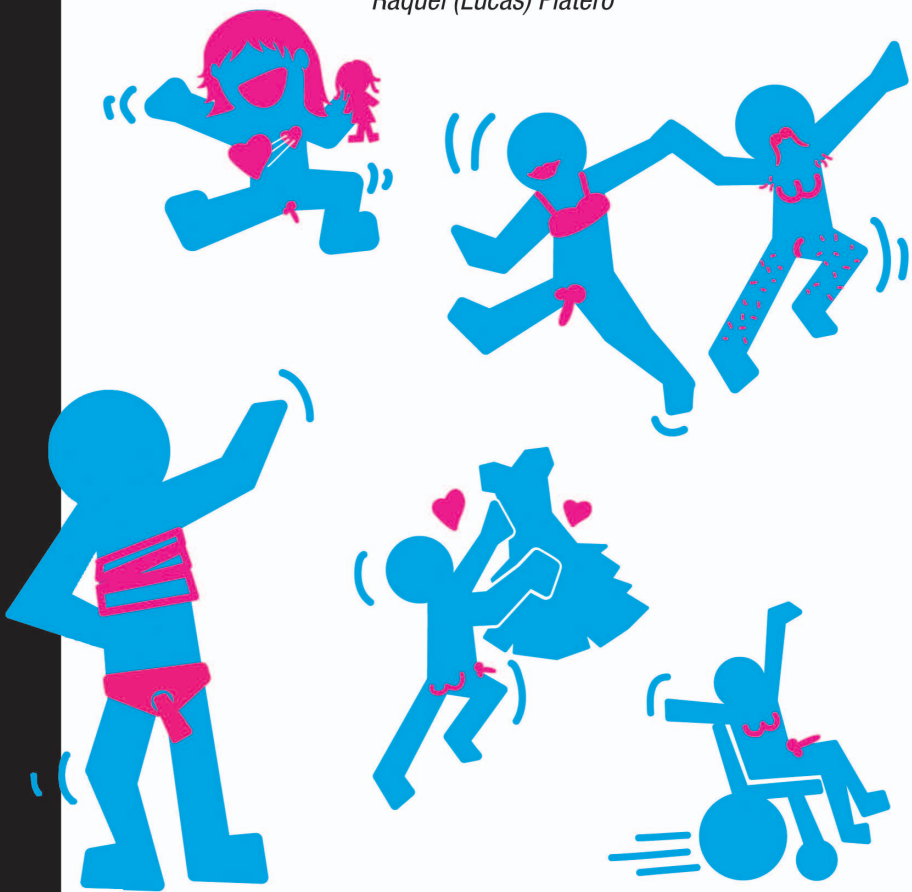
TRANS* EXUALIDADES

Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos

Raquel (Lucas) Platero



edicions bellaterra

SGU

TRANS*

Consejo editorial

María Eugenia Aubet - Manuel Cruz Rodríguez - Josep M. Delgado Ribas - Óscar Guasch Andreu - Antonio Izquierdo Escribano - Raquel Osborne - Raquel (Lucas) Platero - Oriol Romaní Alfonso - Amelia Sáiz López - Verena Stolke - Olga Viñuales Sarasa

RAQUEL (LUCAS) PLATERO MÉNDEZ

TRANS*
exualidades

Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos

edicions bellaterra

Ilustración de la cubierta: Nac Bremón

Diseño de la colección: Joaquín Monclús

© Raquel (Lucas) Platero Méndez, 2014

© Edicions Bellaterra, S. L., 2014
Navas de Tolosa, 289 bis. 08026 Barcelona
www.ed-bellaterra.com

Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, ya sea electrónico o mecánico, el tratamiento informático, el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del *copyright*. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, http://www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Impreso en España
Printed in Spain

ISBN: 978-84-7290-688-4
Depósito Legal: B. 22.177-2014

Impreso por Romanyà Valls, Capellades. Barcelona

Índice

Agradecimientos 11

Introducción 15
Trans*exualidades 21
¿Cuáles son los temas centrales? 26
Sin género de dudas: Algunos conceptos necesarios 27
Algunas preguntas frecuentes y ¡algunas respuestas! 32

I. Trans*exualidades

1. ¿Qué es la transexualidad? 41
Una mirada sobre el desarrollo integral de la infancia 46
Identidades trans* 68
Familias con hijos trans* 75
Transiciones 82
Algunos mitos e ideas erróneas sobre las personas trans*, por *Aitzole Araneta* 85
Un poco de historia sobre la terminología 91
Algunas teorías y abordajes 104
Las Intersexualidades 140
¿Cómo decirlo? 147
Derechos e inclusión social de las personas trans* 152
Situación legal de la infancia y juventud trans* 173

2. Factores de salud y de protección 179
Conectar con otras personas 182
Apoyo del profesorado 188
Apoyo de otras personas adultas 193
Una escuela segura 195
Profesionales trans* 199

3. Transfobias 210
Prevención de la transfobia 217
¿Cómo detectar la «transfobia»? Ideas para el acompañamiento psicosocial, educativo y en el ocio y tiempo libre . . 228

4. En primera persona 231
Infancia, juventud y vínculos familiares 232
Jóvenes y personas adultas trans* 249
Profesionales y acompañamiento 256
Algunos retos actuales 262
Para concluir 269

II. Herramientas y recursos

5. Técnicas para la intervención 275
Claves para diseñar una intervención educativa 277
Técnicas y dinámicas de grupo 278

Actividades

1. Punto de partida común 283
2. Jugando con los términos 284
3. Barómetro de valores 286
4. Historia de un bebé 289
5. Vídeo fórum del corto «Vestido nuevo» 290
6. Mitos e ideas erróneas 293
7. Antropología extraterrestre 295
8. ¿Qué te dice esta imagen? 297
9. Vídeo fórum de la película XXY 299
10. Interseccionalidad trans* 302
11. La intersexualidad en el humor gráfico 305

12. Los juegos del género 306
13. Caster Semenya en los medios de comunicación . . . 307
14. «Vírgenes juradas» 308
15. Música y cambio social 310
16. Los niños no se pintan las uñas 312
17. La transexualidad en los medios de comunicación . . 314
18. La transexualidad en la época franquista 316
19. Poesía trans* 318
20. Pasar, ¡qué complicado! 319

Fichas

1. Modelo de género y sexualidad basado en «la monosexualidad» y tabla resumen sobre terminología . . . 321
2. Historia de un bebé 323
3. ¿Qué te dice esta imagen? por *Colita* 325
4. Extracto de la Ley 16/1970 de Peligrosidad y Rehabilitación Social 326
5. Interseccionalidad: trans*, por *Miriam Dobson* 328
6. La intersexualidad en el humor gráfico, *El Roto* . . . 332
7. Los Juegos del Género, por *Coco Riot* 333
8. Caster Semenya en los medios de comunicación . . . 334
9. «Vírgenes juradas», por *Jill Peters* 338
10. Música y Cambio Social 340
11. Los niños no se pintan las uñas 346
12. La transexualidad en los medios de comunicación . . 348
13. La transexualidad en la época franquista, por *Víctor Bedoya* 350
14. Poesía Trans*, por *Txus García* e *Ian Bermúdez* . . . 353
15. Pasar, ¡qué complicado! por *Pol Galofre* 355

6. Algunos «referentes del pasado» 359
Eleno de Céspedes 361
Juan Rana 363
Catalina de Erauso, por *Amaia Álvarez Uría* 366
Brígida del Río, la mujer barbuda de Peñaranda, por *Francisco García Ramos* 369
La Reverte, María Salomé Rodríguez Tripiona 374
La Pastora, Teresa/Florencio Pla Meseguer 376

7. Algunos recursos recomendados 379
Documentales 379
Cortos 380
Películas 381
Literatura infantil y juvenil 384
Novela juvenil trans* en inglés 392
Novelas 393
Ensayo 395

Glosario 399

Bibliografía 413

Agradecimientos

Este libro quiere ser una propuesta transformadora hecha a partir del saber y con las experiencias de sus protagonistas, aquellxs que luchan cotidianamente por los derechos de las personas trans* y sus familias, ya sea desde sus vivencias personales, en organizaciones o desde sus ámbitos profesionales. Son personas con nombres y apellidos, que se exponen cada día a la ignorancia y los prejuicios de quienes preferirían ver en nuestra sociedad un paisaje homogéneo, en lugar de la riqueza de nuestras diferencias. Pero, también, reciben la solidaridad y cariño de quienes necesitamos de su labor, a sabiendas que sin su valiente aportación, las oportunidades de pensarnos en positivo serían muy pequeñas; sirva este trabajo como una forma de reconocimiento y agradecimiento.

Quiero dar las gracias sinceramente a todas las personas que han hablado conmigo sobre este proyecto, sobre sus vivencias y sobre sus perspectivas para el futuro, en conversaciones continuas a lo largo de los años. Son gente querida, como Juana Ramos, Miquel Missé, S. G. Dauder, Pol Galofre, Laura Bugalho, Aitzole Araneta, Sandra Fernández y Amets Suess, lxs compañerxs de las organizaciones trans*, como por ejemplo, Cultura Trans, El Hombre Transexual, STP, Campaña Internacional Stop Trans Pathologization, Transexualia, Conjuntos Difusos, RQTR, la Acera del Frente, la Pandilla Trans, Migrantes Transgresorxs o ATA, por nombrar algunas. Algunos de sus miembros son muy jóvenes y valientes como David Vivas, de El Hombre Transexual; otras como Kim Pérez nos muestran la madurez de la experiencia vivida. Personas que con su música nos inspiran, como hacen Viruta FTM, Alicia Ramos, Urko Gato y Alejando Bernaldez; o

con su trabajo artístico, como el de Diego Gender-Hacker. También he tenido importantes conversaciones con teóricos trans, como Avery Tompkins y Joz Motmans, de las que se beneficia este libro.

Especialmente, quisiera agradecer a lxs artistas e ilustradorxs que han colaborado en este proyecto, transformándolo en un dispositivo que utiliza tácticamente el humor, lo cotidiano y las experiencias personales para hacer pensar. Estxs son Isa Vázquez, Nac Bremón, Coco Riot, Morgan Boecher, Emma Gascó, el Roto y Miriam Dobson. A este esfuerzo gráfico también ha contribuido Sandra Domínguez Infante, que ha ayudado con las fotos, con ese arte que tiene para sacar algo bueno de un *borrón*. También es importante señalar que el libro cuenta con fragmentos que han sido escritos por otras personas diferentes de mí mismx, como los mitos sobre las personas trans*, de Aitzol Araneta; el primer borrador de los derechos de las personas intersex, es de S. G. Dauder; y los apartados con personajes históricos sobre Catalina de Erauso y Brígida del Río, que han sido escritos respectivamente por Francisco García Ramos y Amaia Álvarez Uría. También han aportado su obra poética Ian Bermúdez y Txus García, donde de nuevo el humor y la reflexión se dan la mano. Gracias también a Viruta FTM por su canción *Peras y manzanas*; a Jill Peters por sus fotografías de las «vírgenes juradas»; a Víctor Bedoya por dejarnos reproducir parte de su texto sobre la transexualidad en el franquismo; a Curro Medina por la foto de Kim Pérez y a Mar Perla por la foto de Damián Esteban Díaz. Además, muchos de estos amigos viajan por el mundo y es gracias a ello que traficamos con libros, vídeos y traducciones. Gracias a Em Harsin Draguer, Penn, Agustina Monasterio y María Lapachet, que me traen asteriscos, proyectos innovadores y paquetes postales.

Tengo un especial cariño a las familias que me han presentado a sus hijos e hijas, con quienes he jugado y me he divertido, he merendado después del cole, que me han mandado fotos con sus dibujos y con quienes me he reído muchísimo, tanto como he aprendido de ellxs. Algunas de estas personas son Violeta, Miguel, Saida, Pilar, Eva, Nieves, Angelines, Jhua, Julia, Angelines, Paco, Teresa, Susana y tantas otras familias, que han hecho posible esta investigación. Los más pequeños se llevan buena parte de los besos y abrazos, que con sus sonrisas, casas de muñecas, disfraces y juguetes me conquistan en cada ocasión. Algunas de estas familias son parte de organizaciones

como AMPGYL y Chrysallis, que hacen una labor necesaria y pionera para ofrecer las condiciones posibles para poder ser; otras personas muy queridas y que también han participado aunque no militan en organizaciones, se dedican al activismo de la vida cotidiana.

Todas ellas, son imprescindibles en la lucha que nos toca hacer, por ello, es importante visibilizar las fortalezas de sus decisiones personales y las dificultades plurales a las que se enfrentan.

Asimismo, quiero dar las gracias a las y los profesionales que acompañan a las personas trans* de todas las edades, que han compartido generosamente su trabajo, sus dudas y su agenda conmigo. Siempre con una mirada muy atenta sobre el efecto de sus palabras y sus actos sobre las personas trans* y sus familias. Soy muy consciente de que el conocimiento se genera colectivamente y que nadie hace casi nada a solas y que este proyecto se debe precisamente a ese sentido de comunidad. Mi cariño y agradecimiento para Rosa Almirall y el estupendo trabajo que hace desde Trànsit; a la trayectoria feminista de Cristina Garaizabal y todo su trabajo con personas trans*; a Marina de la Hermosa por su necesario y crítico trabajo desde la psiquiatría; también para a todos los miembros del Servicio de Atención de Homosexuales y Transexuales de Madrid, especialmente, a Ana Gómez y Manuel Ródenas.

