

FARMACO BLOCCA-PUBERTA'

È un abuso di Stato sui bambini. Non con i miei soldi

ATTUALITÀ

09_03_2019

**Silvana De
Mari**



La decisione è stata presa dall'AIFA, l'Agenzia del farmaco, con la copertura di un parere positivo del CNB, il cosiddetto Comitato nazionale di Bioetica. La parola bioetica ci fa una paura maledetta. Anche la parola biopolitica ci fa ogni giorno più paura, vuol dire che lo

Stato mette le mani anche nella biologia, stabilisce chi sia maschio e chi sia femmina, può entrare a casa tua e dirti se tuo figlio nato sano dovrà passare tutta la vita da malato.

La vicenda è questa: con Determina del 25 febbraio 2019 il dirigente dell'area pre-autorizzazioni dell'AIFA ha inserito la molecola TRP-triptorelina fra i medicinali erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale. Il farmaco potrà essere somministrato ad adolescenti ritenuti affetti da disforia di genere, per bloccare anche per qualche anno un evento fisiologico fondamentale, la pubertà. Questo per alleggerire il "percorso di definizione della loro identità di genere", frase questa semplicemente terrificante, perché non c'è nessun percorso da fare.

L'umanità è passata dal dogma dell'infallibilità del Papa al dogma dell'infalibilità dell'APA. (Associazione psichiatri americani). L'APA regna sul mondo modificando leggi, costituzioni, il tessuto antropologico della società mediante un testo: il DSM, il Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali. Senza il DSM non si può fare una diagnosi, senza il DSM non si può fare una perizia. Il DSM mobilita e attira verso di sé, verso i propri creatori, fiumi di denaro. Da quando esiste e paralizza il pensiero scientifico con le sue affermazioni dogmatiche, ottenute per votazione in un'assemblea molto politicizzata, la depressione, i disturbi fobici, il disturbo ossessivo compulsivo sono aumentati del 1200%; il disturbo alimentare è diventato la norma, come la norma sono diventati comportamenti tragici di autodistruzione in adolescenza.

Chiunque abbia chiaro in mente il concetto di scienza e di metodo scientifico, si può rendere conto che il DSM e i suoi dogmi sono il paradigma della non scientificità in un campo - quello della psichiatria - che, al contrario, deve essere delicatissimo. La psichiatria, al momento, non ha ancora il controllo di quella che è la sovrana della medicina, vale a dire l'anatomia patologica: il vetrino, il microscopio, il riscontro fisico della lesione che c'è o non c'è. La psichiatria è una scienza non esatta che deve nutrirsi di ipotesi e osservazioni e invece è ridotta a questionari e diagnosi che sono macigni.

Tra le malattie comparse per votazione dell'APA c'è anche la disforia di genere, che per millenni non avevamo mai sentito nominare - e sono stati i nostri millenni migliori - e che indica il rifiuto del proprio sesso e il desiderio di quello opposto. Nei testi di pediatria, fino a pochi decenni fa il bambino che voleva essere una bambina e viceversa non sono nemmeno nominati. Esisteva lo scontento, esattamente come esiste l'infelicità umana, che fa parte dell'essere uomo, una creatura con un'intelligenza

straordinaria che può essere autodistruttiva.

L'APA dando un nome e un cognome allo scontento lo cristallizza e lo amplifica.

L'odio di sé non è sempre uguale: ci sono momenti in cui si amplifica, altri in cui si attenua. Poi qualcosa fiorisce nella nostra vita e l'odio ce lo dimentichiamo, cominciamo un pochino ad amare la nostra vita e noi stessi. L'odio di sé può manifestarsi in molti modi. Uno dei modi è non amare il proprio sesso, il proprio essere maschio o femmina. Succede! Succede perché non è facile fare l'essere umano, succede quando qualcosa si è inceppato nel normale processo di identificazione col genitore del proprio sesso.

Stiamo parlando di corpi sani. Esistono anche persone con patologie

cromosomiche, genetiche, endocrinologiche, anatomiche per cui non c'è l'espressione di un sesso o dell'altro in maniera completa: sindrome di Morris e altro. Qui però stiamo parlando di corpi sani e di menti molto fragili che decidono di modificarli. Perché succede? Per esempio per una situazione di belligeranza eccessiva tra i genitori: se uno dei due disprezza l'altro, lo svaluta e rende difficile identificarsi. Perché il bambino ha l'impressione che mamma e papà vogliano più bene alla sorellina, e la guardano di più. Perché la bambina è convinta che se lei fosse nata maschio il padre l'avrebbe amata di più e non vuole diventare come la mamma, che considera una perdente. Oppure perché sono stati proposti modelli inarrivabili e il bambino o la bambina si sentono inadeguati. Le figure di attaccamento per millenni sono stati padre e madre, ora includono anche maestri, insegnanti e soprattutto televisione e internet.

Il processo che porta all'equilibrio, all'accettazione del proprio corpo, cioè della realtà, è magnifico ma delicato. È capitato anche a me: mia madre era inarrivabile, bellissima, perfetta, io ero goffa. Come sarebbe stato più semplice essere maschio! Nel 90-95% dei casi con l'arrivo della pubertà tutto si risolve. Quindi la cosa da fare è aspettare e contemporaneamente aiutare il bambino a riscoprire l'orgoglio di se stesso rinforzando il legame col genitore dello stesso sesso. E nei pochi casi in cui restasse l'odio di sé e del proprio sesso, occorrerà curare la mente, che è plastica, non il corpo che invece si ammala e sanguina.

