

Nuestros/as hijos/as Trans



Una publicación de la Red Transgénera de Padres,
Madres Familiares y Amigos de Lesbianas y Gays
(PFLAG)

Traducción de Rosa Feijóo Andrade y Nila Marrone

Quinta edición



LA RED TRANSGÉNERA (TNET) DE PFLAG

La Red Transgénera de PFLAG comenzó en la Convención Nacional de PFLAG en Indianápolis en 1995, donde se juntó un grupo de personas transgéneras activistas, sus padres y amigos. Se formó entonces un servicio de Internet enfocado a problemas de las familias de trans, que pronto llegó a tener más de 100 subscriptores, todos educando y apoyándose entre sí. Desde entonces, TNET se ha organizado en línea rápidamente. En 1998, se alcanzó una de sus principales metas cuando PFLAG votó para que oficialmente incluyeran a los transgéneros. Al imprimirse este documento, los Coordinadores Transgéneros ya han sido identificados en la mayor parte de los grupos de PFLAG en los estados y en Canadá. Trabajamos para educar a las filiales con el fin de dar una calurosa bienvenida a las personas transgéneras y a sus familias, y a que se incluyan en nuestras redes de comunicación. Nuestra línea de Apoyo proporciona ayuda a muchas familias que trabajan para enfrentar los muchos problemas que surgen de la transexualidad. Les hemos proporcionado liderazgo y recursos, y organizado muchos talleres para PFLAG y muchas otras organizaciones. Invitamos a las personas interesadas de cualquier grupo u organización que se pongan en contacto con nosotros para que ofrezcan ayuda voluntaria.

Cómo contactar a TNET

Visita nuestro sitio en red www.pflag.org/tnet.html donde puedes pedir más copias de este folleto en inglés y en español, así como otras publicaciones de TNET. Nuestro sitio también tiene información acerca de los líderes de TNET a los que se puede contactar, una línea de apoyo a transgéneros, una lista de documentos y otras organizaciones de transgéneros, recursos ¡y mucho más!. Los que no tengan acceso a internet deberían llamar a la Oficina Nacional de PFLAG al (202) 467-8180

Te ruego que compartas este folleto.

NOTAS:

1. Se han utilizado los términos derivados de “transgénero/a” así: transgender = transgénero/a; transgendered = transgénero/a o transgénico/a; transgenderism = transgeneridad; trans = trans; transgenderist = transgenderista.
2. Dado que el término “travesti” o “travestido/da” tiene casi siempre una connotación muy negativa, como en inglés “transvestite”, se ha utilizado el nuevo término “crosdresero/a” y sus derivados: crossdresser = crosdresero/a; to crossdress = crosdresar; crossdressing = crosdreseo, crosdresante. “Crosdresar” y “crosdresero” ya está en uso en muchos grupos.
3. Para “intersex” se han utilizado los términos “intersexual” o “intersex”.
4. “Pasar”: ser percibido de acuerdo a la identidad de género deseada; es lo opuesto a “ser leído”, es decir: ser percibido en una identidad de género no deseada.
5. “Tomboy” es un término sin equivalencia en español. Expresa tolerancia en la transgresión de rol de género en las niñas, como algo natural en algunas de ellas, aunque solo temporalmente durante la niñez. La cultura hispana no tolera este comportamiento ni en la niñez y el término a usarse para describir “tomboy” sería “marimacho”, que tiene una connotación claramente despectiva y condenatoria.



La Red PFLAG de Organizaciones de Padres TNET tiene afiliados activos en más de 500 ciudades en los Estados Unidos y muchos países extranjeros. Para una lista de sus grupos o de sus publicaciones, visite www.pflag.org y selecciona “Encuentra una filial/grupo”. También puedes ponerte en contacto con la oficina nacional de PFLAG en PFLAG 1726, M Street NW, Suite 400, Washington DC 20036, Teléfono: (202) 467-8180, Email: info@pflag.org.

BIENVENIDA A NUESTROS LECTORES

Gracias por leer la quinta edición de *Nuestros Hijos Trans* y por tu interés en informarte sobre la transgeneridad. Hace diez años, Mary Boenke, Courtney Sharp y yo nos dedicamos a escribir un folleto de introducción sobre temas de transexualidad apropiado para los padres, los familiares y amigos, así como los empleadores, los consejeros y cualquier otra persona interesada, dentro o fuera de PFLAG (Padres, Madres, Familiares y Amigos de Lesbianas y Gays) Ese texto tuvo más éxito de lo que jamás imaginamos, habiéndose vendido ya más de 50 mil copias, con lo cual se ha convertido en el folleto sobre educación de género más difundido en el mundo. Espero que continúe siendo de utilidad para aquellas familias que empiezan a enterarse de las diferencias de género de sus seres queridos y de asegurarles que hay apoyo disponible en la comunidad.

Debido a la amplia gama de identidades involucradas, se utilizan las palabras “transgénero” o simplemente “trans” para incluir a los transexuales, a los crosdreseros/as (antes llamados travestis) y a las muchas otras variantes de las identidades trans. Por primera vez esta edición incluye la preocupación de los niños génerovariantes, muy relacionadas con esta situación. Como siempre, nuestra intención es respetar totalmente a todas las personas dentro de este amplio espectro del género, sea cual fuera la forma en que ellas se identifican a sí mismas.

