamente vigente que, como era de esperar, adoptó la definición de género como opresión patriarcal contra las mujeres contenida en el Convenio de Estambul, tratado internacional vinculante suscrito por España cuyo objetivo es erradicar todas las formas de violencia contra mujeres y niñas por el hecho de serlo. Y aunque debería haber prevalecido esta última definición, lo cierto es que el desarrollo de leyes, normativas y protocolos autonómicos y estatales posteriores en los ámbitos de la no discriminación, la educación y la sanidad fue consolidando la primera acepción. Así, la ficción medicolegal adoptada para un colectivo minoritario ha acabado substituida por el relato contrario: el de la supuesta existencia real de una “identidad de género” al margen de la realidad biológica. La contradicción frontal de estas ideas con la ley de igualdad entre mujeres y hombres es que esas identidades de género definidas como “realidad” reproducen completamente los estereotipos sexistas construidos por cada sociedad de lo que considera propio de niñas y mujeres o de niños y hombres que pretende abolir la coeducación.

Según estas ideas, el sexo no se observa, sino que se asigna al observar el cuerpo y se impone arbitrariamente sobre las personas sin contemplar su identidad sentida. Esta supuesta “realidad trans” implica la existencia de una “infancia trans” y, consiguientemente, de un “alumnado trans”. En su lúcido análisis de la construcción de la infancia y la adolescencia trans, Heather Brunskell-Evans y Michèle Moore (2017; 2019) sostienen que defender la existencia de una infancia trans es el pretexto perfecto del transactivismo adulto porque permite fundamentar la reclamación de normativas legales que “reduzcan su sufrimiento cuanto antes”. Además, el relato se instala en las siglas del colectivo LGB, que defiende los derechos basados en la orientación sexual, convirtiéndolo en un conjunto de identidades, como “personas LGBTIQ+”.

Este es el planteamiento que lleva finalmente a la aprobación de la *Ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI el 28 de febrero de 2023*. Los tres ejes de esta ley son claros: 1) la autodeterminación, es decir, la elección del sexo legal, en el censo y en el documento de identidad a todos los efectos, porque se

elimina la categoría objetiva del sexo y se substituye por la categoría subjetiva de identidad de género, lo que convierte en papel mojado las políticas de igualdad entre mujeres y hombres en todos los campos; 2) la prohibición del diagnóstico y el abordaje psicoterapéutico del malestar con el cuerpo por considerarlo terapia de conversión, en favor de la llamada “despatologización” de la disforia de género; 3) la criminalización de la discrepancia respecto a esta creencia, que pasa a ser considerada delito de odio, transfobia, y se invierte la carga de la prueba, contra el principio fundamental de un Estado de Derecho, que es el mantenimiento de la inocencia y la obligación de demostrar con evidencias la culpabilidad. Esto incluye multas y sanciones de inhabilitación a los profesionales de la salud que no sigan el llamado “modelo afirmativo”.

Al empezar a investigar sobre las nuevas ideas que se presentaban como nuevo impulso a la coeducación en los centros y en la formación del profesorado, pudimos constatar que, en realidad, la “ley trans” española solo iba a introducir una novedad, la elección legal del sexo en el censo, una competencia exclusiva del Estado. El resto de los contenidos ya se encontraba en las más de cuarenta normativas y protocolos “trans” aprobados desde 2014 por las puertas de atrás de los parlamentos autonómicos, con plenas competencias en educación, salud, deporte, justicia, etc. Sin información pública ni debate social en los medios de comunicación y con el consenso de partidos políticos de todas las ideologías. Las únicas menciones que se difundían presentaban inequívocamente las nuevas normativas como avances en derechos humanos.

3. La seducción transgenerista en las aulas y su legitimación académica

Como hemos señalado, se observaba entre las profesoras una seria preocupación por el aumento de la violencia contra las alumnas y el negacionismo de la violencia entre los alumnos desde edades cada vez más tempranas. Por esta razón, vieron con alegría, pero también con sorpresa lo que parecía un mayor compromiso de las autoridades educativas con la coeducación –es decir, con la educación para la igualdad entre mujeres y hombres, que nunca se habían tomado muy en serio. Sin embargo, el relato recurrente entre profesoras de todas las etapas y de distintas comunidades autónomas que participaron en la investigación fue su sorpresa al descubrir que los contenidos impartidos no tenían nada que ver con las bases de la educación para la igualdad sino con la introducción de los conceptos identidad de género y diversidad sexual. Se presentaba como la toma de conciencia y la necesidad de formación y adaptación escolar a la “realidad trans” en los centros educativos, es decir, la existencia de alumnas y alumnos que sufren porque su verdadera identidad no se corresponde con las características sexuales masculinas o femeninas de su cuerpo. Una supuesta realidad que se presenta como largamente ignorada y que reclama urgentemente atención e inclusión, aunque en todas las experiencias compartidas por el profesorado los casos de alumnado que se declara trans se disparan a partir de dos situaciones: la exposición a los contenidos de talleres que promueven

ideas transgeneristas para autoexplorar la identidad del alumnado y a los de una cultura audiovisual y unas redes sociales que se centran en presentar lo trans como transgresor.