Mi experiencia docente en el Dpto. de Psicología de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid está entrelazada con la escritura de este libro, en la medida que enseñando intervención psicológica me he encontrado en un proceso de diálogo y aprendizaje con el alumnado y con lxs compañerxs, como S. G. Dauder y Ana García Mañas, que me han ayudado a pensar críticamente cuál es el papel de la sociedad en la construcción de la transfobia, reflexionando más «atravesadamente» sobre el papel de lxs profesionales y las familias en la calidad de vida de las personas trans*. Este libro también es parte del trabajo realizado en el proyecto de investigación I+D «Colectivos en los márgenes: su exclusión por el derecho en tiempos de crisis» (2013-2015, DER 2012-34320), dirigido por Patricia Laurenzo Copello (Universidad de Málaga), donde hemos tenido importantes debates sobre la interseccionalidad en la vida de la personas trans*, que son imprescindibles a la hora de no sobregeneralizar sus experiencias.

Asimismo, han sido muy importantes las personas que han leído las versiones previas de este texto, que me han hecho pensar más com-

plejamente sobre la identidad de género y también, me han ayudado a «cazar erratas», una tarea sin fin. De hecho, me han hecho comprender mejor una realidad que yo mismo comparto. Mi reconocimiento y sincero agradecimiento a expertxs, profesionales y amigxs como: Amets Suess, Esther Ortega, Amaia Álvarez Uría, Miquel Missé, Yolanda Pesquero, María Rosón, Mercedes del Pozo, Olga Bautista y Ana Prieto Sánchez. También mi cariño para las profesoras Raquel Osborne, Carmen Romero Bachiller y Gema Pérez Sánchez, con la que he tenido incansables conversaciones sobre investigación. No me puedo olvidar de quienes más saben de literatura infantil y que han tenido un ratito para echar una mano, Miren Elorduy Cádiz, Ramón Gisbert Curto y María López García, gracias por su generosa ayuda.

En ocasiones, las aportaciones de las personas trans* y sus familias aparecerán anonimizadas para proteger su confidencialidad, porque se trata de menores o por petición expresa. Los testimonios personales también pueden aparecer bajo el nombre propio, ya sea en forma de entrevista, un pequeño texto aportado por esa misma persona, a través de un comentario entrecomillado, un pie de página que reconoce la reflexión que ha provocado una parte del texto o en el uso de las fuentes expertas. Este libro es sólo posible gracias a su aportación generosa, honesta y reflexiva, siempre ofreciendo lo mejor de sí mismas, en beneficio siempre en los derechos de las personas trans* y sus familias.

Quiero reconocer la labor de José Luis Ponce, que también está presente en este libro diciendo que sí a proyectos innovadores en la Editorial Bellaterra, en un momento donde es tan difícil escribir y publicar. Finalmente, quiero dedicar unas palabras a mi familia, María Rosón, que me acompaña en todos mis proyectos aportándome buenas ideas, entusiasmo y energía; mis padres que me hacen entender la fragilidad y la vulnerabilidad de la vida y a mi sobrino Gael Platero y sus padres, José y María, con quienes aprendemos del milagro de verle crecer.

Introducción

En todas las sociedades y en todas las épocas sucede que algunas personas tienen comportamientos, aspectos y actitudes que son más flexibles sobre lo que se entiende como «propio» de hombres o mujeres. Algunas, además, evidencian que no encajan con el sexo que les fue asignado en el nacimiento; de hecho, hay quien no se ajusta a ninguna de las dos «opciones disponibles». Estas rupturas de las normas sociales sobre lo que supone ser chicos o chicas pueden aparecer desde la infancia, sin esperar a tener 18 años y ser consideradas personas adultas y sucede inintencionalmente. En otras personas, este proceso se hace evidente más tarde, en algún momento de la vida adulta e igualmente sucede sin la voluntad manifiesta de querer ser necesariamente disidente, pionero o convertirse en activista.

Las sociedades occidentales se sirven de sus instituciones sociales para presionar y moldear a las personas de todas las edades, castigando y reforzando algunos comportamientos, con el objetivo de que se muestren dentro de las normas socialmente aceptadas. Estas acciones se enmarcan dentro unas ideas muy concretas de lo que es (y no es) la feminidad y la masculinidad apropiadas. Al mismo tiempo, también existen presiones por cumplir con otras normas sociales importantes, sobre cómo expresar la sexualidad, qué tipo de sexualidad y cuándo; qué cuerpos son normales, bellos y aceptables; qué capacidades son mejores que otras; qué color de piel es más valorado; qué acento y uso de la lengua son apropiados; qué lenguas son las más apreciadas; qué grupos étnicos son más respetados, por poner algunos ejemplos relevantes.

Para los niños y niñas que trasgreden las normas de socialización tradicionales sobre el género[1] y los jóvenes trans*,[2] estas demandas sociales para que cumplan con los comportamientos típicamente masculinos y femeninos van dirigidas a una parte vital de quienes son; aluden a su propia personalidad e identidad, que sienten cuestionadas. La desaprobación social a la que se enfrentan debido a las rupturas de las normas sociales, en concreto sobre cómo encarnan la masculinidad y/o la feminidad, hace que se les juzgue de manera global, el «todo» por una «parte» (ser trans). Reciben el mensaje de que ella (o él) en particular no está bien, no es buena, no es querida o no es aceptada, en definitiva, no es «normal». Más aún, de que no son merecedores de ese afecto o esa aceptación. Frente a este panorama negativo, muchas personas nos planteamos qué podemos hacer para romper esta cadena de abandono, rechazo y discriminación. Nos mueve la tarea de apoyar a las personas con las que convivimos, acompañándoles en su búsqueda por una identidad vivible, o bien, nos aluden nuestras propias experiencias como personas trans* o que rompen las normas de género.

Crecer en una sociedad como la nuestra, donde los roles que han de encarnar hombres y mujeres son tan rígidos, tiene consecuencias concretas. Afecta al sentido de pertenencia social, de conformación de un yo positivo, así como interfiere en el vínculo con otras personas. Desde muy jóvenes, algunas personas se enfrentan a la duda de no saben si van a poder contar con el apoyo de sus familiares, amistades, vecinos, profesores, compañeros o de sus parejas. Las rupturas con los roles también tienen consecuencias concretas para la salud y el bienes-

1. En el contexto científico y activista internacional se utiliza ampliamente la expresión «*gender non-conforming children*», que se puede traducir ampliamente por «menores que no se ajustan, trasgreden o no conforman las normas de género», u otros giros lingüísticos similares.

2. En el texto se usa preferentemente el término «trans*» con un asterisco, como un concepto «paraguas» que puede incluir diferentes expresiones e identidades de género, como son: trans, transexual, transgénero, etc. Lo que el asterismo añade es señalar la heterogeneidad a la hora concebir el cuerpo, la identidad y las vivencias que van más allá de las normas sociales binarias impuestas. Trans*, trans y transgénero son términos que tienen en común ser autoelegidos por sus protagonistas, frente a aquellos que provienen del ámbito médico y que señalan una patología. El asterisco quiere especificar que se pueden tener luchas comunes, al tiempo que reconocer que hay muchas otras cuestiones en las que no hay un consenso o una única visión de lo que supone ser trans, trans*, transexual o transgénero. Para ver más información, ir al apartado «Un poco de historia sobre la terminología» y al Glosario.

tar, así como para las oportunidades vitales a las que se puede acceder. La infancia y juventud que rompe las normas de género o que son trans*, se exponen a una vulnerabilidad que puede tener grandes costes en su vida, a corto, medio y largo plazo (Pardo y Schantz, 2008).

El apoyo y el acompañamiento que podemos ofrecer las personas adultas, ya seamos familiares, profesionales o activistas, es muy importante porque incide en las oportunidades vitales; como sentirse parte de una familia, estar a gusto en el centro escolar, formar parte de una pandilla y tener planes para el fin de semana, participar en los espacios de socialización o tener modelos positivos que les ayuden a proyectar un futuro posible. Esos vínculos y apoyos son imprescindibles para crecer como personas adultas equilibradas, libres y saludables; y también son imprescindibles para las personas trans*. En este texto se parte de esta conciencia, de saber que el apoyo es necesario y que debemos movilizar a los agentes sociales clave para que se produzca. Por ello, se ofrecen algunas herramientas que inciden en la mejorara de la calidad de vida de las personas trans*, sus familias y sus entornos vitales.

A lo largo de este libro se hará evidente que **los niños y niñas que rompen con las normas binarias hombre/mujer, los jóvenes y adultos trans* no «son un problema»** médico, social o psicológico. Existe un peso importante de la literatura sobre las personas trans* donde se enfatiza «los problemas» y la «problematización», tradición de la que este texto se aleja. Más bien son las vivencias cotidianas las que evidencian la existencia de un rechazo específico, por el cual las personas trans* se enfrentan a diferentes formas de transfobia. Por tanto, **si se tuviera que señalar un problema éste sería la falta de aceptación social de la transexualidad**, así como de las diferentes formas heterogéneas de expresión de la identidad que rompen con la dicotomía hombres/mujeres. Conlleva **identificar**, por tanto, **la necesidad de erradicar la transfobia y repensar qué es eso del «género»**. Es decir, este cambio de enfoque implica fijarnos en la imposición de unos modelos sociales determinados, que genera un malestar que alcanza no sólo a las personas trans*.[3] La discriminación es un problema de escala global, mucho más grande que las vidas particula-

3. Burgess, 2009; Lothstein, 1983; Steiner, 1985; Wicks, 1977.

res de las personas trans* y sus entornos vitales, que requiere acciones a todos los niveles, ya sea la vida cotidiana y sus micropolíticas, los ámbitos sociales próximos o más macroestructurales.

A lo largo del texto, se mostrará que abordar la transexualidad es importante porque todas las personas tienen derecho a vivir su vida sin discriminación, participando a voluntad en todos los ámbitos sociales. Las personas trans* y sus familias, sus compañeros y aliados, así como los profesionales que acompañan sus procesos vitales están en todos los ámbitos de la sociedad. Nos relacionamos cotidianamente con personas trans*, aunque no siempre seamos conscientes de ello. Personas que hacen contribuciones sociales importantes, enriqueciendo nuestra sociedad. Por otra parte, otro motivo de gran peso es que todas las personas nos enfrentamos a ciertas reglas sociales sobre lo que es «normal», que aluden al cuerpo, a las capacidades y el aspecto, que ejercen un poderoso impacto sobre cómo nos sentimos íntimamente y cómo nos comportamos en la sociedad. Son las mismas reglas que constriñen las vidas de las personas trans*. Estos modelos imperantes de belleza, capacidad, perfección, masculinidad y feminidad son inalcanzables para todas las personas. Las personas trans* y sus realidades nos confrontan con ciertas normas sociales que damos por «buenas», que generan mucho sufrimiento y frustración. Normas que, a menudo, nos resistimos a cuestionar.

Como ya se introducía antes, este texto ofrece herramientas para adquirir las **nociones básicas** sobre qué es la transexualidad, cómo se crean las categorías de género y sexo, así como también los cambios producidos en cómo concebimos a mujeres y hombres. Tener información accesible, veraz y adaptada es importantísimo, pero también es verdad que en la «sociedad de la información», esto no es suficiente. A veces tenemos la información disponible, de hecho, tenemos acceso a más información que en ningún otro momento de la historia, pero no siempre tenemos las habilidades necesarias para poder hacer uso de la misma. Se vuelve evidente la necesidad de **desarrollar nuevas habilidades para enfrentarnos a los retos que plantea la transexualidad en nuestro tiempo**. Algunas de estas habilidades suponen:

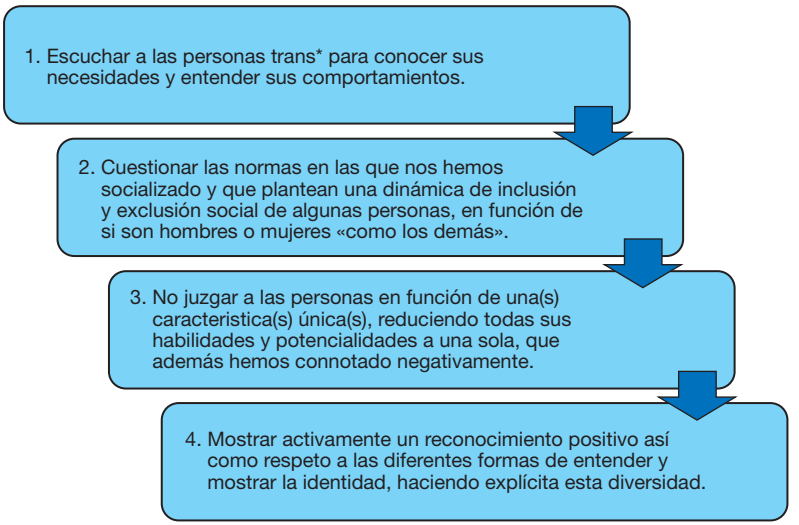


FIGURA 1. Habilidades para enfrentarnos a los retos que nos plantean las personas trans*.

Estas habilidades implican enfrentarse y cuestionar muchas de las actitudes con las que hemos crecido, que están arraigadas socialmente y que necesitamos repensar. Supone también **cambiar las actitudes** que hemos adquirido tempranamente y que nos dicen cómo hemos de comportarnos dentro de unos roles muy rígidos de masculinidad y feminidad. Algunas de estas normas sociales dirán, por ejemplo, que «los chicos no lloran», «mujer tenías que ser», «no seas una nenaza», «¿qué dirán los vecinos?», «ser un hombre como dios manda», etc. Toda una serie de ideas extendidas que limitan nuestras conductas, que generan una idea homogeneizante y falsa, como si todas las mujeres (u hombres) fueran idénticas entre sí.