Todos los que pertenecemos a la Red Transgénero de PFLAG esperamos que los nuevos miembros lean este folleto. PFLAG ha incluido a la transgeneridad oficialmente desde 1998 y cada vez más personas en esta situación y sus familias se acercan a nosotros en busca de información, comprensión y apoyo. Es un hecho que esas familias necesitan a PFLAG por lo menos tanto como las de los gays, lesbianas y bisexuales, ya que tienen menos recursos y problemas mucho más complejos. Nos sentimos orgullosos de ser personas maduras que dan amor y abren los brazos. No tenemos miedo de avanzar por las sendas donde se requiere de nuestro apoyo y es con ese espíritu que se presenta esta nueva edición de la Red Transgénero de PFLAG.

Deseo agradecer al Dr. Edgardo Menvielle, a Cathy Tuerk, Kim Pearson, Robyn Walters, Judy Hoff, Dave Parker y otros que me han enviado sugerencias invaluables para esta edición. También quiero dedicarla a Mary Boenke, cuya incansable labor no sólo dio por resultado la publicación anticipada del folleto, sino por la fundación de la Red Transgénero de PFLAG. Mary ¡Te queremos mucho!

Jessica Xavier
-Febrero 2007

Preguntas comunes acerca de las personas Trans

¿Qué significa transgénero?

El término *transgénero* se refiere a aquellas personas cuya identidad o expresión de género difiere de las expectativas convencionales a su sexo biológico. La *identidad de género* es el sentido interno que uno tiene de ser hombre o mujer, o quizás algo diferente. Nos damos cuenta de la identidad de género a través de la *expresión de género* (ropa, peinado, modales, etc.). Los individuos transgéneros han sido parte de todas las culturas y sociedades en la historia de la humanidad. Actualmente, los investigadores médicos creen que la transgeneridad tiene sus raíces en complejos factores biológicos que ya están fijados al nacer. Sin embargo, la intolerancia social hace que, con frecuencia, esta situación se convierta en un doloroso dilema personal.

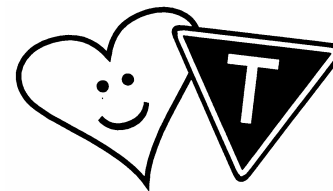
¿Quiénes son las personas transgéneras?

Las personas transgéneras incluyen transsexuales que se van a operar, los que ya se han operado y los que nunca lo harán. Por lo general, ellos sienten que nacieron con el sexo biológico equivocado. Los “crossdresseros” (antes llamados travestis) que de vez en cuando usan ropa del sexo opuesto con el fin de expresar una identidad transgénera interior y muchas otras identidades que no enumeraremos aquí. Las personas transgéneras se clasifican con frecuencia usando un vector de género, de Varón a Mujer (VaM) o de Mujer a Varón (MaV) aunque cada vez más jóvenes prefieren identificarse como “género queer”, más allá de lo masculino o femenino.

Es importante hacer notar que el término “transgénero” describe a varios grupos de personas diferentes pero no relacionadas, que usan una variedad de términos para auto identificarse. Por ejemplo, muchos transsexuales consideran que son un grupo separado y no quieren quedar incluidos en el término “transgénero”. Otros ya operados, no se consideran transsexuales y otros que nunca se operarán, se identifican como transgeneristas. A pesar de esas diferencias terminológicas, la mayoría de los trans estarán de acuerdo en que su auto definición es un derecho personal importante que nosotros apoyamos enfáticamente.

¿Quiénes son los/as crossdresseros/as?

Se les considera el grupo más numeroso de los transgéneros y en su mayoría son heterosexuales, pero también son hombres o mujeres gays y bisexuales que usan la ropa del sexo contrario. Muchos hombres crossdresseros son heteros, casados y tienen hijos. La mayoría mantiene en privado su estatus de transgenerismo y, a diferencia de los transsexuales, no desean cambiar su sexo biológico.



Amanecer de un nuevo día

A pesar de todas esas complejas dificultades, hay muchos más trans que revelan su estatus, pasan por la etapa de transición o encuentran nuevas formas de tener una vida plena. Más padres y madres aprenden a aceptar y acoger a sus hijos/as trans como son y a estar orgullosos de su excepcional honestidad y valentía. En las parejas casadas, aunque generalmente se separan cuando uno de ellos revela que es trans, cada vez hay más que permanecen casadas en un matrimonio legal del mismo sexo. Algunos padres trans crían a sus hijos que, con el tiempo aprenden a aceptarlos y amarlos. Los médicos y consejeros reciben más información, son más flexibles y están más dispuestos a ofrecer servicios especializados. Los grupos de apoyo para personas trans y sus familias son cada vez más numerosos y los medios difunden con más frecuencia historias positivas de personas transsexuales. A ti, lector, te invitamos a que nos ayudes a educar a los que no comprenden esta situación y a unirse a los que estamos luchando por encontrar mejores soluciones.