Además de la recopilación de casos y de testimonios de profesorado y familias, en las fases preliminares de la investigación se lleva a cabo un análisis de los programas educativos y de los materiales y documentos de las asociaciones a las que son derivados los y las menores y sus familias, acudiendo a “talleres de formación” dirigidos a profesorado y familias por parte de autoridades, sindicatos y asociaciones. La creación de la asociación de Docentes Feministas por la Coeducación, DoFemCo, que reúne profesoras de todas las etapas educativas y de muchas comunidades autónomas permite ampliar la base de datos y analizar recurrencias y singularidades en una multiplicidad de contextos. Estos materiales se ven enriquecidos por los más de cuarenta testimonios que participan en el primer congreso internacional online que realiza la asociación, con familiares y profesorado de distintos países que muestran trayectorias y efectos similares de la propagación de las ideas transgeneristas en las instituciones educativas. Esto incluye el impacto y la aceleración de estos cambios en la universidad, cuyas unidades y observatorios de igualdad, dispositivos claves para el desarrollo de una universidad más igualitaria que fueron impulsados a raíz de la ley de igualdad, se convierten en los principales propagadores de la nueva hegemonía “transinclusiva” y *queer* que transforman normativas, formularios y objetivos de los planes de igualdad.

La investigación realizada con nuestras compañeras Araceli Muños y Marina Pibernat, que contó con la colaboración de otras integrantes de DoFemCo, publicada en *La Coeducación secuestrada*, nos permite reconstruir y mostrar el contexto, la estrategia y el impacto de la penetración de las ideas transgeneristas en el alumnado y la fabricación de la infancia y la adolescencia trans.

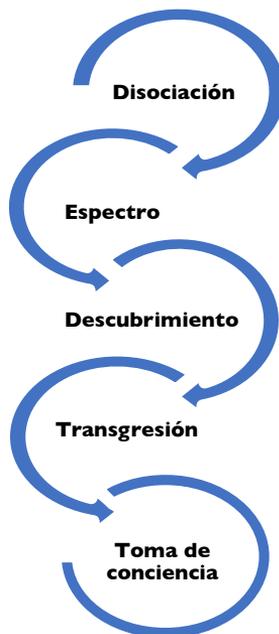
El contexto:

Como investigadoras feministas constatamos que nos hallamos ante una ofensiva muy bien financiada por el capital de las grandes corporaciones farmacéuticas contra los derechos de las mujeres y de la infancia porque nos hemos convertido en la materia prima de lo que podemos denominar el mercado de la vida (Carrasco, 2022), en esta nueva fase del capitalismo neoliberal que dispone de nuestros cuerpos. Y se lleva a cabo un perfecto ejercicio de resignificación de la agenda feminista para lograrlo: la explotación sexual se convierte en trabajo sexual liberador, la explotación reproductiva se convierte en una retórica altruista para satisfacer el derecho a ser padres, la violencia machista ya no se ejerce contra las mujeres sino contra colectivos oprimidos por su identidad sexualmente disidente del patriarcado, etc. Así, para hacer no solo aceptable, sino también deseable convertirse en “trans”, la ideología transgenerista que convierte a miles de menores sanos en enfermos crónicos y dependientes de hormonas y otros fármacos durante toda su vida, esta se beneficia fundamentalmente de dos nociones *queer*: 1) la reducción de toda la realidad del sexo a la performatividad, aquello que se actúa y se construye socialmente, rechazando criterios objetivos y materialmente definidos de lo real; y 2) la disociación del yo respecto al cuerpo, como si existiera una

identidad inmaterial completamente ajena al mismo. Ambas ideas se presentan como transgresiones liberadoras y contestatarias muy atractivas para la adolescencia.

Las esferas de penetración son tres: 1) las leyes y protocolos que se van aprobando sin ruido y mezclados con derechos, como los protocolos educativos trans vigentes en 14 de las 17 CCAA; 2) los medios de comunicación y la industria cultural que consumen la infancia y adolescencia; 3) la escuela, que es un acceso asegurado a toda la generación menor a través de cambios en los contenidos curriculares y una legitimación académica y social de la “nueva verdad”. El proceso de seducción y reclutamiento tiene lugar a través de cinco fases que hemos identificado: 1) la disociación cuerpo / identidad como realidad; 2) el sexo como espectro para “superar el corsé represor del binarismo”; 3) el proceso de descubrimiento de la propia identidad; 4) la transgresión que supera el binarismo y su celebración social entre pares y entorno como nueva identidad; 5) la toma de conciencia, falsa toma de conciencia, de pertenecer a un colectivo oprimido que se enfrenta al sistema por el hecho de “ser trans” o de asumir la ideología transgenerista.

Gráfico 1. Las fases de la seducción transgenerista en la adolescencia



Fuente: elaboración propia.