No sólo será necesario adquirir nuevos conocimientos que desmonten ideas erróneas y entrenar nuevas habilidades frente a situaciones emergentes, sino también aceptar emocional, racional y socialmente a las personas trans*. Este cambio de actitudes, no sólo es imprescindible, sino que puede que sea lo más difícil de conseguir. Siguiendo esta argumentación, el libro está organizado en objetivos que pertenecen a tres ámbitos: por una parte se persigue 1) un *objetivo*

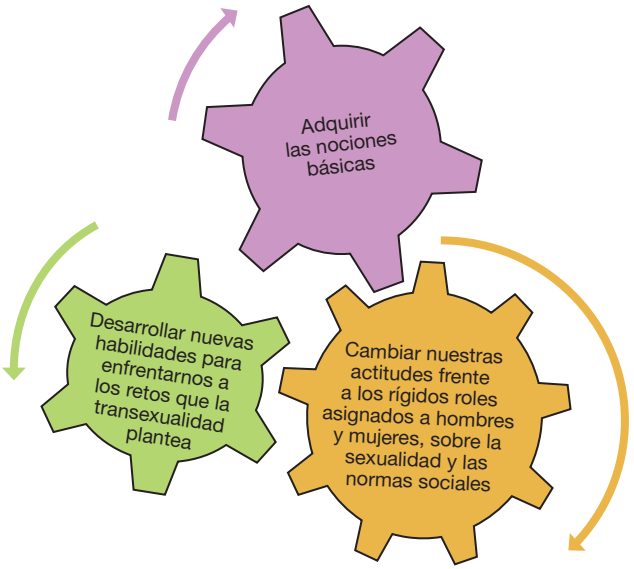


FIGURA 2. Objetivos de «Trans*exualidades».

cognitivo, que consiste en poder acceder a contenidos básicos y ajustados sobre la transexualidad y las personas que no conforman las normas de género tradicionales. Por otra parte, se promueve 2) un *objetivo procedimental*, ser capaces de hacer cambios en la vida cotidiana, las relaciones familiares, los ámbitos escolares, laborales, sociales y profesionales para satisfacer las necesidades de desarrollo humano de las personas trans* o aquellas que no se ajustan a las normas de género, así como de sus familias. Esta tarea, a menudo requiere desarrollar habilidades sociales, donde se mejoren las relaciones interpersonales, grupales e institucionales con respecto de las necesidades de las personas trans*. Y finalmente, 3) se plantea un *objetivo actitudinal*, que como se ha dicho, requiere adquirir una sensibilidad, concienciación y flexibilidad frente a las necesidades y problemas que afectan a las personas trans*. Supone realizar cambios en cómo nos enfrentamos a conceptos básicos de nuestra socialización, por lo que a menudo nos tocará ajustar y «desaprender» algunas formas de comportamiento al tiempo que adquirir nuevas habilidades. En suma, supone propiciar

cambios sociales con medios modestos, transformando nuestros entornos más inmediatos.

Trans*exualidades

Este libro que tienes entre las manos es una propuesta social y pedagógica transformadora, diseñada sobre la base de **poner a las personas trans* en el centro, como protagonistas** y sujetos que toman las riendas de sus vidas. Una propuesta que se dirige a quienes quieran introducirse en las cuestiones básicas y las herramientas para enfrentarse a los retos que plantean las necesidades de las personas trans*. Se concibe como un acompañamiento desde la comunidad, reconociendo el papel que desempeñan el activismo, las familias, los y las profesionales múltiples de este ámbito (trabajadores y educadores sociales, psicólogos, terapeutas ocupacionales, integradores sociales, animadores socioculturales, etc.). También alude a la comunidad educativa, es decir, alumnado, familias, profesorado, educadores, profesionales del ocio y tiempo libre y activistas. Y por supuesto a los medios de comunicación, diferentes ámbitos profesionales y la sociedad en su conjunto.

Por esta vocación, de situar a las personas trans* y sus familias como protagonistas, la realización de este libro no hubiera sido posible sin muchas conversaciones, encuentros y discusiones, todos ellos imprescindibles para reflejar la diversidad de vivencias, opiniones y necesidades. A la mayoría de ellas, como protagonistas y expertas, es posible encontrarlas a lo largo del texto, ya sea en entrevistas, notas, referencias, libros recomendados, citas a su trabajo, etc. Los contenidos que se ofrecen están diseñados para pensar sobre las necesidades plurales de las personas trans*, con un enfoque destacado en las vivencias de los menores y sus familias, pero que quiere entender a las personas trans* en todo su ciclo vital. Es posible que parte de nuestra sociedad siga pensando que la sexualidad, la identidad y la (des)identificación con los roles de género son temas tabús, especialmente cuando se refiere a la juventud o la infancia. Estas reticencias contrastan con la importancia que tiene la diversidad de la ciudadanía de nuestras sociedades, de todas las edades. Hace *más* evidente que con-

vivimos con mitos e ideas erróneas que dificultan la aceptación de las personas trans*. Y más aún si son jóvenes. Bajo el mito de la «inocencia de la infancia» y su protección, los y las menores son desposeídos de su derecho a poder disentir con las expectativas que los adultos proyectamos sobre ellos y ellas.

Muchos de estos jóvenes luchan por mostrar cómo se sienten, buscando la aceptación de su entorno y generando un importante debate sobre cómo autodenominarse, frente una sociedad llena de etiquetas para los jóvenes que rompen las normas. En el contexto anglosajón, esta inquietud juvenil se traduce en un movimiento que se decanta por el uso del término «trans*», añadiendo un asterisco a la palabra trans, que es más visible en los debates y discusiones que tienen lugar en las redes sociales. Esta respuesta hay que situarla como una manifestación que está entrelazada con el uso de otros términos anteriores, como transgénero y trans, que en su momento también se generaron frente a la necesidad de señalar la heterogeneidad de vivencias y la importancia de la inclusión de diferentes identidades y perspectivas. En el contexto del Estado español, el uso de este asterisco puede llamar la atención al generar cierta extrañeza o por su novedad.

En este libro, tanto la elección del término trans como del asterisco tienen un uso intencional, al igual que en este movimiento juvenil, que señala la importancia de tener en cuenta esta heterogeneidad, con la voluntad de no excluir a nadie a pesar de conocer y respetar las diferencias existentes, ya sean generacionales, ideológicas, corporales, identitarias u otras. Como se irá viendo, el término trans con el asterisco (trans*), será de uso preferente a lo largo de este texto, si bien también se usará otras palabras como trans o transexual, para entroncar con los debates que tienen y han tenido lugar en el Estado español, en sus mismos términos, así como por la voluntad de querer facilitar la lectura.

Asimismo, a lo largo del libro se insiste en que las vivencias trans* son heterogéneas e «interseccionales». No todas las personas tienen las mismas experiencias, no adquieren una conciencia de su transexualidad a la misma edad, no toman las mismas decisiones sobre sus vidas; no todas las rupturas de las normas de género en la infancia o juventud implican una vida adulta trans*; ni conciben sus cuerpos de la misma manera. Así la primera tarea consiste en empezar a hablar de **experiencias trans* en plural**, que a menudo son viven-

cias que están ocultas y de las que no es fácil obtener información fidedigna, alejándose de una mirada morbosa y sexualizada. Por tanto, es necesario generar un espacio de intercambio y conocimiento sobre las experiencias, no sólo de la infancia y la juventud, sino también de las personas adultas y ancianas trans*. Surge la necesidad de garantizar esta posibilidad, de saber e informarse a voluntad, compartiendo experiencias.

Las nuevas tecnologías están jugando un papel importantísimo en nuestro tiempo, donde la información es cada vez más accesible para la ciudadanía, en procesos que están transformando nuestras propias relaciones. Para las personas trans* y sus familias, las tecnologías están permitiendo no sólo buscar información, sino también encontrar espacios donde poder compartir con otras personas sus vivencias y generar debates importantes sobre cómo representarse y pensarse a sí mismas. Hay jóvenes que cuelgan vídeos contando el efecto que tienen las hormonas sobre su cuerpo, que hablan de las relaciones con sus familias y amistades, hay personas trans adultas que dan consejos sobre la vida cotidiana, hay multitud de blogs, webs y foros donde sentirse en diálogo con otras personas. Fruto de esta experiencia en la red, surge precisamente el uso del asterisco, un símbolo que se usa en las búsquedas en internet, al ser un comando que sirve para el ordenador te muestre todas las entradas con esa palabra, en este caso con el prefijo trans. Como señala Avery Tompkins (2014), el uso del asterisco también tiene limitaciones que hay que tener presentes, ya que se refiere al lenguaje escrito, pero no oral; por otra parte, el debate sobre su uso ha tenido lugar especialmente en ámbitos anglosajones y europeos, sin la participación de quienes hablan otras lenguas o tienen otras realidades. Además, el uso del asterisco presenta importantes dificultades para usarse en lengua de signos, que necesitaría generar un signo *ad hoc*. Al mismo tiempo, puede ser interesante tener en cuenta que un asterisco puede un elemento en una lista, un pie de página y abre una serie de posibilidades complejas que manifiestan, una vez más, la necesidad continua de nombrarse más allá de las convenciones médicas y los marcos más conservadores.

La red es un espacio fundamental donde poder encontrar contenidos sobre la conformación de la identidad, qué problemas encuentran las personas que trasgreden la significación de estas categorías, qué lugares de encuentro tienen las personas trans* y sus familias, qué

cambios corporales se pueden realizar, entre otros. Cualquier persona que navega por internet, visita una biblioteca o ve la televisión está expuesta a contenidos muy heterogéneos, que incluyen también la identidad de género y la sexualidad no normativa. Por este motivo, desde el ámbito educativo, de la salud o la intervención social se ha propuesto repetidamente que se produzca una labor educativa crítica sobre qué vemos, dónde lo vemos y cómo nos alude, estimulando la capacidad de pensamiento crítico. De hecho, en nuestra sociedad se considera que manejar los recursos sociales, culturales y tecnológicos son habilidades básicas, que forma parte de lo que se espera de la ciudadanía en su funcionamiento cotidiano.

Si introdujéramos el término «transexualidad» o «trans» en cualquier motor de búsqueda como *google*, encontraríamos miles de resultados, que incluyen organizaciones, noticias de prensa, reportajes de todo tipo, libros, películas, cuestiones de salud, e incluso, contenidos pornográficos. En menos de unos segundos podemos acceder a todo tipo de contenidos, que no están necesariamente acompañados de una explicación o un contexto que nos ayude a entenderlos, tampoco están adaptados a nuestras necesidades informativas, ni nuestra edad. A pesar de esta hipervisibilidad en la red, así como la gran cantidad de noticias y películas que abordan la transexualidad de una forma más o menos estereotipada, es evidente que aún no contamos con materiales y recursos educativos que proyecten suficientemente imágenes trans* plurales y positivas. Y menos aún, recursos que conciban el apoyo sin problematizar o patologizar a las personas trans*.

Si imaginamos ahora en una persona en concreto, que puedes ser tú misma, tu realidad al igual que la del resto, es fruto de una combinación de diferentes aspectos de la identidad. Por una parte está el sexo asignado en el nacimiento que, invariantemente en las sociedades occidentales, «tiene que ser» una de estas dos opciones: hombre o mujer. Por otra parte, encontramos la influencia de la socialización, que incluye ciertos patrones culturales sobre cómo comportarnos, donde la familia así como el entorno más próximo tienen una gran influencia como modelos. También está la orientación sexual o el deseo de la persona por otras y finalmente podemos señalar la percepción psicológica que tiene una persona de sí misma. Estamos hablando de una serie de características personales que tienen que ver tanto

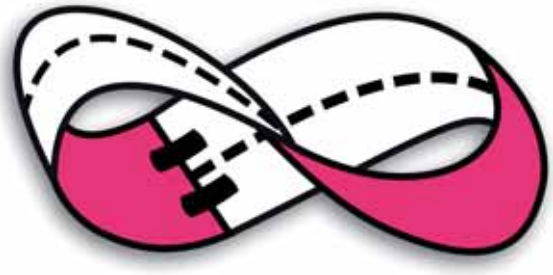


FIGURA 3. La «Cinta de Moëbius» representa la continuidad entre los ámbitos que se han sentido separados: la influencia social y las predisposiciones genéticas.

con predisposiciones biológicas como con influencias sociales, no podemos separar las unas de las otras. Podríamos observar cada uno de estos aspectos por separado, si bien en realidad, cada persona somos una globalidad que presenta grandes diferencias y semejanzas con quienes tenemos al lado (ver figura 3).

Las personas tenemos identidades y necesidades heterogéneas, fruto de la combinación de la procedencia étnica, socioeconómica, de clase social, de diversidad funcional, de género, de edad y otras categorías sociales que dibujan experiencias «interseccionales». Si tomamos una de estas categorías, el género, que divide en nuestra sociedad en mujeres y hombres, vemos que no sólo incluyen una gran diversidad sino que en la actualidad, además, se están transformando apresuradamente las miradas sobre los roles de mujeres y hombres. Como afirma Susan Stryker, al mismo tiempo que se empieza a incluir un tercer género o no incluir el sexo en los pasaportes en algunos países (Nepal, Paquistán, Alemania, Australia, etc.), en otros lugares como Latinoamérica, la violencia contra las personas trans* es alarmante. En otros países, para reconocer legalmente su sexo incluso se exige la esterilización o el divorcio de sus parejas (Stryker, 2013, p. 12). Estas diferentes corrientes, unas dirigidas a flexibilizar y otras a reafirmar los roles tradicionales asignados a mujeres y hombres, no hacen sino reforzar la importancia social que se le concede a la categoría «género».

¿Cuáles son los temas centrales?