Información adicional en español

Para obtener información adicional [en español](#) sobre recursos (artículos, folletos, libros, videos y DVDs sobre transgeneridad), páginas web, enlaces a otras organizaciones transgéneras latinas, vaya a:

www.pflagfamiliesofcolor.org.

hace. Aunque la mayoría de estados reconoce el nuevo estatus de sexo y permite la corrección de los certificados de nacimiento después de la cirugía reasignación de sexo, algunos estados rehúsan cambiar los certificados de nacimiento, sean cuales fueran las circunstancias.

La Administración de Seguridad Social puede cambiar los nombres bajo orden judicial, pero no el género, a menos que se presente una declaración jurada de un cirujano. Los nombres de los veteranos transgénero no pueden cambiarse en sus documentos de baja, pero en los archivos militares el nombre y la información sobre el género del interesado pueden alterarse, con el respaldo de documentos judiciales y cartas de un cirujano.

También es difícil obtener certificados escolares, historias laborales y de crédito. Frecuentemente, en lugar de estatutos, sólo se cuenta con “políticas verbales” que no siempre se acatan y, por tanto, los individuos trans quedan a merced de los burócratas intolerantes.

¿Qué causa la transexualidad ?

Realmente nadie lo sabe, pero hay muchas teorías. Es posible que el feto de un sexo haya sido expuesto a hormonas del sexo opuesto en el útero materno o quizás se deba a una mutación genética espontánea, esto último es también una de las teorías de la homosexualidad. Las personas transexuales pueden ser mujeres que se convierten en varones (MaV), “hombre trans” o varones que se convierten en mujeres (VaM), “mujer trans”. Debido a la intensidad de su disforia de género llegan a sentir que no pueden seguir viviendo en el género asociado al sexo biológico de su nacimiento.

¿Qué es la disforia de género?

Es un término de psicología que se emplea para describir los sentimientos de dolor, angustia y ansiedad que surgen de la falta de concordancia entre el sexo biológico y la identidad de género, así como de las presiones de los familiares, de los amigos y de la sociedad para que se ajusten a las normas sociales establecidas para su sexo biológico. Las personas trans, casi en su totalidad, padecen de disforia de género en mayor o menor grado. Muchos niños, desde sus primeros años de edad se sienten profundamente infelices viviendo en el género de su sexo de nacimiento y sólo unos pocos afortunados tienen padres que los apoyan en su identidad transgénera. No obstante, muchos de ellos esconden su verdadero género y luchan por ajustarse a las expectativas de los padres y de la sociedad. En ocasiones y después de años de negación o de supresión de su identidad, muchos logran adoptar su verdadero género y con ello aliviar su intenso sufrimiento e identificarse con lo que realmente son.

¿Qué es la transición de género?

Es el período durante el cual los individuos trans comienzan a cambiar su apariencia y su cuerpo para estar en congruencia con su identidad interior de género. Debido a que la expresión de género es tan evidente, los que están en transición DEBEN “salir” (revelar su identidad de género) ante sus jefes, sus familias y amigos; literalmente ante todos los involucrados en sus vidas. Es un período en el que son especialmente vulnerables a la discriminación y que tienen una gran necesidad de apoyo por parte de la familia y las amistades. La transición de género incluye, generalmente, una etapa de psicoterapia que los ayude a encarar los problemas en sus relaciones y en su adaptación sicosocial; el inicio de una terapia hormonal de por vida; una *Prueba de Vida Real* y, finalmente, si se desea, la cirugía de reasignación de sexo.

¿Qué es la terapia hormonal?

Es la administración de estrógenos a las mujeres trans (VaM) y de testosterona en los hombres trans (MaV) para que desarrollen características sexuales secundarias asociadas a su identidad de género. Para algunos es como una segunda adolescencia que les es familiar, en tanto que para otros es una lucha por los cambios psicológicos y de humor. Dependiendo de la edad y otros

factores, la terapia hormonal puede extenderse desde unos meses a muchos años hasta que se presenten cambios físicos y su consecuente apariencia aceptable. No debe hacerse sin supervisión médica porque tiene sus riesgos. Sin embargo, mucha gente trans se auto medica con hormonas que obtienen en la calle, a través de amigos o de internet.

En general, los hombres trans logran una apariencia aceptable rápidamente con el engrosamiento de la voz, crecimiento de vello facial y corporal gracias a la testosterona, aunque no aumentan mucho de estatura. Para las mujeres trans el proceso es más largo ya que el estrógeno no agudiza el tono de voz, ni se les quita el vello facial o corporal, por lo cual deben recurrir a tratamientos por electrólisis o rayo láser. Una vez que se ven como desean, la mayoría opta por no revelar su transgenerismo, lo que con frecuencia se denomina “vivir a hurtadillas”

Para los niños/as y adolescentes, existe otro mecanismo de intervención hormonal que todavía no tiene amplia difusión en Estados Unidos. Se puede tratar a un/a niño/a trans con bloqueadores de pubertad que suprimen el desarrollo de las características sexuales secundarias. A medida que maduran, si reconsideran su identidad de género, el tratamiento puede discontinuarse y se reinicia el desarrollo normal. Gracias a este procedimiento se pueden evitar muchos de los tratamientos de adulto. También es factible prescribir un tratamiento hormonal que les permita experimentar los cambios de su edad pero congruentes con la identidad de género que quieren tener. Sin embargo, estos procedimientos para jovencitos/as sólo se realizan después de que consejeros y médicos hayan estudiado cuidadosamente cada caso y que los padres y los/las jóvenes involucrados hayan dado su consentimiento con conocimiento de causa, ya que requieren de un minucioso monitoreo por parte de endocrinólogos pediátricos. Actualmente sólo hay unos cuantos especialistas en este campo en los Estados Unidos.