La estrategia:

Realizamos asimismo un análisis pormenorizado de los medios y productos audiovisuales que consume la infancia y la adolescencia y comparte en la escuela como espacio de socialización prioritario, así como de las leyes y protocolos educativos en sus contenidos y redefiniciones.

Observamos cómo se multiplica la propaganda mediática de la “nueva realidad trans” en todos los medios de comunicación y en la industria del entretenimiento, que llega incluso a la programación de dibujos animados infantiles además de las noticias y documentales continuos, las reinterpretaciones de la historia, la inclusión de personajes trans siempre positivos incluso en adaptaciones audiovisuales de obras literarias que no tenían ningún personaje trans. La creación de iconos trans y la influencia de los *youtubers* más seguidos muestra la captación a través de las redes, de la que más adelante veremos un ejemplo del impacto en cifras. No hace falta decir que la exclusión de debates y, por lo tanto, de voces críticas que expresen dudas tanto en la escuela como en los medios no solo es absoluta, sino que se presenta a menudo como la fuente principal de opresión.

Los protocolos educativos, con pocas variaciones entre sí, introducen ideas anticientíficas en las asignaturas y, progresivamente, en libros de texto, como las siguientes: se puede nacer en un cuerpo equivocado, la especie humana no es binaria, el sexo es un espectro y se puede cambiar, el género es una identidad, se asigna un sexo al nacer erróneamente “solo mirando los genitales”, la orientación sexual es como la identidad de género, hay cerebros de chicos y cerebros de chicas y, según las preferencias en juegos, vestidos y amistades se sabe si una criatura es niño o niña. De hecho, al menos seis de las características que describían en el DSM-5 el cuadro de disforia -ahora incongruencia- de género en la infancia se basa en indicadores socioculturales de este tipo, lo que no resiste el más mínimo análisis comparativo entre distintas sociedades.

En los protocolos y orientaciones, se anima a las instituciones educativas a exponer al alumnado a ejercicios de “sensibilización” para descubrir su verdadera identidad, ejercicios que imparten asociaciones transactivistas directamente dentro de la escuela, que a su vez figuran en la mayoría de los protocolos como coautoras de estos y consultoras prioritarias para los casos que surjan. Y también se anima a adaptar las instalaciones de los centros, por ejemplo, los llamados baños inclusivos (aunque la investigación sintetizada por DoFemCo en 2022 muestre el grave peligro que suponen), actividades deportivas según el género o el sexo sentido (el uso de términos varía), normativas y formularios para que la identidad sentida se pueda expresar, etc. Pero lo más graves es que en los protocolos se pide al profesorado que informe si las familias aceptan o no la “auténtica” identidad de género de sus hijos e hijas, porque si no es así y, por ejemplo, proponen una exploración psicológica, se puede abrir un expediente por maltrato con serias consecuencias. Lo mismo se aplica al profesorado que no “afirma” la autoidentificación del alumnado o que se hace preguntas sobre el origen de su malestar.

Todo ello contribuye a la tergiversación y la suplantación de la Coeducación; ya no se trata de superar el androcentrismo en el currículo, ni de promover el conocimiento de las contribuciones y las experiencias de las mujeres en la historia de la humanidad, ni de educar para prevenir la violencia contra las mujeres, sino de reconocer y descubrir personajes trans que fueron reprimidos (en esta categoría puede entrar todo personaje femenino que sobresaliera en cualquier campo) y prevenir la lgtbifobia. En la universidad y en el resto de las instituciones educativas ya es indisoluble la

expresión “violencias machistas y lgtbifóbicas” y la hegemonía de las nociones queer en un número cada vez mayor de disciplinas, desde las ciencias sociales a las ciencias biomédicas.

Muchas leyes nuevas, como la Ley 8/2021 de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia (conocida como “Ley Rhodes”), la Ley Orgánica de educación 3/2020, la Ley del deporte 39/2022, que hacen referencia a las personas incluyen los conceptos de identidad y expresión de género. No es ninguna sorpresa cuando organizaciones como *Save the Children* (2021) promueve un nuevo derecho de la infancia: el derecho a recibir hormonación para vivir plenamente la identidad de género.

El impacto:

Siguiendo los que establecen los protocolos y las leyes autonómicas, todo este ideario debe ser aplicado en los centros educativos por parte del profesorado y acatado por las familias. Analizamos, para ello, el impacto que todo esto tiene en escuelas, institutos y universidades y en las familias a partir de casos reales de todas las etapas educativas, así como los libros de texto, actividades en las aulas, cursos y talleres de “sensibilización” del profesorado, contenidos de la formación del profesorado en las universidades, temarios de oposiciones para acceder a plazas públicas de profesor en las etapas de educación preuniversitaria, etc.

Por ejemplo, mostramos cómo esta imposición ideológica atenta contra el derecho a la libertad de expresión y de cátedra y pone en riesgo derechos laborales del profesorado, ante el silencio o la colaboración de los sindicatos. Se trata de una verdadera instrumentalización y censura del profesorado, que se convierte en el principal vehículo involuntario del ideario transgenerista. Y también hay que contar con un número súbitamente importante de profesorado activista pro-trans que se presenta a los cargos de “coordinación de igualdad” en los institutos. Por otra parte, las autoridades educativas recomiendan al profesorado que dirija al “alumnado que cree que puede ser trans” a las asociaciones trans, como ya hemos mencionado más arriba.