El libro está organizado en dos grandes bloques: en la primera parte se encuentran todas las **cuestiones teóricas y conceptuales** que pueden guiar y resolver dudas, ofreciendo información básica y actualizada. A su vez, el primer bloque está organizado en seis epígrafes que incluyen los conceptos básicos, como qué es la transexualidad (primer epígrafe). Éste incluye a los menores que rompen las normas de género, tienen un sentido más flexible del género o son trans*, las identidades trans*, las familias trans*, las transiciones, las ideas erróneas y la historia de la terminología trans*, así como de la terminología sobre los menores. Seguidamente se presentan algunas teorías y abordajes de la transexualidad desde diferentes ámbitos profesionales. Asimismo, se introduce un apartado con el diagnóstico que se incluye en el manual promovido por la Asociación Norteamericana de Psiquiatría (DSM-5). A continuación se abordan las acciones de acompañamiento social, con un especial interés en los acompañamientos «no patologizantes». También se incide en la diferencia entre la intersexualiad y la transexualidad, como dos fenómenos humanos que se suelen confundir. Por último, se dan pistas sobre cómo hablar sobre ser trans* con diferentes interlocutores. Este apartado se cierra con un panorama de los derechos de las personas trans* en el Estado español, con énfasis en la situación de la infancia y juventud.

El segundo epígrafe muestra la importancia de utilizar herramientas positivas frente a la discriminación, como pueden ser los «factores de protección y de salud», que son especialmente importantes para las personas trans*. Dichos factores incluyen poder conectar con otras personas; el apoyo del profesorado y de otras personas adultas; acceder a escuela segura y estar en contacto con personas y profesionales trans*. A continuación, en el tercer epígrafe se abordará la transfobia, su prevención (con acciones como la intervención social, la ayuda mutua, el apoyo a las familias y los espacios de socialización inclusivos) y detección, ofreciendo recomendaciones. Seguidamente y en el cuarto epígrafe se ofrece una investigación con entrevistas con personas trans* de todas las edades, sus familias y aquellos profesionales que tienen experiencia en esta materia, que compartirán sus principales retos.

El segundo bloque del libro es bien diferente, está titulado «Herramientas y recursos» y está pensado con una vocación inminentemente práctica, por lo que se incluyen **actividades que se pueden realizar en grupo para acceder a los contenidos, actitudes y habilidades necesarias para entender las necesidades de las personas trans***. A su vez, esta segunda parte está organizada en tres epígrafes: el primero incluye la descripción de cada actividad y seguidamente están los materiales que se propone reproducir para realizar las actividades. El segundo epígrafe muestra algunas personas que han roto o desafiado el sexo asignado en el nacimiento y que podrían ser de alguna manera «referentes históricos» (Eleno de Céspedes, Juan Rana, Catalina de Erauso, Brígida del Río y La Pastora). Finalmente, en el último epígrafe se encuentran algunos recursos recomendados (películas, cortos, libros), así como un glosario de términos, para facilitar la lectura. Cierra el libro la bibliografía utilizada para su elaboración

Sin género de dudas: Algunos conceptos necesarios

Para acercarse a las personas trans* y sus realidades, se hace necesario definir algunos términos. Frecuentemente, cuando se habla de las «identidades trans*», nos encontramos con el concepto de «género» (que además será importante ponerlo en relación con otros, como «rol de género», «identidad de género», «orientación sexual» u «orientación del deseo»). Este término, **género**, tiene varios significados, uno de ellos es el género gramatical (masculino/femenino); sin embargo, la acepción que puede interesar más es aquella que señala la construcción social que asocia ciertos comportamientos, anatomías, actitudes, estilos, formas de vida a hombres y mujeres; con importantes cambios a lo largo de la historia, pero también, según los contextos geopolíticos, delimitando lo que entendemos como masculino o femenino. En el mundo occidental, los roles de mujeres y hombres han sido y son muy distintos entre sí. Casi como si se refiriesen a «dos especies distintas». Esta diferencia de género forma parte inherente de la organización de las estructuras sociales básicas, como son la familia y el trabajo, así como distribuyen desigualitariamente el cuidado, la participación en el espacio público y la importancia de sus aportaciones sociales.

Autoras como Judith Butler afirman que sería muy simplista pensar que la categoría sexo se corresponde con la naturaleza o la biología, mientras que el género estaría situado en la cultura. Argumenta que el sexo es un concepto que se crea en la sociedad, no aparte de ella. La idea de que el sexo es a la naturaleza lo que el género es a la cultura produce que concibamos una «naturaleza sexuada» o un «sexo natural» que, en realidad, hemos designado socialmente. Por tanto, si la sociedad establece este concepto, el sexo, parece hacerlo como si hubiera un lugar previo (o prediscursivo) y casi «neutral», donde más tarde actuaría la cultura para asignar significados concretos a ser hombre o ser mujer, a lo masculino y lo femenino (Butler, 2007). Tanto el sexo como el género son conceptos que tienen lugar dentro de nuestra cultura.

Cuando se usa el concepto **sexo**, a menudo, se hecho alusión a aquella herencia genética que conforma a las personas con ciertas anatomías, habilidades y aspectos, de nuevo dividiéndonos en dos opciones, hombres y mujeres (donde se diferencia el «genotipo», que será la información genética que tenemos frente al «fenotipo», o cómo se manifiestan ciertos rasgos y no otros). En la actualidad, esta perspectiva sobre el sexo está siendo profundamente rebatida, ya que no es posible afirmar que el sexo exista previamente o separado de la cultura. De hecho, se une a la evidencia de que en diferentes culturas no existen solo dos opciones sobre el sexo, así como la existencia de bebés intersexuales, entre otras cuestiones. En occidente, todas «las excepciones» son debidamente re-catalogadas dentro del binario hombre y mujer, dando la sensación de estabilidad y permanencia de tal división, si bien las personas siempre exceden estas categorías. Por eso, el sexo es un hecho complejo, que evidencia que se hacen juicios de valor sobre qué es una mujer o un hombre, quién y cómo cumple los requisitos para ser reconocido como tal. A menudo, se ha dicho que el concepto de género es más *útil* que el de sexo para poder comprender las identidades y roles de las personas en sus vidas cotidianas, ya que señalan que tales diferencias han servido tradicionalmente para discriminar a las mujeres, así como para comenzar un debate importante sobre la igualdad y la diferencia.

La **orientación sexual o del deseo** hace referencia al apego afectivo y sexual por personas del mismo género, de otro género o por personas en independencia de su género. Esta orientación será más aceptada socialmente cuando se produce sobre personas del género

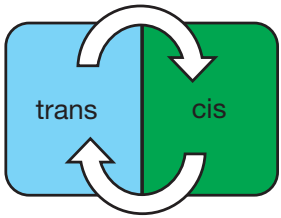


FIGURA 4. Los términos tras y cis son antónimos.

opuesto, que cuando son del mismo o ambas opciones. De hecho, solemos presuponer la heterosexualidad todas las personas, de manera que algunas que no la practican han de hacer un ejercicio de valorar si quieren mostrarse (o no) públicamente fuera de este patrón, o si esta cuestión de mostrarse les alude de alguna manera. La alineación entre sexo, género, prácticas sexuales y orientación sexual genera cierta «inteligibilidad», que «heterosexualiza» a las personas, vinculando a los hombres con lo masculino y las mujeres con lo femenino (Butler, 2007).

La **identidad de género** hace referencia a si una persona se identifica con el sexo que le asignaron en el nacimiento. Si no lo hace, será una «**persona trans**». Si se identifica con ese sexo asignado, será una «**persona cis**», siendo el antónimo de trans. Los prefijos trans y cis quieren decir respectivamente enfrente de, ir más allá, o bien, estar al lado de, junto a. La identidad de género se puede entender además como una actitud de una persona frente a las normas y constructos de género, que promueve la identificación como hombres y mujeres. Genera una auto-identificación y un reconocimiento de pertenecer a un grupo social determinado, partiendo de creencias y sentimientos que tienen un impacto subjetivo. Al adscribirse a un grupo determinado, supone un proceso subjetivo de identificación y reconocimiento, como sucede con todas las identidades.

A lo largo del texto también se usará el concepto de **identidades trans***, como forma de englobar la heterogeneidad de experiencias de las personas transexuales, transgeneristas, transexuales pre-operados, post-operados, etc. Se añade un asterisco para señalar que los posibles objetivos comunes pueden aunar personas con nociones muy distintas sobre su identidad. También se hará referencia a las personas de todas las

edades que **rompen con las expectativas, roles y apariencia que se les asigna desde el nacimiento**, que les nombra como hombres o mujeres en sus vidas y en sus documentos oficiales. También hay referencias a personas con un «género fluido». Estos conceptos mencionados pertenecen a un continuo de rupturas, cuya discusión se introduce con el objeto de clarificar sus contenidos, no tanto por su importancia clasificadora.

Para referirse a los niños, niñas y jóvenes se utilizaran expresiones como «**personas que no cumplen los mandatos de género**», «**jóvenes trans***», que «**tienen nociones más fluidas sobre identidad**» o «**que son independientes al género**». Se suele decir que muestran un interés recurrente por jugar, realizar ciertos deportes y tener aficiones y profesiones asociadas como «propias del sexo opuesto», si bien no siempre se puede hacer una división binaria entre un sexo y «el sexo opuesto», ni asignar todas las actividades a uno de los dos.[4] De hecho, la diversidad de género en la infancia no siempre corresponde a patrones binarios. Son personas de diferentes edades cuya manera de estar en el mundo genera en sus entornos inmediatos cierta preocupación sobre cómo han de actuar, ya que trasciende la rigidez de las expectativas sociales.

Las personas adultas de su entorno se preguntan si han de corregir y reprimir estas actitudes infantiles o juveniles, si será una fase que pasará o si es debida a algún trastorno o problema vital, o si bien, han de entenderles en su contexto infantil como algo propio de su desarrollo. Pronto pueden aparecer actitudes sociales de rechazo en todos los entornos básicos de socialización ante esta transgresión de los roles asignados. Parecería como si la sociedad no pudiera mirar para otro lado, y paradójicamente, obvian lo que está sucediendo; mientras algunas personas «ruegan para que todo pase» y el futuro la persona se ajuste a los parámetros sociales considerados «normales».

Igualmente aparecerán otras actitudes, de aquellas personas adultas que optan por no juzgar a los niños, niñas y jóvenes y responden buscando estrategias para apoyar y entender el proceso por el que están pasando. Estas actitudes positivas y de aceptación cambian este rumbo negativo descrito, posibilitando que establezcan vínculos reforzantes y saludables que se recordarán toda la vida.

4. Agradezco a Amets Suess la discusión sobre la diversidad de rupturas en la infancia.

FIGURA 5. En todas las culturas hay niñas que exceden los límites impuestos por lo considerado femenino, por Isa Vázquez.

También se habla de las **identidades trans***, personas que no se sienten a gusto en el sexo asignado en el nacimiento, que rompen la rigidez de lo que es apropiado para los hombres o las mujeres. Es un impulso intenso para alejarse de una norma impuesta, que restringe su expresión de la identidad, que no muestra cómo son y que motiva que se produzcan cambios en sus vidas. A veces, incluyen modificaciones corporales, transformación en sus roles sociales y en cómo se presentan ante el mundo. Estos conceptos clave aparecen a lo largo de todo el libro y se abordarán más en profundidad en otros capítulos. También se mostrará cómo se construyen a lo largo del tiempo, se verán ejemplos históricos y cómo son encarnados por las personas protagonistas de este libro.

Finalmente, es importante señalar que habitualmente, al pensar en la sexualidad y las identidades, estamos haciendo referencia sin saberlo a un modelo de género y sexualidad que se podría catalogar como «**monosexual**». Este modelo plantea que, para referirnos a cualquier persona, hemos de decidir dentro de algunas categorías (con dos o tres opciones), como son el sexo, el género, pero también la orientación sexual. Habitualmente se suele presuponer que una persona será

Sexo	Hombre		Mujer
Rol de género	Comportamiento masculino		Comportamiento femenino
Identidad de género	Hombre		Mujer
Orientación del deseo	Deseo por las mujeres	¿Deseo por los hombres y las mujeres?	Deseo por los hombres

FIGURA 6. Modelo de género y sexualidad basado en «la monosexualidad».

hombre o mujer; si es un hombre, tendrá comportamiento masculino, su identidad de género será de hombre y tendrá deseo por las mujeres, por tanto recibe la etiqueta de heterosexual. De la misma manera, las mujeres han de ser femeninas, sentirse como mujeres y tener deseo por los hombres. De nuevo, se hace autoevidente que las personas podríamos concebir nuestra sexualidad y el género de maneras mucho más complejas que estas categorías básicas. Probablemente esto evitaría que hubiese personas que «no encajan»; en lugar de hacer que las personas tengan que encajar en las categorías, se trataría de cuestionar tales categorías.

Algunas preguntas frecuentes y ¡algunas respuestas!

Cuando se discute cómo abordar la sexualidad, el género y la identidad de género en los diferentes ámbitos sociales, suelen surgir algunas preguntas típicas, a las que se ofrecen aquí respuestas sencillas.

¿Se puede o se debe hablar a la gente joven sobre la sexualidad y el género? ¿Es necesario hablar sobre la transexualidad?

Algunas personas piensan que existen temas «tabú» o «controvertidos», que no deberíamos abordar en la formación reglada o en ocio y tiempo libre, porque «no es nuestra tarea» y porque son temas «con-

trovertidos». Sin embargo, la identidad, la sexualidad, el género son cuestiones que surgen constantemente en la vida de las personas, así como en el contexto educativo, de la salud, la intervención social o en los medios. Es importante darnos cuenta que incluso cuando nos negamos a abordar estos temas, o decimos «espera a ser más mayor», ya estamos realizando una acción pedagógica —aunque con un impacto negativo. En la sociedad actual, marcada por el acceso a la información a través de las tecnologías, carecer de información, evitar temas o ámbitos integrales de las personas no tiene sentido. Las personas de todas las edades pueden acudir por sus propios medios a otras fuentes, sin acompañamiento ni atención educativa. Es nuestra tarea ayudarles a distinguir la información rigurosa de otra, a la que pueden acceder «a golpe de *click*», y ofrecer contenidos apropiados a su edad.