¿Qué es la Cirugía de Reasignación de Sexo (CRS)

La CRS (también llamada *Cirugía de Reasignación de Género* o *Cirugía de Confirmación de Género*), es el procedimiento que da una nueva forma permanente a la anatomía sexual con el fin de que se parezca a la del sexo deseado. Las mujeres trans requieren de la conversión de los tejidos del pene y del escroto a genitales femeninos. La mayoría de las que ya han sido operadas informan que han logrado el orgasmo. También se someten a procedimientos adicionales como la remoción del vello facial y corporal por electrolisis, el aumento del busto, la reducción de la manzana de Adán, trasplante de pelo, liposucción y muchos tipos de cirugía estética facial. Para los hombres trans, la cirugía puede estar circunscrita a la eliminación del busto y del útero y los ovarios. Muchos de ellos renuncian a la cirugía genital por diversas razones, incluyendo los precios elevados y la insatisfacción de los resultados.

También ha habido casos en que se les ha negado hasta el servicio médico de emergencia.

Protección legal para las personas trans

En los casos legales actuales, las cortes han establecido que las personas transexuales no están protegidas por ninguna ley antidiscriminatoria que proteja a los individuos en base a su orientación sexual o su sexo. Los trans fueron excluidos específicamente del Acta de Estadounidenses con Discapacidad de 1991 (Americans with Disabilities Act of 1991) y tampoco están cubiertos por las leyes de discapacidad de casi todos los estados que ya las tienen. La mayoría de las cortes federales y estatales han decidido que la gente Trans está fuera de cualquier definición legal y de las leyes antidiscriminatorias existentes.

Sin embargo, cada vez hay más demanda para que se aprueben leyes que los protejan y ya se han dado casos legales que se pronunciaron a su favor. Según el Centro Nacional para la Igualdad de los Transgéneros, a fines de 2006 ya había ocho estados (California, Hawai, Illinois, Maine, Minesota, Nueva Jersey, Nuevo México y Rhode Island), el Distrito de Columbia y más de ocho ciudades, condados y pueblos en el país que prohíben la discriminación en base a la identidad y la expresión de género. No obstante, muchas personas trans activistas siguen considerando de alta prioridad añadir su posición al Acta Antidiscriminatoria en el Empleo (ENDA, *Employment Non Discrimination Act*).

Crímenes de odio

Con frecuencia percibimos a las personas trans como homosexuales, simplemente por su apariencia que es, con frecuencia, la de un hombre afeminado o una mujer masculinizada. De esta suerte, especialmente los trans de raza negra, son sujeto de acoso verbal, intimidación y actos de agresión física y sexual. Los asesinatos de estas personas reportados, tienen en sí un factor de odio – balaceo o acuchillamiento múltiple, mutilación de rostro y genitales. A menudo la policía se niega a investigar esos crímenes y muchos sobrevivientes de ellos no los reporta por temor a ser victimizados una segunda vez por la misma policía. Dado que las leyes federales para crímenes de odio y la mayoría de las estatales no cuentan con la categoría de identidad o expresión de género, existen pocas estadísticas acerca de los actos de violencia contra los ellos. Sin embargo, desde 2006, ya hay diez estados que incluyen en sus leyes los crímenes de odio contra los transexuales.

Redocumentación

Es muy difícil que las personas transexuales puedan obtener una identificación legal con su nuevo nombre y género. A pesar de que hacer esos cambios es factible en la mayoría de los estados a través de un juicio o por ley, las reglas para hacer esos cambios varían mucho de estado a estado. Aunque va aumentando el número de estados que permite a los trans no operados y a los operados cambiar el sexo en sus nuevas licencias de manejo, la mayoría no lo

con experiencia. Algunas mujeres trans, en lugar de tomar hormonas se inyectan silicona (no implantes) para redondear su cuerpo de forma inmediata, pero se ha comprobado que esa sustancia es de alto riesgo y aún mortal.

Referencia para el tratamiento hormonal y la reasignación quirúrgica de sexo

Aunque los padres se alarmen ante el deseo de su hijo/a adolescente de transformarse físicamente, necesitan darse cuenta de la intensidad de los sentimientos del/la joven. El deseo de modificar el cuerpo para que se ajuste a la identidad de género no puede ser explicado satisfactoriamente por un transexual, ni comprendido completamente por alguien que no lo es. Esta necesidad autopercibida se vuelve un impulso tenaz, una búsqueda desesperada de alivio y liberación del máximo de todos los opresores: el propio cuerpo. Tampoco puede ser fácilmente comprendida la urgencia misma. Es una necesidad de hacer coincidir el interior con el exterior, de lograr armonía entre el espíritu y la forma, entre el cuerpo y el alma. Es una lucha por obtener lo que está dado para los demás: una identidad de género que no sea puesta en duda ni ridiculizada, sino simplemente aceptada. Un primer paso de suma importancia es acudir a un sicoterapeuta que sea experto en transexualidad para que pueda hacer un diagnóstico correcto. Tanto los médicos como los padres deben de respetar los sentimientos del hijo/a sobre su verdadera identidad y apoyarlos durante el proceso de su transformación física.