También a través del análisis de las asociaciones de “familias trans”, financiadas con fondos públicos y privados, observamos la presión y el chantaje que se ejerce sobre las familias ante la disyuntiva entre “afirmación de la nueva identidad” de su hija o de su hijo o “alto riesgo de suicidio”. En esta línea, se ha recopilado información sobre las actividades que realizan para crear “comunidad trans”, como charlas y excursiones, incluso campamentos para infancia trans que llevan años organizándose en muchas ciudades. Por ejemplo, solo en la ciudad de Málaga se realizaron 4 campamentos trans en verano de 2022. Y en una población de 200.000 habitantes cercana a Barcelona, existen 3 asociaciones trans, para padres, jóvenes y pequeña infancia, que reciben subvenciones y a las que son derivados los casos que acuden a consultar dudas en el hospital local.

En las redes, los adolescentes reciben instrucciones sobre cómo tratar con sus familias, que frases y argumentos utilizar, y cómo unirse a “otra familia” que les va a querer “tal como son”, con personajes como el conocido caso del transactivista Jeffrey Marsh que se presenta como *la mamá de*

internet y ayuda a conseguir *binders* (fajas ultracompresivas que aplastan el pecho) y hormonas sin que las familias lo sepan. Este proceso contribuye a la reinterpretación de la información necesaria para un correcto diagnóstico a partir del ideario, substituyendo a los profesionales de la salud mental y favoreciendo el “autodiagnóstico” de cada menor después de los ejercicios de inducción a “explorar la propia identidad de género” que complementan la “sensibilización” escolar.

El número de casos aumenta exponencialmente en la adolescencia, seducida por las ideas queer y, finalmente, cautiva del *Big Pharma*. En muchos casos de los analizados se puede observar la existencia de situaciones de vulnerabilidad psicosocial, por cuestiones coyunturales, familiares o bien de personalidad (abusos, violencia, separaciones, existencia de otros problemas mentales, etc.), que típicamente encuentran un relato y una propuesta como respuesta a múltiples malestares difíciles de gestionar en la adolescencia⁶. Pero las cosas a menudo ocurren de forma muy sencilla y rápida porque todas las esferas de propaganda confluyen. Aitor, el nombre actual de una niña que “descubrió” en clase a los 5 años que era un niño al hacer los ejercicios sumamente sexistas de exploración de su identidad de género -les gustaba trepar, jugar al fútbol, llevar pantalones y pelo corto como su hermano, no quería ser como su hermana mayor...- se lo dijo a la profesora, que celebró ante toda la clase su “coming out”, su salida del armario. Llamó a su familia, firme creyente en la autodeterminación, llevaron a la niña a Naizen, asociación vasca de familias trans, y de ahí a la unidad de tratamiento de la identidad de género del hospital de referencia para estimar cuándo se le podría iniciar el tratamiento con bloqueadores de la pubertad, que finalmente empezó a los 9 años, al inicio de la fase Tanner 2, que tendrá afectaciones graves en su desarrollo general y le impedirá experimentar placer sexual cuando sea mayor. También llevaron a cabo los rituales de “donar toda su ropa de niña” y cortarse el pelo (como ejemplos paradigmáticos de estereotipos sexistas) y cambiar de nombre. Pero también empezaron a dar entrevistas a los medios, porque realmente estamos ante un trasfondo problemático en las dinámicas familiares que queda camuflado con estos procesos.

Por otra parte, son numerosos los casos de chicas adolescentes que han sufrido algún abuso sexual y/o que empiezan por declararse no binarias, huyendo de la feminidad, de la condición de ser mujer, y se declaran trans. Hemos observado a chicas que al empezar a vivir como chicos trans y empezar a tener una novia, incluso se comportan de forma machista y despreciativa con ella, imitando el lamentable comportamiento de muchos chicos. Este es un aspecto aún nada estudiado en este ámbito que nos atañe especialmente por lo que respecta a la coeducación.

En cualquier caso, el recorrido es claro: de los medios y las redes, a través de las aulas, a las hormonas, con una sobrerrepresentación de chicas sobre chicos y sin que nadie se haga preguntas.

⁶ La asociación AMANDA, de familias con adolescentes que se declaran súbitamente “trans”, como síntoma de la llamada Disforia de Género de Inicio Rápido descrita por la Dra. Lisa Littman, es un referente para las asociaciones que se organizan en otros países: <https://www.amandafamilias.org/> [25/06/2024]. En Francia, existe la asociación equivalente Ypomoni: <https://ypomoni.org/> [25/06/2024].