¿No deberían ser sólo los padres los que educasen sobre la sexualidad y la identidad de género?

La educación es una tarea de toda la comunidad educativa así como un objetivo de toda la sociedad. Se trata de una responsabilidad compartida por educar, en una red formada por familias, profesorado, profesionales de la educación formal y no formal, de la salud y agentes sociales diversos. Pensemos que ya convivimos cotidianamente con personas de todas las edades que viven en primera persona las dificultades derivadas de la falta de aceptación por su aspecto, comportamiento e identidad de género. Obviar esta realidad supone dejar a las personas huérfanas de la atención que se requiere. Educar va más allá de enseñar las habilidades y competencias básicas del currículo; es nuestra tarea ofrecer a la sociedad en su conjunto los recursos que necesitan para tener la mejor experiencia vital posible. Implica trabajar contenidos y actitudes propios de una «sociedad del conocimiento», donde la diversidad de la ciudadanía es una realidad palpable, ofreciendo siempre materiales y contenidos apropiados para cada necesidad informativa.

¿No deberíamos dejarlo para cuando sean «mayores»?

Es importante establecer una relación de enseñanza y aprendizaje basada en las necesidades y capacidades de cada edad; no es lo mismo tener seis años, ser adolescente, que un joven adulto o una persona de más de 65 años. Es importante elegir contenidos y actividades apropiadas, donde el aprendizaje significativo y las cuestiones que preocupan al alumnado tengan espacio en la enseñanza. A todas las edades del ciclo educativo (obligatorio y no obligatorio) surgen problemas derivados del ajuste (o falta del mismo) de los niños, niñas, jóvenes y adultos a las normas de género, que les preocupan tanto a ellos mismos como a las personas adultas de su entorno. No actuar supone abandonar a una persona que necesita nuestro apoyo y que si tiene un problema hoy en el aula, en el patio de juegos o en la ludoteca, no puede esperar a tener los 18 años cumplidos. Para las personas adultas, también hay excusas, si el trabajo o la universidad «no son el lugar apropiado», que si «esto pertenece solo a tu vida privada», o incluso a los mayores de 65 años se les dice que «esto ya nos les incumbe, ni es posible en sus vidas»… Que igualmente requieren de un acompañamiento y apoyo vital.

Hablar sobre niños y niñas o jóvenes que rompen con los patrones de género, o que tienen otras identidades de género o sexualidades, ¿no está fomentando que la confusión, o que cambien su identidad o su sexualidad?

La sexualidad o la identidad de género no se cambian espontáneamente, ni surgen a demanda. Las personas no cambiamos trascendentalmente en cosas tan importantes como quiénes somos o cómo nos sentimos por recibir información sobre la sexualidad o la identidad de género. Podemos elegir asumir o ignorar la responsabilidad de responder a las necesidades formativas que tienen muchas personas, familias y centros, que quieren saber qué hacer en estas situaciones. Esta decisión siempre tendrá consecuencias.

Los padres y madres no quieren que hablemos de transexualidad

Existen muchas familias así como profesionales que demandan saber más, entender mejor a sus hijos e hijas y compartir con otros padres lo que están viviendo. También hay jóvenes y adultos que explicitan su carencia de recursos y materiales con los que combatir la sensación de «este es un tema nuevo, del que no se sabe casi nada». Los y las profesionales de diferentes ámbitos necesitan herramientas para apoyar a las personas trans*, sus familias y sus lugares básicos de socialización, que habitualmente carecen de acciones positivas. Lejos de pensar que existe un rechazo aparece por el contrario una avidez por acceder a contenidos y recursos.

¿La transexualidad surge como un defecto genético, es un vicio, es consecuencia de una enseñanza permisiva?

Existen numerosas referencias a la transexualidad como una sensación intensa y persistente de «estar en el cuerpo equivocado», que señalan el rechazo con la identidad asignada en el nacimiento, a menudo calificadas como un «error de la naturaleza». Todas ellas son referencias que provienen de la literatura médica e influyen en nuestro imaginario colectivo. Sin embargo, no todas las personas trans* tienen estos sentimientos. Más que ahondar en la necesidad de la existencia de un rechazo contundente, que además pueda contribuir a acrecentar los sentimientos interiorizados negativos, podemos poner énfasis en valorar a las personas. La interiorización del rechazo sociedad puede acarrear sentimientos muy negativos, exponiéndose a conductas de riesgo, y en algunos casos, incluso con riesgo de suicidio. Más que pensar si es un capricho, un vicio, algo elegido trivialmente que se pasará pronto o que se pueda cambiar a voluntad, es preferible centrarnos en que las personas tenemos el derecho humano de la libre expresión de género. Es decir, a poder acceder a la autodeterminación y poder ejercer el derecho al desarrollo de la propia personalidad. La identidad de género o sexual no es consecuencia de los estilos parentales, de los roles que ejercen madres o padres en el cuidado, ni sus educadores o profesorado.

¿Cuál es la causa de la transexualidad?

Hay algunas teorías que apuntan a la influencia hormonal en momentos prenatales. Otras apuntan a la herencia genética; también las hay que señalan las influencias en el entorno social o la existencia de trastornos mentales en los propios padres. Hoy por hoy, no tenemos una respuesta a la pregunta de cuál es la causa de la transexualidad, pero sí sabemos que esta pregunta y sus posibles respuestas no nos ayudan a saber cómo mejorar la vida de las personas trans* y sus familias, cuestiones que resultan prioritarias.

¿Los niños y niñas que no se comportan como el resto, con respecto a la masculinidad y la feminidad, serán adultos transexuales?

Muchos niños y niñas rompen con los modelos tradicionales y los comportamientos típicamente masculinos y femeninos, con distinta intensidad. A veces, sucede durante toda su vida, a veces, sólo durante un período. No todos estos niños y niñas serán personas trans* cuando sean adultas, de hecho, la gran mayoría no serán personas trans*. Tampoco se tiene certeza de que vayan a ser gays, lesbianas o bisexuales. Es decir, que la ruptura de las normas del comportamiento que entendemos como masculino o femenino es tan frecuente que evidencia el hecho de que estas normas que organizan nuestra sociedad no encajan con la realidad de las personas de carne y hueso. Las normas son más restrictivas que la variedad del comportamiento humano. La tarea de las familias y profesionales es no adelantarse a las necesidades e identidades posibles de los niños y jóvenes, no introducir etiquetas que puedan ser erróneas y estigmatizantes, sino escucharles en todo su proceso de maduración, apoyándoles durante su crecimiento.

¿Y si después «cambia de idea»?

Una preocupación frecuente reside en la certeza (o incertidumbre) sobre la continuidad de la ruptura de los patrones de comportamiento de género. Incluso si el comportamiento y la identidad fuera a cambiar o transformarse en un tiempo futuro, es importante apoyar a los meno-

res y adultos en el presente, con sus necesidades actuales, que ni son ni arbitrarias ni poco importantes. Una infancia infeliz, una mala relación con la familia, un rechazo escolar o laboral son lo suficientemente importantes como para apreciar el valor que tiene el reconocimiento que necesitan todas las personas. Por otra parte, las rupturas con la identidad en la infancia y la juventud pueden permanecen en la vida adulta y estarán significadas de maneras muy distintas, con una diversidad enorme de experiencias subjetivas. Aunque no todas las niñas y los niños que rompen las normas de género en la infancia serán personas trans* adultas, sí serán parte de las mismas familias que tuvieron que decidir si les escuchaban y entendían sus necesidades. Aquellos que tienen en su mano apoyarles y acompañarles.

¿Es «una fase» que se le va a pasar?

Muchas personas, jóvenes o adultas, tienen comportamientos, actitudes y aspectos que no encajan con lo que hace la mayoría, que suponen una ruptura con las nociones rígidas de masculinidad y feminidad, y esto no supone un problema, una enfermedad o un pecado. Sin embargo, la intensidad y persistencia del malestar que viven algunas personas con respecto a su identidad, es especialmente importante cuando viven el rechazo de sus entornos más íntimos. Éstos tienen una influencia clave, ya que pueden ayudar o impedir que las personas trans* puedan desarrollarse con la libertad y el apoyo que necesitan. Las rupturas sobre los roles que encarnan no siempre son una fase, como pueden evidenciar muchas familias y escuelas. Incluso en el caso de que sea una fase para algunas personas, sea una parte de su vida o toda su vida, el apoyo social y el estar conectado con el entorno inmediato es una necesidad vital imprescindible, que alude al papel que juegan la familia, la escuela, las amistades, los compañeros de trabajo o de estudios, etc. Personas que tienen en su mano ofrecer las oportunidades vitales para su desarrollo.

I.
TRANS*EXUALIDADES

1.
¿Qué es la transexualidad?

En las culturas occidentales, como la nuestra, existen grandes expectativas sobre los roles que han de desempeñar mujeres y hombres de todas las edades. Estas expectativas aparecen incluso antes del nacimiento, en forma de esperanzas que la familia proyecta sobre un niño y una niña que va a nacer; se imaginarán cómo actuará y cómo será su futuro. Utilizaremos diferentes tonos de voz, elegiremos diferentes palabras, canciones y juegos, en función de si creemos que será una niña o si por el contrario será un niño. Estas expectativas se reflejan pronto en los propios niños y niñas, apareciendo ya desde una edad muy temprana una conciencia de esta diferencia de roles sociales, antes de que lleguemos a la educación primaria.[1]

Al entender estas diferencias, los niños y niñas comenzarán a reproducirlas desde muy jóvenes. También perciben claramente la presión social que les pide cumplir con una categoría en particular y no otra. Se les pide encajar en ciertas definiciones de lo que son las mujeres y los hombres, de lo que entendemos por masculino y femenino en una sociedad determinada, dentro de unos valores sociales, religiosos, culturales y étnicos determinados.[2]

La formación de la identidad de género en la infancia es un proceso complejo, que pasa por una auto-identificación, en la que se evidencia en qué medida se ajustan o rompen con las categorías sociales de mujeres y hombres, que se les asignaron en el nacimiento y cómo esto moldeará la relación con su entorno. La auto-identificación tam-

1. Hill y Flom, 2007; Poulin-Dubois *et al*., 2002.
2. Carver *et al*., 2003; Yunger *et al*., 2004.

FIGURA 7. ¿Es niño o es niña? Inspirado en el trabajo de Kate Bornstein (1994), por Isa Vázquez.

bién se refiere a cómo se responde a las expectativas sociales relacionadas con el género asignado al nacer. De este esfuerzo para pensar en la identidad infantil discordante surgen conceptos como: «**variante de género**», una expresión prestada del inglés «*gender variant*» y que expertas como Kim Pérez proponían como alternativa para nombrar a los y las jóvenes cuando éstos aún no se han definido (Pérez, 2012). Este término enfatiza la idea de ser algo distinto a lo más común, tratando de otorgarle un énfasis positivo.

También se utiliza la expresión «**personas que no cumplen o no conforman los mandatos de género**» («*gender non-conforming*»), expresión que genera un consenso importante en las comunidades científica y activista. Son niños que son más femeninos que otros, niñas que son más masculinas que el resto; no encajan necesariamente ni en la masculinidad ni la feminidad típicas. Es una infancia cuya expresión de la identidad es persistente e intensa, que rompe con la asignación que se produjo en su nacimiento. Como se ha adelantado, es muy frecuente encontrar niños y niñas que rompen los mandatos de género, sin embargo sólo algunos lo hacen con una intensidad y conti-

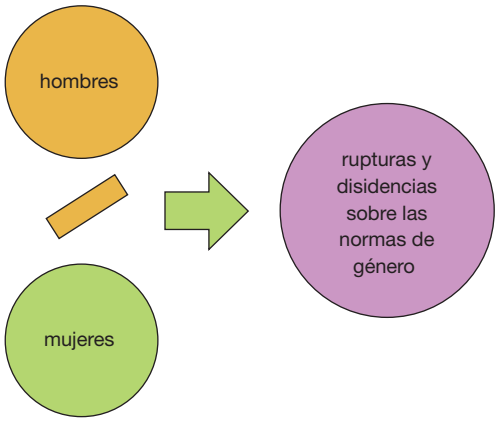


FIGURA 8. Entender a las personas bajo dos categorías rígidas (mujeres y hombres) genera necesariamente rupturas y disidencias.

nuidad importante, de los cuales algunas serán personas trans* en su vida adulta.

Además de los términos «variantes de género» o «no conformar las normas de género», algunas familias en Canadá y Estados Unidos han empezado a recoger sus propias experiencias, enfatizando la «creatividad» con la que su descendencia se enfrenta a las expresiones de género, generando nuevos términos, como «**creatividad de género**» («*Gender creative kids*») y también «**infancia con género independiente**» o «**independientes al género**» («*gender indepedent kids*»). Se refieren a: a) menores que no rechazan su sexo asignado, pero que no encajan en los límites del género tradicional; b) los que rechazan explícitamente las categorías «chico» y «chica»; y c) aquellos que se identifican con un género distinto al asignado, que pueden transicionar a un nuevo rol de género (Pyne, 2014b).

El hecho de tener que pensar cómo nombrar el comportamiento infantil desde una perspectiva positiva conlleva repensar a los propios niños y niñas, una tarea que ayuda alejarse de la necesidad de corregir un error o un trastorno. En el caso de utilizar términos como independencia de género u otros alternativos, supone que las personas se fijan en algo qué los menores sí tienen y que es positivo, la independencia o la creatividad por ejemplo, en lugar de enfatizar lo que no tienen, la

FIGURA 9. Y tú ¿no tienes caja?, por Isa Vázquez.

capacidad y voluntad de seguir las normas de género tradicionales (Rahilly, 2013).