Las personas Transgéneras y la ley

Discriminación

Muchas personas trans han tenido éxito en todas las profesiones y son felices. No obstante, la discriminación laboral contra ellas continúa. Dado que la expresión de género es tan visible, con frecuencia pierden el empleo, se lo niegan o están subempleados, a pesar de que tienen experiencia y educación. Con frecuencia no tienen acceso a la vivienda o son echados de casas alquiladas; a muchos de ellos les han negado el servicio en restaurantes, tiendas y otros lugares públicos.

A diferencia de los que viven en países que cuentan con un sistema de salud estatal que cubre los costos relacionados a la transgeneridad, los de Estados Unidos enfrentan muchos problemas en este aspecto ya que, generalmente, los centros de salud se niegan a darles la terapia hormonal y sólo hay un pequeño número de cirujanos que realizan reasignación de sexo en todo el país. Además, la mayor parte de los procedimientos médicos relacionados a la transgeneridad están excluidos de casi todos los planes de seguros médicos y por tanto, el paciente tiene que costearlos directamente. Dependiendo del procedimiento a seguir, esa cirugía puede costar entre cincuenta mil y cien mil dólares.

Generalmente, muchos individuos trans no van a los centros de atención médica por la hostilidad y el ridículo a que son sujetos por parte del personal de salud.

Es importante hacer notar que no todos los trans desean modificar su cuerpo y que muchos que sí lo desearían, no pueden solventar los costos de CRS o de la terapia hormonal, ya que nunca están cubiertos por los planes de seguro médico.

¿Qué son los *Estándares de Cuidado*?

Los Estándares de Cuidado son una serie de guías de psicología clínica formuladas y actualizadas periódicamente por la Asociación Mundial para la Salud de las Personas Transgéneras (World Professional Association for Transgender Health, WPATH) conocida anteriormente como Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género (Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, HBGDA). WPATH es una organización de profesionales dedicados a comprender y tratar los desórdenes por identidad de género. Los Estándares de Cuidado se usan para determinar si las personas transexuales deben tratarse con hormonas y hacerse la cirugía de reasignación de sexo. El prerrequisito, según los *Estándares*, es que pasen la *Prueba de Vida Real* por un mínimo de un año durante el cual la persona debe lograr vivir y trabajar a tiempo completo y de manera exitosa, según su nuevo género, bajo el monitoreo de un sicoterapeuta competente y experto en temas de transgeneridad. Esa Guía ayuda a disminuir los riesgos de que el individuo trans se equivoque y constituye un sistema de protección.

¿Qué es el *Trastorno de Identidad de Género (TIG)*?

TIG es la clasificación psiquiátrica que en la actualidad está descrita en el Manual de Diagnósticos y Estadísticas (Diagnostic and Statistical Manual, DSM) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría. TIG sirve para diagnosticar a las personas transexuales y a otras con comportamientos génerovariantes. Aunque TIG es el único diagnóstico que se usa para que las personas trans obtengan tratamiento médico, como tales, su contenido es controvertido. Muchos sicoterapeutas lo han usado de manera inapropiada y dañina para tratar a los/las jóvenes génerovariantes que no se ajustan a las normas tradicionales de género. Además, la mayoría de las personas trans, algunos médicos y sicoterapeutas creen que las personas trans no padecen desórdenes mentales. No se sabe si la clasificación actual TIG se mantenga, se modifique o se elimine de la segunda edición del DSM.

Semejanzas y diferencias entre la orientación sexual y la variación de género

¿Qué es *Orientación Sexual*?

Es la atracción que siente una persona hacia otros que puedan ser del sexo opuesto, del mismo sexo o de ambos. Como cualquier individuo, el trans puede ser hetero, gay, lesbiana, bisexual o asexual. Para él su identidad de género y NO su estatus de sexo biológico determina su orientación sexual, pero no

necesariamente la de sus parejas. Muchos transgéneros rechazan ser clasificados en base a la orientación sexual.

¿Qué significa *variación de género*?

Variación de género se refiere a una serie de formas por las que las personas no pueden o no quieren aceptar las normas de género tradicionales asociadas a su sexo biológico. Puede incluir opciones maritales y reproductivas (mujeres que deciden no casarse o tener hijos), ocupación laboral de acuerdo al género (como los enfermeros o los asistentes de vuelo y mujeres policía o soldado) y opciones de arreglo personal (como hombres con cabello largo y aretes o mujeres de pelo corto, vello facial o tatuajes).

Mientras que muchas formas de *variación de género* ya están aceptadas socialmente, otras siguen siendo estigmatizadas. Las personas transgéneras, con su alto grado de inconformidad de género, manifiestan un alto grado de variante y con la estigmatización resultante. Sin embargo, los Movimientos de Liberación de la Mujer y de los Gays desde la década de 1970, han desafiado y siguen desafiando la norma social de género que también varía según la raza, la etnia, la clase social y las tradiciones religiosas. Por lo tanto, es posible que la *variación de género* exista sólo para el que la observa: se toma conciencia de ella cuando la vemos, simplemente porque difiere de las propias expectativas de nuestro género.