Nuestra investigación muestra de forma clara la necesidad urgente de recuperar la verdadera Coeducación, una educación feminista y una reflexión sobre la importancia del feminismo como crítica y como resistencia política ante el avance de esta ofensiva del patriarcado neoliberal. No es por azar que nuestro trabajo no pueda estar expuesto en los escaparates de las librerías, que muchas se nieguen a hacer presentaciones y que tenga que venir la policía a protegernos cuando nos invitan a hacerlo. De hecho, hacer callar a las mujeres es una consigna clásica del patriarcado de todos los tiempos, ¡al menos ahora no nos cortan la cabeza como a Olympe de Gouges!

Veamos qué ha ocurrido mientras tanto en la atención sanitaria en los casos de “menores trans”.

4. El acceso a las hormonas, la consolidación del reclutamiento vitalicio

Mientras estábamos analizando y redactando los resultados de la investigación sobre el contexto educativo, desde la plataforma de asociaciones feministas estatal Confluencia Movimiento Feminista decidimos solicitar los datos de tratamientos hormonales y cirugías por edad, sexo y año a todas las consejerías de sanidad autonómicas y también al Ministerio de Sanidad, que debería centralizarlos. Durante meses no obtuvimos respuesta alguna, pero desde la asociación Feministes de Catalunya apelamos a la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública de la Generalitat, que debe facilitarlos, con el debido anonimato, con fines de investigación. Tras varias reuniones logramos una base de datos que nos permitió realizar un tratamiento estadístico descriptivo inédito en España. Nuestro objetivo era conocer el alcance y las características del “fenómeno trans” desde la implantación del llamado “modelo afirmativo”, que los protocolos sanitarios habían convertido en obligatorio, en la única respuesta posible.

Como toda la legislación basada en la ideología transgenerista, la ley trans catalana aprobada en octubre de 2014 propugna el llamado “modelo afirmativo” de tratamiento de la disforia de género, que se basa en el autodiagnóstico de la persona, tenga la edad que tenga, en la creencia de que se puede nacer en un cuerpo equivocado, y en el derecho al tratamiento hormonal y quirúrgico para adaptar el cuerpo a la “identidad de género sentida”.

Los datos fueron proporcionados por el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya sobre los casos atendidos por el Servei Trànsit cuya misión es la “atención a las personas trans”, entre 2012, año en el que empezó a funcionar, y 2021. Aunque los datos presentaban algunas irregularidades y no se proporcionaron con el nivel de desagregación que necesitábamos, la explotación pudo reconstruir la evolución del número de casos y las tendencias por edad, sexo y tipo de tipo de intervención o tratamiento (consulta psicológica, hormonación o cirugía) cuando fue posible. El informe está disponible en catalán, castellano, inglés y francés (ver Referencias) y fue registrado en el Parlament de Catalunya para poder presentarlo en la Comisión de Salud el 8 de

noviembre de 2022 (algo que no se ha producido) y enviado a todos los miembros del Congreso de los Diputados tres meses antes de la aprobación de la “ley trans”.

Conocíamos lo que estaba ocurriendo en los países de nuestro entorno. En septiembre de 2018, el ministerio de igualdad del Reino Unido ante el aumento del 4400% de niñas solicitantes de tratamientos de transición en menos de una década encargó una investigación independiente y exhaustiva. Ya con las conclusiones del informe inicial (Cass interim report) de la primavera de 2022, se intervino de forma inmediata en la unidad de identidad de género de la clínica Tavistock-Portman que atendía a la población menor, se anunció su cierre y se revisó su modelo de atención. Entre otras cosas observaron que no había registro ni evaluación fiable de los resultados obtenidos con los tratamientos aplicados, que carecen de consenso médico y cuyos protocolos habían sido denunciados por parte de su personal, y no se había aplicado un abordaje psicológico prioritario a partir de las preguntas clave ante cualquier intervención: la primera, qué les pasaba a estas niñas, y por qué y, la segunda, por qué había una sobrerrepresentación de menores con vulnerabilidades psico-sociales entre quienes se declaraban “trans” y solicitan transiciones de género.

En Suecia, en 2021, el Hospital Karolinska decretó la finalización de los tratamientos a menores con bloqueadores de la pubertad y hormonas cruzadas tras un estudio longitudinal que mostraba que la salud mental de los menores no mejoraba con el tratamiento y, en cambio, sí causaba graves lesiones. Desde entonces apuestan por un abordaje psicológico y ético de la angustia de los menores que rechazan su cuerpo, según su propia formulación. En Finlandia, desde 2020 y a partir de estudios con resultados similares de los servicios de atención a menores con disforia de género, decidieron aplicar medidas aún más drásticas, desmarcándose de los estándares marcados por el WPATH (World Professional Association for Transgender Health) y apostando por la psicoterapia por encima de cualquier tratamiento hormonal o de cirugía a los menores de 25 años. En cambio, los protocolos españoles, que siguen el “modelo afirmativo”, lo prohíben de forma explícita.