Al hablar de **identidades trans*** se alude a aquellas personas cuya manera de estar en el mundo, expresarse y presentarse hacen que no se auto-perciban, ni sean percibidos por otras personas, dentro de lo que se espera típicamente del sexo que se le asignó en el nacimiento. El entorno tratará de que sean hombres más masculinos (o mujeres más femeninas), que se comporten más como se espera de ellas, etc. A su vez, los jóvenes y adultos trans* pueden utilizar, o no, nociones amplias de la identidad para las que a menudo no tienen palabras; no todas las personas se auto-identificarán de la misma manera. En la literatura internacional se está hablando cada vez más de la «creatividad» de las personas trans* de todas las edades a la hora de pensar y

expresar su identidad.[3] De nuevo, es importante recordar que las personas trans* son tan diversas como las personas que no lo son. Algunas afirmarán que son hombres o mujeres como las demás; otras personas trans* elegirán etiquetas varias como pueden ser: transexual, travesti, trans, trans*, *drag queen* o *drag king, queer*, u otras identidades sociales emergentes, que están constantemente en construcción.

El uso de esta categoría «trans*, «trans», o «transgénero» o «transexual» no es compartida por todas las personas que pudieran encajar potencialmente en esta definición. Es importante recordar la importancia de la capacidad de decidir de cada persona, así como el peso social negativo que recae sobre estas etiquetas, que hace que cada cual encuentre su manera de presentarse y pensar sobre sí.

En el pasado reciente creíamos que para concebir la identidad de las personas era útil utilizar una línea con polos opuestos hombre/mujer, imitando la propuesta de Kinsey sobre la orientación sexual (ver sus informes de 1948 y 1953 sobre la sexualidad de los hombres y las mujeres); nos hemos dado cuenta que pensar sólo en la existencia de dos opciones (mujer y hombre) no sólo contiene un fuerte sesgo cultural occidental, sino que reduce las posibilidades reales de identificación de una persona. Es decir, hay algunas personas cuyas vidas desafían esta visión dicotómica, que por otra parte es una regla básica de las sociedades occidentales.

Finalmente, no todas las personas trans* muestran una conciencia de identidad discordante en la infancia y la adolescencia. Puede ser que vivan buena parte de su vida en el sexo asignado en el nacimiento, a veces debido a que la persona no haya podido transitar por razones familiares, sociales, culturales y económicas. Algunas personas afirman que llega un momento que el estrés y la presión social se les hace insoportable. Puede que las condiciones vitales de una persona cambien en un momento dado y con ellas su manera de afrontar la identidad. Otras personas, sienten que al conocer a una persona trans* e identificarse con ella, de pronto entienden retroactivamente el significado sus propias vivencias. Hay algunas personas para las que la comprensión de su identidad personal tiene más que ver con las experiencias que van teniendo, adquiriendo una identidad trans* a lo largo

3. Menvielle, 2012; Green & Friedman 2013; Rahilly, 2013; Pyne, 2014.

de su vida, de forma procesual. Son muchas las condiciones vitales que llevan a que una persona quiera transitar al género que siente como propio. La heterogeneidad es la característica más importante de las experiencias trans*. Para algunas personas no se trata tanto de transitar de un género a otro, como el hecho de no encajar con las normas y preceptos que constriñen a cada género. Puede que su devenir no reproduzca la idea de «ir de una identidad a otra», sino que sus vidas cuestionen tanto el punto de partida (cierta identidad de género) como la idea de que exista una identidad a la que llegar (supuestamente, la identidad de género contraria).

Una mirada sobre el desarrollo integral de la infancia

En la cultura occidental, al nacer, la mayor parte de las personas recibimos un sexo que aparecerá en la partida de nacimiento, que se asigna en función de las características sexuales; incluso los niños y las niñas intersexuales son re-clasificados en alguna de las dos categorías socialmente aceptadas, mujer u hombre, sin dejar ningún margen a otras opciones (como se está planteando en países como Australia, Alemania, Nepal o Paquistán). Por otra parte y como ya se ha apuntado, hace tiempo que se sabe que las familias y los profesionales que trabajan con la infancia tratan de distinta manera a los niños y niñas, desde incluso antes de nacer. Esta interacción temprana entre los modelos sociales, las predisposiciones personales y los eventos vitales hacen que hacia los dos o tres años se empiece a producir una conciencia progresiva sobre la propia identidad, emergiendo una mayor capacidad para diferenciar el yo del entorno inmediato, así como de las otras personas. Esta identidad en formación puede seguir, o romper, las normas sociales dominantes, con lo que estas actitudes pueden ser visibles de manera muy temprana, cuestión en la que reparan algunas familias y escuelas.

En este epígrafe se aborda la realidad de las personas que no conforman los roles de asignados y que exceden los límites de lo que se espera de un niño o una niña. Es decir, van más allá de los límites impuestos en relación a la elección de los juguetes, prendas, iguales, actividades o deportes, pudiendo exceder las definiciones tradiciones de lo que «es apropiado», «común» o «normal».

FIGURA 10. Hijo, puedes pedirme lo que quieras, por Isa Vázquez.

En cualquier colegio encontraremos niñas que no desean vestir ropa tipificada como «femenina», cuyas actitudes no encajan con los modelos tradicionales, que les gusta practicar ciertos deportes o desarrollar actividades etiquetadas como «masculinas». También habrá chicos que no quieren participar de ciertos juegos y actividades, que hacen otros chicos de su clase. Encontraremos además a otros chicos y chicas que no encajan claramente en ninguna de las dos opciones que se les plantea. Mientras que para algunas niñas y niños esto será algo temporal o que no es especialmente intenso, aunque persista a lo largo de su infancia y juventud sin ser un problema (si es que las personas adultas no hacemos de ello algo problemático y por tanto lo convertimos en un «gran problema»), para otros será una actitud que por su persistencia, duración e intensidad tiene una cualidad distinta.

A menudo, se suele definir a estos niños, niñas y jóvenes por lo que no son, centrándose en que muestran rupturas de las normas de género tradicionales, en su comportamiento o su apariencia (Menvielle, Tuek y Perrin, 2005). Otra posibilidad sería fijarse en lo que sí hacen, como la manera en la que se expresan y piensan de sí mismos,

a menudo utilizando nociones creativas; también es importante tener en cuenta las relaciones y dinámicas que surgen en las familias. Saber que se tiene un hijo que no conforma las normas de género a menudo va acompañado a tener enfrentarse a las resistencias y las reacciones del entorno, por su apariencia e identificación (Pyne, 2014, p. 80).

Como se apuntaba antes, a veces será visible desde una edad muy temprana y serán las diferentes respuestas de su entorno las que interpretarán este comportamiento como parte de la diversidad de los niños o niñas, dando más o menos importancia al diferente ajuste que puedan tener frente a las normas sociales. La mirada adulta tiene un impacto en la autopercepción y puede transmitir tanto aceptación como desaprobación. Como señalaban Stephanie Brill y Rachel Pepper (2008, pp. 16-22), **la identidad de género surge al mismo tiempo que los niños y niñas están aprendiendo a hablar y que empiezan a entender** y nombrar **el mundo** que les rodea, por lo que es frecuente que algunos de estos niños y niñas traten de expresar lo que les pasa desde muy pronto. Estos primeros intentos de comunicación puede que se tomen a broma porque parezcan graciosos, como una confusión temporal, o simplemente parezca una fase que se le va a pasar. Esta actitud adulta ignora el esfuerzo comunicativo de una persona muy joven, que no encuentra la interlocución que necesita. Hasta los seis años, los niños y las niñas van descubriendo los límites del mundo a través de la mirada sancionadora adulta, por lo que cada paso que dan, está ligado a una búsqueda de aprobación que tendrá mucho peso en sobre si pueden seguir explorando esa actividad o no. Estas actividades de probar límites continúan en la segunda infancia y adolescencia, con matices propios en cada edad, donde los iguales y las relaciones sociales van ganando importancia según crecen.

La identidad de una persona es más un proceso que un hecho aislado que aparece a cierta edad, como si fuera un hito del desarrollo (Ghosh, 2009, p. 3). Por ello, no adecuarse a las normas tradicionales a temprana edad pueden generar una preocupación en su entorno inmediato, que tendrá que pensar cómo enfrentarse a esta situación, para la que pueden no tener herramientas, conocimientos o apoyo. Una parte crucial de esta situación es aceptar que la identidad de una persona no sólo se refiere a sus genitales o lo que dice un documento, que es algo más complejo que asignar un sexo en el nacimiento fijándonos en esos genitales, sino que tiene que ver con cómo esa persona

está y se presenta ante el mundo, si se quiere, con una actitud vital determinada.

En este momento, muchas familias se preguntan si se trata de un juego, de una experimentación para conocerse mejor, o si bien, se trata de un proceso de creación y afirmación de una identidad que no coincide exactamente a la asignada en el nacimiento. Las familias y las escuelas suelen ser más flexibles con estas rupturas en los tres primeros años de la vida; entre los tres y los seis años, algunas familias empiezan a preocuparse, con una mayor monitorización del comportamiento y seguimiento infantil, que se intensifica a lo largo de la educación primaria y alcanza su auge en la educación secundaria.

En una entrevista con una familia de un menor de 3 años relataban que, durante unas compras de un vestido para su tía, le pidieron al sobrino ayudar a elegirlo. A su vez el niño, Aimar (nombre ficticio), eligió y se probó otro vestido, con el que estuvo bailando muy contento y que no se quería quitar. Para conseguir que se lo quitara, su madre le propuso cantarle y bailarle al vestido, para despedirse de él y que le grabarían en vídeo. Aimar accedió muy contento y pudieron dejar el vestido en la tienda. Más tarde, estuvo jugando y escuchándose en el vídeo. Su madre, sin darle mucha importancia, comentó: «Tendré que comprarle un vestido». Dos meses más tarde, en una sobremesa familiar, Aimar le preguntaba a su tía si ella era una chica, quien le respondió que si, al tiempo que le devolvía la pregunta «¿Y tú, qué eres?». Aimar contestó «yo soy una chica». Al salir del restaurante media hora más tarde y en mitad de una conversación, Aimar dijo: «Estoy enfadada». «¿Será enfadado, no?» —le corrigió su madre. Aimar y la tía se quedaron callados. Al cabo de unas horas, la madre y la tía pudieron hablar, «en casa, a veces, Aimar actúa como "una maricona"», contaba la madre entre divertida y preocupada. Añadió: «Si está experimentando bien, pero si es algo más serio…»

Una cuestión diferencial que también aparece de manera temprana es la decisión que han de tomar estos niños, niñas o jóvenes de **si pueden mostrarse como se sienten o de si han de esconderlo**. Dependerá mucho de lo que observan y reciben de sus entornos, teniendo que interpretar si su contexto es hostil o receptivo a sus necesidades. Esta vivencia es común a otros niños y niñas que conocen su atracción por sus iguales en género, algo que saben que está sancionado socialmente y por ello, que no deben mostrarlo. En estos casos, es posible que sea visible en la escuela infantil al buscar juegos clasificados como pertenecientes al otro género, inventarse otro nombre para sí, puede

que tenga rabietas cuando no se le trata como desea, etc. Para las niñas, es un poco más fácil incorporase a todo tipo de juegos, mientras que los niños están más limitados a las actividades consideradas masculinas, con importantes sanciones al trasgredir las normas.

Las familias suelen acudir a los profesionales de la salud, de la educación, de la intervención social u otros para buscar ayuda, ya que sus hijos e hijas tienen «comportamientos diferentes», que rompen con sus expectativas y que a veces, causan la alarma social de otras personas de su entorno. Esta alarma adulta puede manifestarse en forma de sentimientos negativos: enfado, sorpresa, irritabilidad, monitorización, hipervigilancia, frustración o tristeza y evidencian un malestar que llevar a las personas adultas a actuar para restaurar su equilibrio psicológico (Menvielle, Tuerk y Perrin, 2005, p. 39).

A esta temprana edad es imposible saber si los niños y niñas de los que hablamos «simplemente» rompen las normas de género asignadas, si serán lesbianas o gays, o si serán personas trans*. Cuando, por ejemplo, un niño quiere jugar con un vestido, no está diciendo que sea trans* ni que sea homosexual, es que quiere jugar con un vestido. Nuestra sociedad enseña que para jugar a juegos considerados «femeninos» hay que ser una chica, o para que te gusten los chicos debes ser una chica, lo cual genera sentimientos contradictorios. Es importante darnos cuenta de que la significación trascendental de los juegos y las actitudes se la otorgamos las personas adultas. Nuestra tarea adulta reside en escuchar, sin tomar decisiones rápidamente sobre qué son o qué serán, ni buscar que tengan respuestas inmediatas para sus comportamientos (Brill y Pepper, 2008, pp. 17-18). A veces, las familias o las instituciones ofrecen su apoyo a los menores, pero condicionado a fijar de manera precipitada la identidad de género. Al no ofrecer la oportunidad de probar o experimentar con diferentes expresiones e identidades de género, esta postura puede tener un impacto muy negativo.[4] También es posible que estemos dando mucha importancia y atención a este niño o niña en particular y dejemos de atender a otras personas que están en este entorno, que también tienen necesidades y que pueden estar invisibilizados por la cantidad de drama que introducimos en esta situación (ver figura 11).

4. Quisiera agradecer al investigador Amets Suess de la Escuela de Salud Pública de Granada por la discusión sobre el apoyo parental a la infancia, 5 de diciembre de 2013.