¿Está la *orientación sexual relacionada a la variación de género*?

Debido a que el género incluye todo el espectro del comportamiento humano, también abarca la sexualidad. Por tanto, aunque la mayoría no se da cuenta, las personas gays, lesbianas o bisexuales también son *génerovariantes* porque desafían las normas culturales de género al tener relaciones sexuales con personas de su mismo género. Existe un cruce o traslape entre la expresión de género y la orientación sexual. Por ejemplo, algunas lesbianas expresan su género usando ropa de hombre y cabello corto de aspecto masculino. Muchos niños/as y adolescentes con comportamiento *génerovariante* son mal diagnosticados con el *Desorden de Identidad de Género* cuando posteriormente en su vida, se identificarán como gays, lesbianas, bisexuales o heterosexuales. Otras personas gays, lesbianas y bisexuales tienen un *comportamiento de género tradicional*, con la excepción de sus relaciones sexuales con personas de su mismo género.

¿Quiénes son los niños/as *génerovariantes*?

Algunos niños/as presentan un comportamiento intenso y persistente que es típicamente relacionado con el otro sexo, como el rechazo de la ropa y el peinado asociados con su sexo biológico. Los patrones de comportamiento de *género variante* se notan por primera vez entre los dos y los cuatro años de edad cuando los varoncitos muestran interés en el vestuario, los zapatos, el peinado o el maquillaje de mujer. En sus juegos, actúan como niñas y se identifican con personajes femeninos como Cenicienta y Blanca Nieves. Prefieren jugar con niñas y evitan los juegos bruscos o los deportes en equipo. Con frecuencia se

experiencia le fue más fácil cuando se dio cuenta de que su nuevo hijo parecía el hermano gemelo de la que hasta ese momento había sido su hija.

Cada vez aumenta más el número de padres que reconocen y aceptan las diferencias de género de sus hijos, los apoyan en casa y los defienden en la escuela. Sin embargo, muchos niños/as trans mantienen su identidad oculta hasta que no pueden más. Cuando la revelan, los padres entra en shock. En ese momento tienen que enfrentar el impacto, la negación, el enojo, la pena, la culpa sin razón y la vergüenza, así como las preocupaciones acerca de la seguridad, la salud, la cirugía, el trabajo y las futuras relaciones amorosas del hijo/a. Por eso, los padres de hijos/as trans necesitan mucho apoyo. Cuando las familias reciben información y ayuda, llegan a comprender y reconocer que su hijo/a merece ser amado y sentirse apoyado como la persona que es.

Riesgos que enfrentan los jóvenes trans.

Cuando un joven o un adulto trans sale del clóset, su capacidad para integrarse a su nuevo género es en general limitada. La terapia hormonal puede tomar años en crear una apariencia aceptable, especialmente en el caso de hombre-a-mujer, y muchos no lo lograrán completamente. Por tanto, las personas en transición son muy obvias para aquellos que los rodean y están en riesgo de padecer discriminación y agresión física. Los jóvenes trans son particularmente vulnerables en la escuela y objeto de hostigamiento y agresión física, no solamente por parte de compañeros, sino también de profesores y del personal administrativo intolerantes. Como resultado, muchos abandonan la escuela para escapar de esa hostilidad e insensibilidad.

A menudo esos jóvenes sienten que su verdadera identidad de género es crucial para la supervivencia de su YO. Si los padres se rehúsan a aceptar la identidad de género trans del hijo/a, o si la familia y amigos no lo apoyan, los jóvenes trans están expuestos a los mismos riesgos de los jóvenes gays y las lesbianas que no son aceptadas por sus seres queridos. Algunos huyen del hogar y viven en la calle, o recurren al abuso de sustancias para escapar del dolor en su vida. También presentan un alto riesgo de suicidio.

Debido a la discriminación en el trabajo y a la falta de educación, los jóvenes trans varón-a-mujer que no tienen hogar, terminan en la calle involucrándose frecuentemente en la prostitución para sobrevivir y para costear sus hormonas, electrólisis, cirugía plástica y reasignación de sexo. Corren también alto riesgo de contraer VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Deben estar bajo el cuidado y vigilancia de personal de salud capacitado y comprensivo. Los jóvenes trans de mujer- a-varón a veces recurren a estafas u otros medios marginales de ganarse la vida.

Es muy común que los jóvenes trans se automediquen con hormonas que compran en la calle o por internet, lo que puede dar lugar a complicaciones serias. La terapia hormonal sólo es segura si se lleva a cabo con la supervisión de un médico

pensamientos de suicidio y al abuso de sustancias tóxicas. Al paso del tiempo, la baja autoestima origina un odio internalizado hacia ellos mismos. Es probable que si los niños trans y génerovariantes reciben amor y apoyo apropiados, no padezcan daños psicológicos. Durante los últimos 35 años se ha hecho un esfuerzo educativo muy importante en las escuelas públicas y para el público en general, a favor de los jóvenes gays, lesbianas y bisexuales, pero queda mucho por hacer para mejorar la seguridad y bienestar de todos esos niños/as trans y generovariantes.