Los resultados de Cataluña son inapelables. El volumen total de casos atendidos entre 2012 y 2021 es de más de 5500 personas, con un aumento exponencial, de más del 7000%: los nuevos casos anuales se han cuadruplicado entre 2016 a 2021 y solo los del año 2021 ya suponen el 25% de los casos de los 10 años analizados. Solo este dato ya permite establecer una conexión entre el aumento de la exposición de la población menor a redes por el confinamiento y cómo se ha disparado el número de “casos trans”. Porque la media de edad ha caído 12 años de 2012 a 2021, pasando de 34 a 22 años de media y observamos cómo el Servei Trànsit atiende cada vez a más mujeres y a más menores, con un patrón de edad y sexo claramente diferenciado, que revela casuísticas muy dispares

- Entre los menores de 0 a 9 predominan los niños
- En los grupos de edad de 10 a 14 y de 15 a 25 predominan las chicas
- En el grupo de edad de mayores de 30 años predominan los hombres, siendo más del 70%

Existe, por lo tanto, un cambio acelerado en el patrón demográfico de la población atendida: de hombres a mujeres y de adultos a menores. La mayoría de los casos de menores de edad son niñas y la mayoría de los casos de mayores de edad son hombres. Pero el aumento es alarmante entre las niñas preadolescentes y adolescentes: el 70% de los casos en los grupos de edad de 10 a 14 años y de 15 a 18 años son mujeres y, aunque el incremento es también alarmante en el caso de los niños, solo entre 2015 y 2021 se ha producido un incremento del 5700% de niñas de 10 a 14 años entre los casos tratados por el Servei Trànsit.

Por si esto pareciera poco, existe un porcentaje igualmente alarmante de casos en los que no se registra el sexo de las personas atendidas -algo insólito en una actuación médica-, que llega a ser de más del 10% en estos mismos grupos de edad. Por las tendencias observadas y la triangulación con datos de otras fuentes (que hablan de “personas no binarias”), se puede inferir que se trata de chicas.

Finalmente, aunque los datos por tratamiento y edad nunca se facilitaron (tampoco per sexo, pero las intervenciones permiten lógicamente deducirlo), la mayoría de los casos atendidos reciben tratamiento hormonal; de hecho, en un informe de 2016, el propio Servei Trànsit reconoce sin problemas que en el 87% de los casos se proporciona la receta de las hormonas en la primera visita.

De estos alarmantes resultados se desprenden muchos interrogantes. Sintetizamos aquí los que plantea el Informe:

- ¿Por qué hay un número creciente de casos en los que no se recoge el sexo? ¿Es el Departament de Salut el que fija los criterios para recoger datos o es a discreción de cada unidad? ¿Cómo es posible que no se registre el sexo de la persona atendida en un acto médico que, además, está centrado en los caracteres sexuales?
- ¿Tiene el Departament de Salut datos sobre el alcance del modelo afirmativo en pediatría, sin pasar por Trànsit? ¿Y en la sanidad privada? ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes están recibiendo tratamientos hormonales? ¿A cuántas adolescentes se les están practicando mastectomías?
- ¿Cuál es la evidencia científica que apoya estos tratamientos? ¿Se están investigando los efectos secundarios en los y las menores tratados por Trànsit?
- ¿Cuánto tiempo pasa desde la primera visita hasta que se inicia un tratamiento hormonal en menores?
- ¿Cómo se producen las derivaciones, es decir, cómo acaban acudiendo al Servei Trànsit las y los menores atendidos? ¿Qué papel juegan los centros educativos? ¿Y las entidades transactivistas?
- ¿Cuáles son las trayectorias de tratamiento? ¿Qué seguimiento se realiza después de recetar el tratamiento hormonal y hasta cuándo se hace seguimiento?

- ¿Hay personas que, una vez iniciado el tratamiento, hayan querido abandonarlo? ¿Cuál es el protocolo de actuación en este caso?
- Pero, por encima de todo, ¿a qué atribuye el Departament de Salut el cambio tan marcado en la composición demográfica de las personas atendidas por el Servei Trànsit, y este aumento exponencial tanto del volumen global, como de menores como, muy especialmente, de niñas adolescentes?

Cuando empezamos a tener datos de otras CCAA observamos que describían las mismas tendencias alarmantes. De hecho, aunque al final recibimos datos dispares y difícilmente comparables sin un gran trabajo de depuración, logramos realizar el informe *El impacto del modelo afirmativo en la salud de personas adultas y menores en España* en enero de 2023 basándonos en los que nos remitieron 13 CCAA, también enviado a todas las autoridades y medios de comunicación.

También en enero de 2023 el Consejo que reúne a todos los colegios profesionales de médicos en Cataluña presentó un documento de posición alertando sobre la prescripción de fármacos off-label (fuera de ficha técnica) a menores físicamente sanos. De hecho, ningún fármaco destinado a alimentar un malestar psíquico reducir el sufrimiento que provoca, este planteamiento sería inaceptable en cualquier otro ámbito médico. Este documento cita como referencia nuestro estudio elogiando el rigor de su elaboración, pero nada de ello pudo frenar la aprobación de la ley que, como ya hemos mencionado, consolida ideas y planteamientos de intervención directamente contrarios a la educación para la igualdad y prescinde del primer principio del juramento hipocrático propio de la profesión médica: Primero, no hacer daño (*primum non nocere*).