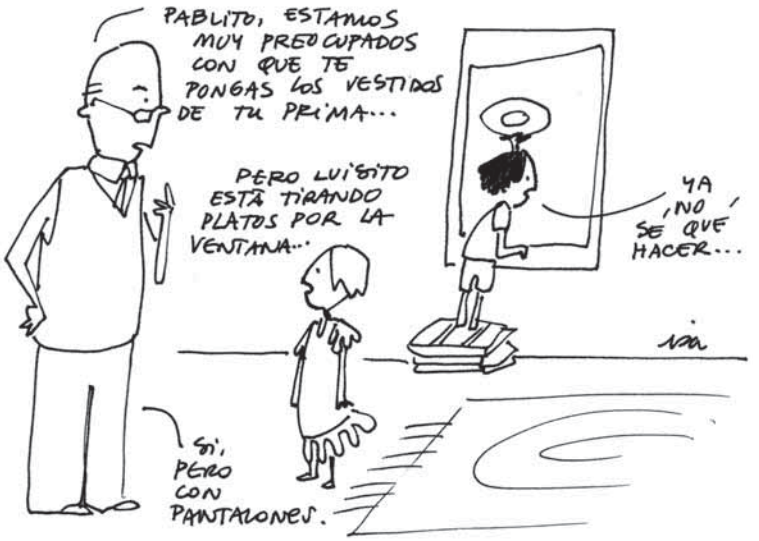


FIGURA 11. A veces no se presta la suficiente atención a los hermanos y hermanas, por Isa Vázquez.

En varias entrevistas realizadas a familias,[5] aparece una coincidencia y es subrayar el hecho de que el carácter de sus hijos e hijas había cambiado drásticamente una vez que habían podido expresar cómo se sentían y habían recibido su apoyo. Todas coincidían en que antes de tal apoyo, sus hijos e hijas eran retraídos, tímidos, irascibles, pasivos e incluso solitarios. Una vez que han podido mostrar su expresión de género y vivirla más libremente, se han vuelto más abiertos, sociales, comunicativos y extrovertidos. En suma, el apoyo y aceptación suponen un cambio emocional trascendental, que pasa por la relación que se establece entre los miembros de esas familias.

Durante la infancia y antes de alcanzar la adolescencia, aunque los niños y niñas son menos maduros y no tienen aún la capacidad para expresar exactamente lo que les pasa, pueden tener interacciones «menos problemáticas» que en la adolescencia, porque sus cuerpos son aún bastante andróginos y la presión social es menor. Serán las

5. Para ver más testimonios, ver el capitulo 4 sobre «Historias en primera persona».

actitudes, la ropa y los complementos así como las actividades que realizan, las que les confieren un sentido de quienes son, cómo se presentan ante el mundo y cómo se les reconoce. Por eso en la infancia, mucha de la atención y la tensión se crea en estos espacios, donde se busca reconocimiento y pertenencia. Para cuando son preadolescentes y se empiezan a anunciar algunos cambios físicos y hormonales surgen muchas alertas, que harán que muestren inquietud, que se manifiesta de muchas maneras. Algunos de los cambios conductuales observables pueden incluir la depresión, la abulia, la introversión, mostrar mal comportamiento fruto de la tristeza, frustración o enfado, que a veces llama la atención de los familiares o profesores y puede motivar la consulta con un profesional, en el mejor de los casos. En estas situaciones es posible que la sospecha esté más basada en la orientación sexual no heterosexual, en lugar de preguntarse por la identidad de género, que a menudo no se cuestiona (Brill y Pepper, 2008, pp. 18-19).

Según van creciendo, algunos de estos niños y niñas pueden ser más vulnerables a la presión social y es posible que traten de responder a lo que se espera de ellos, y por eso, puede que suavicen sus rupturas en el aspecto, las actividades que eligen y cómo se comportan. Coincidiendo con el comienzo de la adolescencia y la educación secundaria, puede que algunos parezcan ahora «más convencionales», con respecto a cumplir las normas asignadas al género. Otros chavales y chavalas adolescentes persistirán en sus rupturas y sus gustos, a pesar del castigo y la desaprobación social. Crecerán para ser tanto personas trans* como no trans* (que reciben el apelativo de «cis»); algunos serán heterosexuales y otros no; no existe certeza ni debemos buscarla en el comportamiento infantil como predictor de la identidad o la sexualidad futura. Son experiencias humanas complejas y que suponen una amplia diversidad, difícilmente reducible a una única predicción futura.

Para muchos adolescentes, este es el momento clave en el que son más conscientes de que les «pasa algo», si bien a veces no saben bien qué es. Pueden pensar durante un tiempo sobre su orientación sexual y probar si esto es así, o puede que les preocupe más su identidad de género (Brill y Pepper, 2008, p. 22). A veces, aparecen trastornos de la alimentación, cambios en el comportamiento, o incluso depresiones, que pueden estar enmascarando una ruptura de identidad de género asignada en el nacimiento. Son jóvenes que a través de sus

FIGURA 12. ¿Tú crees que se podrán poner y quitar?, por Isa Vázquez.

experiencias van dando sentido a su vida, que necesitan explorar y conocerse, atribuyendo un significado a sus vivencias.

En el estudio *Adolescencias y sexualidades minoritarias, voces desde la exclusión*, se señala cómo en la adolescencia LGTB se atraviesan procesos como: 1) buscar un nombre para lo que sienten, 2) tener iniciativa para encontrar iguales, 3) aceptar la diferencia y 4) poder tomar decisiones alrededor de revelar (o no) la identidad (Generelo, Pichardo y Galofré, 2008, p. 15). Sus autores afirman que estas fases ni son consecutivas, ni afectan a todos los individuos del mismo modo, pudiendo prolongarse este proceso durante la edad adulta y a lo largo de toda la vida. Del mismo modo, es muy frecuente encontrar adolescentes que tienen un sentido más flexible de su identidad. Para otros, es más una cuestión de no tener clara su identidad y cuyo proceso personal llevará toda una vida.

Lo que sí sabemos con certeza es que el acoso escolar y el rechazo aparece cada vez más pronto; las familias y profesionales se fijan cada vez más en el desarrollo infantil, concediendo cada vez más importancia a lo que sucede en el juego y las actividades que realizan,

vinculándose con su desarrollo adulto. Puede ser que el acoso y rechazo aparezca incluso ya en la escuela infantil, donde está muy presente lo que ven en sus familias y la interacción con otras familias en espacios informales como el patio de la escuela, el parque, la ludoteca, etc. Esta situación se puede ir incrementando en la educación primaria y alcanza su mayor impacto en la escuela secundaria, lo cual causa abandonos y fracasos escolares muy tempranos, con conductas de riesgo e incluso conductas autolesivas, con un riesgo manifiesto de suicidio. El predictor de riesgo, en este caso, no será tanto la aparición de la ruptura de normas de género sino el apoyo con el que se cuente, la incidencia del acoso escolar y (la falta de) intervención social.

En la literatura académica también se dice que es más frecuente encontrar varones que rompen las normas de género que mujeres, lo cual hay que ponerlo en relación con la permisividad a que las chicas realicen actividades, usen prendas o roles considerados como masculinos y la hipervigilancia sobre la masculinidad de los chicos, que es altamente monitorizada.[6] Esta mayor permisividad con las chicas tiene límites, que a menudo se sitúan en el momento de la adolescencia y la menarquia, cuando se considera que «entran en el mundo de las mujeres».

Las familias pueden mostrar rechazo a los niños, niñas y jóvenes que rompen las normas de género por su comportamiento, su aspecto y sus aficiones. A veces por ignorancia, otras por vergüenza o presión social, por las creencias religiosas o morales. Incluso aquellas familias que ofrecen apoyo, pueden limitar estas expresiones al ámbito del hogar, de la casa del pueblo o algún lugar privado. Aunque tratan de protegerles, transmiten la impresión de que son malos, que les pasa algo malo, que no se les quiere, o que no merecen las mismas oportunidades que el resto. Las familias temen las situaciones donde pueda surgir la vergüenza y la posibilidad de que los demás se rían de sus hijos e hijas, o de ellos mismos, mostrando la importancia que tiene el control social. Quizás, introducir el diálogo y abordar las dificultades con el propio niño, niña o joven sea una manera de enfrentarse a que las personas adultas no siempre saben cómo resolver a una situación, que tienen miedos que aluden a sus propias inseguridades y experien-

6. Zucker y Bradley, 1995; Perrin, 2002; Brill y Pepper, 2008.

cias infantiles, o que no saben lo suficiente sobre lo que está pasando (Hill y Menvielle, 2009). Estas respuestas de autocontrol conllevan hipervigilancia, baja autoestima, un rechazo interno y de depresión clínica, así como conductas de riesgo (Chen-Hayes, 2001). Son menores que crecen en espacios donde tienen que esconder lo que sienten, lo cual puede facilitar que aparezcan signos de ansiedad, enfado, hiperactividad, angustia, que a su vez repercutirán en su rendimiento escolar, clima familiar y su entorno social.

La literatura internacional muestra que en comparación con otros jóvenes, estos menores trans* reciben en las familias altos niveles de violencia y rechazo.[7] Si además tenemos en cuenta el ostracismo que reciben de sus iguales,[8] el temor a ser violentados en la escuela y el alto nivel de malos tratos en chicas trans*,[9] dibuja un panorama donde es imperativo realizar importantes cambios que aseguren poder crecer y desarrollarse con cariño y dignidad.

*Adolescencias trans**

La adolescencia se entiende como un momento de movimiento, transición y cambio, donde la pubertad se convierte en un espacio de descubrimientos. Un tiempo en el que los jóvenes trans* a menudo tienen experiencias complejas y subjetivas, que desafían la linealidad de esta narrativa evolutiva (Owen, 2014). La coherencia narrativa entre lo que fue la infancia y será la vida adulta, a través de la construcción de lo que es la adolescencia, hace que no nos fijemos en las contradicciones y los cambios que suelen aparecer. Por otra parte, es difícil que un menor afirme que es transexual (o que lo diga un adulto), en la medida que se percibe que la infancia y la juventud son seres inmaduros e completos, de manera que «no pueden ser capaces» de conocer o afirmar sus vivencias de género». Será precisamente esta consideración de «estar en proceso» la que hará que los menores estén especialmente controlados, vigilados con respecto a sus manifestaciones de género, convirtiéndose en una amenaza (Castañeda, 2014).

7. Roberts *et al*., 2012.
8. Cohen-Kettenis *et al*., 2003; Zucker & Bradley, 1995.
9. Nuttbrock *et al*., 2010.

Para los jóvenes, la adolescencia es un momento que puede ser vivido con dificultad, ya que se manifiestan los cambios corporales que no siempre son deseados, las características sexuales secundarias. En este momento, se puede interiorizar una autoimagen muy negativa y tener sentimientos de rechazo, que sumados a un entorno que no siempre les ofrece el suficiente apoyo, pone a estos jóvenes en una situación de vulnerabilidad. Puede que se impliquen en actividades de riesgo, como es consumir drogas, mantener relaciones con personas que les hacen daño, tener ideaciones de suicidio, por ejemplo. Es un momento clave para que la familia, la escuela y los grupos de iguales ofrezcan su apoyo. Pueden mostrar que son conscientes de la angustia que viven y devolverles que son personas queridas, que están acompañados en este importante proceso vital.

En una entrevista con una madre de un chico trans* adolescente de 17 años, abordamos el impacto que había tenido el acoso escolar al final de su educación primaria, un acoso centrado en su apariencia como «chica masculina» y sus rupturas con las normas sociales. Es una familia que se dio cuenta de la importancia de las dificultades que vivía esta chica que afirmaba ser un chico, en «una fase que no se acababa nunca». Esta madre llegó a temer por la vida de su hijo, que tenía constantes ideas de autorrechazo y suicidio, que no soportaba salir de casa o se negaba a ir al instituto. Como madre sintió que la tristeza tan profunda que vivía su hijo hacía que tuviera que pensar en cambios drásticos en sus vidas, como mudarse a otro lugar para ofrecerle un comienzo distinto en el instituto, pasar más tiempo con él y hacerle sentir parte de su vida. Ella redujo su jornada laboral, buscaron la posibilidad de estudiar a distancia, lo cual ayudó a poder ir dando pasos en esta transición adolescente y enfrentarse al fracaso escolar. La desavenencia con su pareja les llevó a una situación que juzgaban insostenible y se tuvieron que enfrentar a un divorcio… Este mini-relato es sólo un ejemplo de una familia en concreto en el que podemos darnos cuenta que se encontraban en una situación que jamás imaginaron y que el apoyo que ofrecieron consiguió hacer sentir a su hijo como alguien querido, que ha continuado sus estudios y que ahora es un joven feliz y con sueños de futuro.

En esta fase adolescente será muy importante entender que necesitan un espacio donde puedan ser y estar sin tener que estar pendiente todo el tiempo de estar cumpliendo con las expectativas que tenemos sobre ellos y ellas. En este momento es importante tratar de no empujar sus decisiones en ninguna dirección y darles el tiempo para dejarse sentir,

probar y experimentar. Puede ser clave para entender cómo se va a enfrentar esta joven persona a sus rupturas, su identidad y su futuro, entendiendo el proceso vital como distintos momentos en que cada persona se va desarrollando en relación con los demás. Algunos jóvenes tendrán más habilidades y estrategias y serán más capaces de verbalizar lo que viven y sienten, otros necesitarán de tiempos propios para este proceso.