Cuestiones familiares

La reacción de la familia ante el comportamiento generovariante o de identidad transgénera del hijo o la hija varía mucho y depende de un número de factores. Si el niño/a oculta su identidad trans, probablemente los padres nunca se den cuenta de su lucha interna. Algunos padres de niños/as generovariantes o identidad trans reconocible optan por apoyarlos mientras otros insisten en que se adapten a las normas asociadas al sexo biológico de nacimiento. Las creencias culturales y religiosas constituyen una influencia poderosa sobre la actitud de los progenitores, pero la simple falta de experiencia y de acceso a la información alternativa son otros importantes factores subyacentes. Aunque la mayoría de los padres se angustian mucho al inicio, con el tiempo muchos de ellos llegan a comprender a sus hijos, relajando sus juicios rígidos y buscando información que les ayude a afrontar la situación. Aquellos que acaban aceptando la diferencia de género del niño o la niña se convierten en sus principales y a veces únicos defensores y aliados.

Los adolescentes varón-a-mujer que usan ropa de mujer lo hacen, con frecuencia, en secreto, sin decirlo jamás a su familia y amigos. Como adultos, algunos mantienen su actividad en privado buscando ocasionalmente ayuda en grupos trans de apoyo. Aquellos que lo revelan a sus familiares son objeto de una variedad de reacciones desde una afirmación cariñosa hasta un completo rechazo. En el caso de una adolescente mujer-a-varón que se viste de hombre, su comportamiento puede interpretarse como que la joven está pasando por una etapa de “tomboy” que la chica se empeña en no dejar y que sólo posteriormente causará fricciones en el seno familiar. No obstante, si esa joven está en el periodo de transición de género, habrá reacciones fuertes por parte de toda la familia. Los hijos gays o las hijas lesbianas tienen, con frecuencia, la alternativa de declarar o no su orientación sexual, pero los trans que entran en la etapa de transición no tienen esa posibilidad, ya que la expresión de género es muy evidente.

Además, los cambios que surgen durante la transición son mucho más profundos que solamente la apariencia física. De hecho, en cierto sentido cuando un joven transexual “sale” y lo expresa ante la familia, sus padres “pierden” una hija y “ganan” un nuevo hijo que no sabían que tenían, o viceversa. Pero ese joven sigue siendo su hijo o hija, ahora más feliz, pero con una nueva serie de desafíos a vencer. En una ocasión, una madre se preguntó qué cambios podía esperar; la

los describe como suaves, sensibles, artísticos, dulces, graciosos y cariñosos. A una temprana edad, algunos expresan su deseo de ser niña o afirman que lo son.

Las niñas génerovariantes insisten en llevar el pelo corto, usar ropa de varón, rehusarse a ponerse faldas, vestidos y ropa de baño de mujer. Rechazan actividades asociadas a las niñas y prefieren los juegos y juguetes que son típicos de los varones. Es posible que se identifiquen con personajes masculinos y que se nieguen a representar papeles femeninos cuando juegan al teatro. Les gusta jugar con niños y les interesa los juegos bruscos de contacto físico y en equipo. Algunos expresan el deseo de ser varones, dicen que lo son y disfrutar cuando los confunden con niños.

No todos los niños/as generovariantes serán transgéneros en la adultez y no todas las personas trans han tenido esas características en su niñez. En muchos niños que en su temprana edad expresan el deseo de actuar, vestirse, jugar y ser tratados como si fueran del otro género, ese deseo desaparece más tarde en la niñez. En los niños/as que se mantiene el deseo hasta la adolescencia, sea que la expresen abiertamente o no, es posible que se autodefinan como tras en la adolescencia y la adultez.

¿Las personas trans exhiben un comportamiento génerovariante en su niñez?

De la misma manera que todos los niños/as experimentan enormes presiones sociales para comportarse según las normas de género establecidas, muchos/as jóvenes que posteriormente se identifiquen como transgéneros aprenden a negar y esconder su verdadera inclinación de género con la ropa, los juegos y los nombres que usan. Es posible que muchas familias nunca se den cuenta de que sus hijos tienen esa lucha interna, mientras que otras informan comportamientos de transgenerismo desde los 3 años de edad. A medida que se entiende más esta situación, los padres de nuestra época, como nunca antes, tienen acceso a más recursos.

¿Se benefician los/las niños/as génerovariantes con la sicoterapia?

Los niños/as generovariantes pueden beneficiarse con terapias que apoyen su expresión de género y les ayude a enfrentar las presiones sociales. No obstante, el diagnóstico de TIG se usa con frecuencia para presionarlos y manipularlos con el fin de que se ajusten a la norma de género, con la esperanza de que no se desarrolle en ellos la homosexualidad o el transgenerismo. Es urgente que los padres investiguen cuidadosamente a los sicoterapeutas con respecto a sus objetivos y técnicas de terapia. Deben tomar en cuenta que las principales organizaciones médicas han establecido que la homosexualidad no es un desorden mental y que las llamadas terapias de conversión o de reparación son perjudiciales porque explotan el temor al estigma de ser gay por medio de manipulación coercitiva. Se debe tener el mismo cuidado con la selección de

terapéutas que tratarán a los niños/as y adolescentes trans y génerovariantes como a los adultos trans.