No podemos aceptar que cada vez más menores rechacen su cuerpo sexuado y, muy especialmente, que cada vez más niñas, adolescentes y jóvenes no quieran ser mujeres, sin que nuestra sociedad les preste atención que les debe, mientras se destroza su salud de forma irreversible y son abocadas a la dependencia farmacológica de por vida, lejos de resolver las razones de su malestar. El aumento exponencial de la presión estética y la hipersexualización, paralela a la búsqueda de aprobación en redes a través de la imagen, el aumento de la violencia sexual, el mensaje y el mandato de género por complacer y al mismo tiempo, para mercantilizar su “capital erótico, parecen resultar insoportables para tantas niñas y adolescentes. También son ellas las que desbordan las estadísticas de salud mental que se observa en los centros educativos que vemos, por ejemplo, en la incidencia de las autolesiones. En paralelo, es necesario prestar igualmente atención al número creciente de chicos que no parecen identificarse con los modelos reforzados de masculinidad adolescente basados en la violencia y afectado por la pornificación, también perjudicado por esta falsa huida que proporcionan las ideas transgeneristas.

Se trata todavía de hipótesis, pero es imprescindible poder formular las preguntas clave para investigar estos malestares y recuperar la coeducación, que es una herramienta emancipadora para ellas y también para ellos frente al patriarcado neoliberal.

5. Algo se mueve en la sanidad, pero la coeducación sigue secuestrada

En febrero de 2024, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a raíz de las presiones de asociaciones médicas y organizaciones feministas lideradas por la Society for Evidence-Based Gender Medicine (SEGM) se vio obligada a modificar sus nuevas orientaciones sobre la “salud transgénero” en el caso de los menores. Declaró que no iba a incluir ninguna recomendación sobre infancia y adolescencia ni sobre el impacto a largo plazo del “modelo afirmativo” con bloqueadores de la pubertad y hormonas cruzadas porque la evidencia sobre sus supuestos beneficios es diversa y limitada. Este mismo mes, el modelo afirmativo, también llamado modelo holandés, fue puesto en cuarentena en el país que le da nombre.

En marzo de 2024, se desvelaron varias conversaciones privadas entre el personal sanitario del World Professionals for Transgender Health (WPATH) que demostraban una negligencia profesional escalofriante en el tratamiento con bloqueadores de la pubertad y hormonas cruzadas: de nuevo, ni los menores ni sus familias fueron informados adecuadamente de sus riesgos y efectos a largo plazo. Efectos que incluyen, según la investigación más reciente: atrofia del crecimiento, falta de maduración sexual, futura anorgasmia e impotencia, aumento del colesterol, osteoporosis, infertilidad, depresión o fatiga crónica, entre otros. Medios y periodistas se hicieron eco de ello fuera de España, por ejemplo, en el medio crítico con la ideología de la identidad de género UnHeard, y la revelación se hizo viral en pocas horas.

Por último, ya en abril de 2024 se publicó la versión completa del Informe Cass, dirigido por la prestigiosa pediatra Hilary Cass, que ha trabajado durante cuatro años sobre el impacto del “modelo afirmativo” y el tratamiento hormonal de menores con disforia de género. Sus conclusiones son demoledoras y todos los periódicos importantes del Reino Unido y de otros países lo publicaron en portada. El informe demuestra que el tratamiento proporcionado durante años a los menores con bloqueadores de la pubertad y hormonas cruzadas carece de fundamento, se ha aplicado de forma negligente, sus efectos son nocivos e irreversibles (además de conducir a cirugías como la amputación de mamas, pene, etc.) y no hay evidencia de posibles beneficios para su salud mental.

Resulta satisfactorio para nuestro doble análisis que el Informe Cass también señale el impacto del entorno educativo y mediático que ha contribuido al aumento exponencial de casos de disforia de género en la infancia y la adolescencia, aunque no exista en el Reino Unido ni en ningún otro país una investigación específica como *La Coeducación secuestrada*. Así, corrobora la existencia del trayecto que sostenemos que empieza suplantando legalmente la educación para la igualdad en las aulas y acaba conduciendo a las hormonas a un número creciente de menores. Este trayecto solo enriquece a la industria médico-farmacéutica de la identidad de género que, evidentemente, persigue objetivos en las antípodas de la ampliación de derechos humanos.

La práctica docente coeducativa no puede prescindir de este análisis (Hidalgo, 2022: 219) hoy en día. En los últimos párrafos de *La Coeducación secuestrada*, sosteníamos:

“Sheila Jeffreys (2014) evoca el optimismo de los años setenta del pasado siglo cuando las asociaciones y sindicatos de profesoras emprendieron la labor de erradicar de roles de género sexistas de los libros de texto y lo contrasta con el «giro de ciencia ficción» a medida que avanza el siglo XXI, en el cual el Gobierno es quien parece proteger y preservar tales roles, elevándolos a la categoría de identidad. Lejos de lograr una sociedad más igualitaria, con este giro, los privilegios de los hombres permanecen intactos mientras se produce la contraofensiva patriarcal contra los derechos de las mujeres y contra la agenda feminista”.