Ora invece anche in Italia si è arrivati alla conclusione opposta: somministrare un farmaco che blocca la pubertà, alterando tutto il sistema endocrinologico e quindi tutto il sistema PNEI. Con l'acronimo PNEI, psiconeuroendocrinoimmunologia si intende l'insieme degli strettissimi rapporti tra mente, cervello, sistema endocrinologico e sistema immunologico. Alterando uno, si altera tutto. Se si modifica il sistema endocrino, si modifica la mente. Sui foglietti illustrativi sono segnalati rischi di depressione anche

gravi, che in un adolescente sono particolarmente devastanti, perché la depressione demotiva in un'età che deve essere appassionata.

E poi possiamo ipotizzare un'altra conseguenza, oltre i mal di testa, i dolori ossei e muscolari segnalati dai foglietti illustrativi. Una conseguenza più sottile, meno dimostrabile, ma intuitiva: senza la potenza della pubertà non si ha la maturazione cerebrale. La pubertà è, insieme al periodo neonatale, l'epoca di maggiore produzione di sinapsi. La mente infantile deve lasciare il posto alla mente adulta. Una volta bloccata la pubertà la mente resta un po' più infantile, con una assertività un po' più bassa, più suggestionabile. Restano infantili gli organi sessuali, e questo fa sentire ancora più inadeguati nel proprio sesso così da essere spinti alla scelta del sesso opposto. Se i genitali restano piccoli è un problema anche per l'intervento erroneamente chiamato "cambiamento di sesso". Il sesso non si cambia: dato che non c'è abbastanza tessuto per costruire la falsa vagina e l'inutile scroto che non conterrà mai veri testicoli ma solo protesi in silicone, allora bisogna ricorrere a innesti con ulteriori rischi. Per questo motivo i pediatri statunitensi dell'*American College of Pediatricians* dichiarano che la somministrazione del farmaco per bloccare la pubertà è un abuso su minore. Con un documento chiarissimo, hanno sancito 8 punti ([clicca qui](#) per il testo originale):

La sessualità umana è oggettivamente binaria: XX=femmina, XY=maschio

2. Nessuno è nato con un genere, tutti sono nati con un sesso.

3. Se una persona crede di essere ciò che NON è, questo è da considerare quantomeno come uno stato di confusione.

4. La pubertà non è una malattia e gli ormoni che la bloccano possono essere pericolosi.

5. Fino al 98% dei ragazzini e fino all'88% delle ragazzine che hanno problemi di identità di genere durante la pubertà li superano riconoscendosi nel proprio sesso dopo la pubertà.

6. L'uso di ormoni per impersonare l'altro sesso può causare sterilità, malattie cardiache, ictus, diabete e cancro.

7. Il tasso di suicidi tra i transessuali è 20 volte quello medio, anche nella Svezia che è il Paese più gay friendly del mondo

8. È da considerarsi abuso sui minori convincere i bambini che sia normale impersonare l'altro sesso mediante ormoni o interventi chirurgici.

La cosiddetta disforia di genere è dannatamente peggiorata dalla martellante propaganda fatta da televisione, real time, serie televisive, film, biblioteche per bambini dove le fiabe sono lette da trans, orripilanti libercoli dove qualcuno che ha buttato via il

proprio sesso per una specie di imitazione dell'altro, è presentato come un eroe del pensiero e della volontà. A questo aggiungiamo l'effetto placebo e l'effetto nocebo, la capacità di guarire e ammalarsi per autosuggestione, e il desiderio di molti bambini di essere al centro dell'attenzione a tutti i costi, anche a costo di ammalarsi, anche a costo di essere medicalizzato, e otterremo la via per il disastro.

L'intervento chirurgico di castrazione e chirurgia estetica per somigliare

all'altro sesso è lungo, necessita di mesi di convalescenza, e per tutta la vita il perineo rischia di essere un problema. La diagnosi di disforia di genere è ora anche da noi una via per il disastro. Da quando le hanno dato un nome e un cognome la disforia di genere è comparsa sulla scena, come una primadonna che entra solo all'ultimo atto, ma ugualmente monopolizza il palco. Mentre la malaria continua a imperversare in intere regioni e il cancro infantile aumenta vertiginosamente, tutti i governi hanno deciso che deve essere curata la disforia di genere.

Una persona sana non produce reddito. Un malato fornisce fiumi di denaro. Un malato cronico è una fonte costante di denaro. Un bambino di sesso maschile che voglia vivere la sua virilità somigliando al padre e ai nonni non fornirà un euro a nessuna casa farmaceutica. Noi che siamo complottisti e malfidati oltre che bigotti e antipatici, abbiamo la dannata impressione che questa improvvisa urgenza a curare la disforia di genere, dagli stessi governi che non sembrano minimamente impressionati dalla permanenza della malaria e dall'aumento del cancro infantile, ha qualcosa di sospetto.

Il compito della medicina è curare i corpi malati. La medicina non deve e non può trasformare corpi sani in corpi malati. La prima regola è non nuocere. Il rimpianto dopo questi interventi è frequente e atroce. Non si possono fare danni in medicina. Non si possono fare con denaro pubblico. *Not with my money.*

Che ognuno si tenga i genitali migliori e gli ormoni migliori. Che sono i suoi.