¿Qué experiencias comunes comparten las personas trans con otras minorías sexuales?

Todas las minorías sexuales están sujetas a las mismas presiones sociales para que se ajusten a la norma y pueden incluir acoso y aún violencia. Durante y después del periodo de transición, muchos trans, al igual que los gays, lesbianas y bisexuales declarados, son objeto de discriminación en la educación, el empleo, la vivienda y aún en los servicios médicos. De igual manera, también se confunden con frecuencia sus sentimientos acerca de ser del otro género con el de ser gay o lesbiana, y puede transcurrir mucho tiempo antes de que se comprenda lo que sienten y su verdadera identidad. Como los gays y lesbianas que no logran asumir la orientación sexual que les tocó, muchas personas trans tienen que sobrellevar profunda soledad. Aún después de asumir su identidad, muchos se sienten socialmente aislados como miembros de una minoría relativamente pequeña y con frecuencia, incomprendida.

¿Qué experiencias comunes comparten las familias de las personas transgéneras con las de otras minorías sexuales?

Cuando los gays, lesbianas, bisexuales y trans salen del closet, sus padres, familiares y amigos pasan por las mismas etapas de negación, enojo y pena, así como por la preocupación por su seguridad y mucha confusión. Dado que la experiencia de la transgeneridad es mucho menos común y más compleja, con cambios más profundos, es posible que les sea más difícil alcanzar las etapas de afirmación y celebración que nos son familiares en PFLAG. Tienen, por tanto, gran necesidad de apoyo y comprensión.

¿Quiénes son las personas *intersexuales*?

¿Qué es *intersex*?

Intersex es un término que representa a una amplia gama de variables de los cromosomas y de la anatomía sexual y reproductiva del recién nacido. Para fines prácticos, la Sociedad Intersex de Norte América (Intersex Society of North America, ISNA) define a la persona que tiene una condición de intersexualidad como aquella que nace con una anatomía que alguien decidió que no era ni de mujer estándar ni la de hombre estándar. En 2006, ISNA adoptó la definición de *Desórdenes de Desarrollo del Sexo* (DDS) para ser usada en relación a los “intersex”. Algunas condiciones de intersexualidad son tan obvias que los genitales del bebé pueden confundir a los médicos que asignarán el género. Por esta razón, la gente puede equiparar la intersexualidad con tener “genitales ambiguos”, lo cual es cierto para algunos, pero para otros, la intersexualidad involucra sólo a la anatomía sexual interna o los cromosomas, mientras que los genitales son de apariencia estándar.

¿Cuáles son algunos ejemplos de intersexualidad?

La intersexualidad incluye muchos tipos de síndromes cromosómicos, hormonales y fisiológicos complejos como la disgenesia gonadal, el Síndrome de Intensidad Androgénica (AIS, por sus siglas en inglés) y la virilización inducida por progestina. Otros tipos de condiciones que pueden ser consideradas intersexuales, incluyen el Síndrome de Klinefelter, la hiperplasia adrenal congénita y la hypospadias (para una lista de casos de intersexualidad y su frecuencia, visite la página de la Sociedad Intersex de Norte América (Intersex Society of North America, ISNA) www.isna.org).

¿Siempre se detecta la intersexualidad al nacer?

Algunos casos se diagnostican cuando nace el bebé y otros más adelante en la vida. El diagnóstico puede ocurrir en la pubertad, cuando a la adolescente no se le presenta el periodo o en la edad adulta, cuando un hombre o una mujer se somete a pruebas para determinar la causa de su infertilidad. Cuando se descubre una situación intersex, es importante consultar a médicos familiarizados en esa situación con el fin de que diagnostiquen correctamente. A veces, la situación intersex está asociada a problemas metabólicos que requieren atención médica.

Entonces, ¿cuál es la diferencia entre intersex y transgénero?

En general, lo que concierne a las personas transgéneras es la identidad de género, en tanto que a los intersexuales es la anatomía sexual. Casi todos los trans nacen con una anatomía de hombre o de mujer “estándar”, aunque algunos presentan alguna característica de intersexualidad. La mayoría de los individuos transexuales NO se identifican como transgéneros porque sus identidades de género permanecen constantes durante toda la vida. Sin embargo, algunos intersexuales a los que el médico les asignó un género equivocado al nacer, también pasarán por la etapa de transición en algún momento.

Otra diferencia es que muchos activistas intersex buscan acabar con el procedimiento de “normalización quirúrgica” que se practica en muchos de ellos sin su consentimiento. Aquellos que no tienen genitales u órganos sexuales internos de hombre o mujer estándar están sujetos a esas operaciones desde la infancia a la adolescencia, lo que algunas veces da lugar a la pérdida de respuesta sexual en la edad adulta. La Sociedad Intersex de Norte América (Intersex Society of North America, ISNA) cree que los mayores problemas que estas personas y sus familias enfrentan son la vergüenza y el secretismo.

Cuestiones de la juventud transgénera

Cuestiones psicológicas

Debido a la estigmatización prevaleciente, los niños/as trans pueden crecer emocionalmente restringidos y profundamente avergonzados de sus diferencias de género. Sin el tratamiento adecuado, estos sentimientos darán lugar a depresión, a