Nuestro reto más importante es, en estos momentos, acabar con el secuestro de la coeducación, porque parece que la evidencia médica está empezando a socavar la hegemonía del modelo afirmativo de tratamiento de la disforia de género. Un reto que empieza por la toma de conciencia y al que sin duda contribuye este monográfico.

BIBLIOGRAFÍA

Abad, Ma. Luisa (Coord.) (2002). *Género y educación. Construir la escuela coeducativa*. Barcelona: GRAÓ.

Barrio, Emilia (1996). *Historia de las transgresoras: la transición de las mujeres*. Barcelona: Icaria.

Carrasco, Silvia (Coord.); Hidalgo, Ana; Muñoz, Araceli y Pibernat, Marina (2022). *La Coeducación Secuestrada. Crítica feminista a la penetración de las ideas transgeneristas en la educación*. Barcelona: Octaedro.

Carrasco, Silvia (2024). Política inmune a la evidencia científica sobre los “menores trans”. En: *Agenda Pública*, 23 de abril. Disponible en: <https://agendapublica.es/noticia/19184/politica-inmune-evidencia-cientifica-sobre-menores-trans> [25/06/2024].

Cass Report (2024). *Independent Review of Gender Identity Services for Children and Young People*. Disponible en: <https://cass.independent-review.uk/home/publications/final-report/> [25/06/2024].

Confluencia Movimiento Feminista (2023). *Las leyes trans y el “modelo afirmativo”. Análisis descriptivo de su impacto en la salud de personas adultas y menores*. Disponible en: https://movimientofeminista.org/wp-content/uploads/2023/02/leyes-trans-y-modelo-afirmativo-en-espana_cmf2023.pdf [25/06/2024].

Docentes Feministas por la Coeducación (2022). “Los aseos y vestuarios separados por sexo en los centros educativos”. En: *DoFemCo*, 10 de abril. Disponible en: <https://dofemco.org/blog/2022/05/10/los-aseos-y-vestuarios-separados-por-sexo-en-los-centros-educativos/> [25/06/2024].

Domingo, Amparo (2022). “El Gobierno español blinda su coalición traicionando a las mujeres”. En: *Agenda Pública*, 25 de julio. Disponible en: <https://agendapublica.es/noticia/18157/gobierno-espanol-blinda-su-coalicion-traicionando-mujeres> [25/06/2024].

Eurostat (2022). *Early leavers from education and training*. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Early_leavers_from_education_and_training [25/06/2024].

Feministes de Catalunya (2022). *De hombres adultos a niñas adolescentes. Cambios, tendencias e interrogantes sobre la población atendida por el Servei Trànsit en Catalunya (2012-2021)*. Disponible en: <https://feministes.cat/wp-content/uploads/Informe-Transit-ES-2021.pdf> [25/06/2024].

Hidalgo, Ana (2022). *La práctica docente coeducativa*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya. Disponible en: <https://dofemco.org/producto/la-practica-docente-coeducativa-trayectoria-retos-y-recursos/> [25/06/2024].

Jeffreys, Sheila (2021 [2014]). *Gender hurts/El género daña*. Sevilla: Labrys.

Ministerio de Educación y Formación Profesional (5 de marzo 2021). *Igualdad en cifras. Aulas por la igualdad*. Disponible en: <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/prensa/actualidad/2021/03/050321-igualdadencifras.html> [25/06/2024].

Moore, Michèle y Brunskell-Evans, Heather (2019). *Inventing transgender children and young people*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing,

Moore, Michèle y Brunskell-Evans, Heather (2018). *Transgender children and young people: born in your own body*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing.

Save the Children (2021). *Identidad de género: un derecho para la infancia*. Disponible en: <https://www.savethechildren.es/actualidad/identidad-de-genero-un-derecho-para-la-infancia> [25/06/2024].

Society for Evidence-Based Gender Medicine (2024). “The World Health Organization Clarifies its Plans to Issue Guidelines on Trans and Gender Diverse People—Significant Concerns Remain”. En: *SEGM*, 1 de febrero. Disponible en: <https://segm.org/WHO-TGD-Guideline-Concerns-2024> [25/06/2024].

Schellenberger, Michael (2024). “Leaked WPATH files show gender clinicians abuses”. En: *UnHeard*, 5 de marzo. Disponible en: <https://unherd.com/newsroom/leaked-wpath-files-show-gender-clinician-abuses/> [25/06/2024].

Simón, Elena (2010). *La igualdad también se aprende: cuestión de coeducación*. Madrid: Narcea.

Subirats, Marina y Brullet, Cristina (1988). *Rosa y azul. La transmisión de los géneros en la escuela mixta*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Subirats, Marina y Tomé, Amparo (2007). *Balones fuera: reconstruir los espacios desde la coeducación*. Barcelona: Octaedro.