La relación con las familias y otros cuidadores puede generar en los menores trans* un sentimiento de responsabilidad, que se puede transformar en culpa o vergüenza. Como respuesta, los menores trans* pueden desarrollar estrategias, a menudo temporales, más o menos funcionales para enfrentarse a esta situación en la que puede aparecer confusión, ansiedad o angustia. Las familias y entornos más cercanos, ya sea deliberadamente o no, pueden estar contribuyendo a la negación o cierta «negociación» de las normas de género, que según Carrie Davies puede incluir (2009, p. 8):

- **La represión o eliminación de la identidad de género que no responde a las expectativas sociales**, a menudo sólo temporalmente, para conscientemente (o no) tratar de pasar como uno más, ser de alguna forma invisible al corresponder con el sexo asignado en el nacimiento. Sería una respuesta defensiva o que supone cierta sublimación.
- **Una negación de la identidad de género** (conscientemente o no) adoptando el comportamiento y expresiones que confirman las expectativas que tienen los demás sobre su identidad, así como el sexo asignado en el nacimiento. Se proponen realizar una «**una reconstrucción de su género**»; esto a veces implica pertenecer a grupos segregados y comportarse como un miembro más, incluso exagerando los rasgos atribuidos (como puede ser hacerse militar o ser un forofo de los deportes, tener hijos tempranamente o elegir profesiones típicamente señaladas por un género determinado).
- **Modificar la identidad de género** para encajar en las normas culturales cuando se pueda, adoptando una masculinidad o feminidad moderadas, que permitan expresar aspectos del género propio, pero aún poder encajar como se pueda en lo que se pide de uno.

Estos chicos y chicas «gestionan», en lugar de explorar su identidad durante la infancia y la adolescencia, una vivencia que se puede extender incluso a la vida adulta (Davis, 2009). Están sometidos a una falta de control sobre sus vidas y su identidad, así como pueden llegar a desarrollar una fuerte sensación de indefensión, al mismo tiempo que experimentan una hiper-conciencia y auto-vigilancia de su identidad, aspecto y comportamiento, que es especialmente intensa en la adolescencia. Reaccionan también a la preocupación que tienen las familias, que se preguntan si persistirá el rechazo sobre el género asignado, si será una persona trans* u homosexual, o si será feliz con sus opciones a lo largo de su vida.

En una entrevista realizada con una madre, contaba que su hija de 12 años además de exceder los límites de la feminidad tradicional, estaba viviendo de manera simultánea muchas cosas importantes para su identidad. Este caso evidencia una realidad presente en las vidas de todos y es que el comportamiento o la identidad responden no a una sola de las características y circunstancias de la vida, sino al conjunto de ellas. Son unas condiciones de vida que tienen una influencia interseccional. Su hija, que llamaremos María (nombre ficticio), es una hija muy deseada, que fue adoptada de un país latinoamericano a una edad muy temprana. Ademas, vivió la separación de sus dos madres siendo niña, de lo cual tiene recuerdos nítidos.

Cotidianamente se enfrenta a tener un aspecto étnico distinto al de su madre (que ahora tiene otra pareja), confrontándola con el estatus de ser adoptada. Por otra parte, según se está acercando a la adolescencia, cuando está triste a menudo piensa en madre biológica y el abandono que vivió. Sabe que es una hija muy deseada, tiene un gran apoyo en su familia adoptiva, que aborda abiertamente todas estas cuestiones. María está entrando en la adolescencia, un tiempo de inseguridad frente a los cambios corporales y también de cambios de centros escolares. Este año le ha tocado pasar del colegio al instituto, cambiar de compañeros de clase, lo cual hace que María pierda vínculos relevantes y tenga que construir nuevas amistades en un nuevo centro, con un profesorado distinto, teniendo además dos madres lesbianas. Se podría pensar que la vida de María es más compleja que la de otras niños y niñas, o también, se podría entender que estas encrucijadas múltiples están presentes de una forma u otra en las vidas de todos, experiencias que se conformarán precisamente fruto de estas complejidades. Como se puede ver en este testimonio, la adolescencia es un momento en el que surge una necesidad de pertenencia importante:

> En el último curso de primaria, mi hija me contaba que sentía como si todas sus amistades hubieran entrado en una habitación distinta, y no supiera dónde está la

> puerta. Que por más que buscaba no la encontraba. Y que ella quería pertenecer a ese grupo, quería ser como el resto.

A pesar de haber contado con todo el apoyo de su familia y amistades, de su centro escolar, con respecto a su identidad de género María necesita ahora explorar qué significa tratar de ser como las demás, aunque sea un intento temporal o fallido, o sea un esfuerzo fruto de una presión social. María no sólo necesitó a su madre, a sus amistades y a sus profes cuando rompía las normas cada día, con sus andares, su aspecto, su actitud, su nombre de chico, desafiando lo que supone ser una «chica», sino también necesita a su madre, sus amistades y su entorno ahora para poder experimentar con lo que supone ser «adolescente» en la sociedad actual. En ambas situaciones, necesita poder ser y estar, sin estar constantemente bajo el foco de nuestros juicios de valor, que por otra parte apresuran prematuramente las decisiones sobre la identidad de María.

Otros padres relataban que su hijo de 16 años les había contado con mucho esfuerzo que era una chica. Tras el *shock* inicial buscaron todo el apoyo que pudieron para acompañar a su hija en este proceso de transición; contaba además un grupo amistades de su edad, tanto en su centro de estudios como en su barrio. Por su parte, los padres acudían a una asociación que apoyaban a sus hijos LGTB, para poder entender cómo enfrentarse lo mejor posible a los retos que se les planteaba. Tras varios años viviendo como Miriam (nombre ficticio), enfrentándose a la transfobia y haber conseguido estos apoyos en su entorno, llegó un momento en el que Miriam tenía algo más que confiar a su familia. Confesó que tampoco era esta vida la que quería. Ni vivir como «un chico como los demás», ni como una chica se ajustaba a lo que Marco (nombre ficticio) quería para su vida. Y de nuevo sus padres han demostrado su capacidad para ofrecer apoyo y acompañamiento.

La vida de Miriam/Marco (según la etapa de su vida) y de muchas otras personas trans* hace evidente que no hay «un género verdadero», de partida o de llegada, que quizás estas nociones estables sobre la identidad no son válidas para todas las personas. Los relatos de estas familias concretas nos dan cuenta de la singularidad de las vidas de las personas trans*. No hay dos personas iguales, que si bien hay muchas personas que tienen una conciencia temprana de su identidad, también hay otras personas que construyen su identidad trans* en diferentes momentos de su vida adulta. También ilustra que la transexualidad no es sólo un proceso de transición de una identidad a otra, sino una problematización de cómo de entendemos la masculinidad y la feminidad, en esto que acordamos llamar «ser hombre o mujer» (ver figura 13).

FIGURA 13. ¿Qué significa ser hombre?, por Isa Vázquez.

Si nos fijamos ahora en las acciones sociales que están resultado más importantes para **reducir las conductas de autorechazo y autolesivas** en la infancia y juventud trans*, que tienen una relación directa con su bienestar, son aquellas que permiten **el reconocimiento en el sexo y género elegido**. Este reconocimiento se hace tangible en sus escuelas e institutos, en sus centros deportivos, campamentos y clubs de ocio, en sus pisos y centros de acogida y lugares de socialización básicos. La aceptación y el reconocimiento **requieren una voluntad expresa, aluden a unos pocos e importantes cambios** en las instituciones, como tener baños y vestuarios mixtos o que sean accesibles para las personas trans*, llamar a las personas por su nombre elegido, ofrecer formación para sensibilizar a los profesionales y participantes aludidos, etc. Propuestas concretas que se abordaran en próximos capítulos.

En una entrevista con un padre y una madre de un chico trans de 19 años, éstos manifestaban que «no nos habíamos dado cuenta, hasta que la psicóloga nos lo tuvo que decir a la cara». Es posible que algunas familias interpreten

el comportamiento de sus hijos e hijas a menudo en términos de disrupción, que hagan una selección de la información que más encaja con lo que desean para sus hijos, ignorando los intentos comunicativos de sus hijos e hijas que manifiestan un malestar en un área concreta de su vida. Sus anteriores estrategias de intervención se habían centrado en corregir su rebeldía, con castigos como no salir de casa, o no ver la tele, enviándole a colegios de monjas y luego a colegios internos, pasar el verano en el extranjero… Que no surtieron los efectos deseados y que supusieron un peregrinaje por diferentes colegios e institutos de donde fue expulsado. Una vez que pudieron darse cuenta de qué le pasaba realmente y cuando Juan (nombre ficticio) empezó a recibir el apoyo y comprensión de sus padres, pudo seguir sus estudios sin problemas en un instituto público, donde le llaman por su nombre elegido, donde tenía amistades y al que no faltaba. De hecho, su madre afirmaba que «por fin tengo una foto para el álbum en la que sonríe», sintiendo que toda la familia estaba haciendo un esfuerzo que resulta beneficioso para su hijo y se notaba en muchos otros aspectos.

Hay adolescentes que exploran la noción de ambigüedad y que usan este espacio para investigar sobre sus sentimientos, probando a modo de ensayo y error. Para otros adolescentes trans*, es importante poder «pasar», o que no se les note, tener la apariencia deseada en cuanto al género. Esto no es siempre posible y supone enfrentarse al reto de mantener un sentido de quien se es, de la identidad frente a la invisibilidad y la discriminación. Por otra parte, guardar el secreto y estar «en el armario» requiere una energía que a menudo no se valora lo suficiente, porque conlleva costes importantes a todos los niveles. La transición o el tránsito de una vida en un género para ser reconocido en el otro, en un tercero o en ninguno, puede tener el efecto de romper los lazos y conexión que se tiene con la familia, o el grupo más inmediato. Si además este rechazo está vinculado a la posible pertenencia a un grupo minoritario, por una situación migratoria, étnica o religiosa, puede añadir un mayor aislamiento para esa persona.

Asimismo, los adolescentes trans* no suelen tener modelos en los que reconocerse, más allá de algunos personajes de los medios de comunicación a quienes se representa más o menos estereotipadamente. Si a esto se suma que el grupo de iguales y de amistades puede que no quiera apoyar a este joven o a esta joven trans*, la sensación de soledad y aislamiento crece. La transición puede conllevar estos riesgos y al mismo tiempo, ofrecer una fuerza o empoderamiento importantes.

¿Qué sabemos de los y las menores que rompen las normas de género y/o son trans en el Estado español?

La investigación sobre la infancia y juventud trans* en el Estado español es aún incipiente, lo cual contrasta con los importantes avances que se están haciendo en países anglosajones.[10] En el estudio realizado por Gerard Coll, Gemma Bustamante y Miquel Missé, titulado «Transitant per les fronteres del gènere. Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais» (2009) se hace un abordaje de la homofobia pero también de la transfobia, con un análisis específico de la realidad de los jóvenes trans*. Este estudio aporta datos importantes, como que las transformaciones que hacen sobre sus cuerpos para adaptarse a su género visibilizan, en realidad, la forma en que todas las personas construimos nuestros cuerpos. Todos nos entregamos a actividades de feminización o masculinización (depilación, afeitado, *piercing*, etc.) y de control del comportamiento (las posturas, la proximidad física, tono de voz, etc.). Afirman que las formas de configurar el cuerpo están en contacto con otras dimensiones de la vida, que habitamos como hombres o mujeres, como son qué estudiar, en qué trabajar, cómo relacionarnos con otras personas, asumir o no el cuidado de otras personas, proteger, tomar decisiones, etc. Señalan que la transfobia no se puede erradicar si no se aborda el sexismo y subrayan la tendencia a limitarnos dentro de un binarismo sexual (dentro de dos opciones únicas, mujeres u hombres). Estas son luchas complejas, ya que tienen efectos ambivalentes, limitan nuestras vidas y al mismo tiempo nos da un lugar en el mundo social, donde la identificación con estas categorías (mujeres u hombres) configura la subjetividad humana. Asimismo, la categoría «transexual» puede funcionar para otorgar sentido a la experiencia vital, por lo que la creciente visibilidad en los medios de comunicación y en la vida social facilita una identificación de una vida posible.

Decir que las personas LGTB habitualmente están fuera de las normas de género no significa que estén al margen de las mismas, estructurando su subjetividad, a veces reproduciendo las normas fiel-

10. Algunos de los libros recientes y más importantes son: Ehrensaft, 2011; Brill y Pepper, 2008; Pepper, 2012; Wells, Roberts y Allan, 2012; Green y Friedman, 2013, Giordano, 2013.

mente (personas trans* que tratan de pasar inadvertidas y no ser discriminadas); otras veces exagerando y mostrando una construcción artificial del género (como puede ser una *dragqueen*); o cuestionando que sólo se pueda vivir en masculino o en femenino, como hacen los jóvenes «transgénero». Suponen no sólo formas de relacionarse con el género sino también de transformarlo. Coll-Planas, Bustamante y Missé también encuentran que la mayoría de los jóvenes entrevistados no cuestionan las categorías de mujer y hombre, incluso tienden a esencializar y naturalizar su género y su sexualidad, quizá para no sentirse culpables de su sufrimiento, además piensan que la transexualidad tiene una causa externa, que escapa a su control. De esa manera, les resulta más fácil conseguir aceptación. Sin embargo, estos discursos refuerzan el sexismo, haciendo que la masculinidad y la feminidad se construyan por exclusión, castigando a quienes se salen de las normas sociales dominantes. En su estudio, señalan además que muchos jóvenes trans* también contribuyen a reproducir las condiciones de su discriminación, a través de la transfobia interiorizada, excluyendo a alguna persona del propio grupo y usando la misma lógica transfóbica para responder a las agresiones. También, encuentran que los jóvenes trans* que son gays o lesbianas tienen que enfrentarse a un entorno que puede tener dificultades para entender que la sexualidad y el género son dos realidades bien separadas.

Sobre las estrategias que desarrollan las «chicas masculinas», independientemente de si identifican en la vida adulta como hombres trans*, mujeres lesbianas o heterosexuales, el estudio cualitativo realizado por Lucas Platero (2010) encuentra una serie de estrategias de afrontamiento que les permite terminar con éxito la educación secundaria, no sin costes personales. Tales esfuerzos podían dirigirse a transformar la situación problemática de señalamiento o discriminación, para desarticular su potencial amenazador o bien, podían dirigirse también a combatir los efectos emocionales. Las estrategias utilizadas fueron múltiples, unas asociadas a la invisibilización y el intento de «pasar desapercibida» en el contexto escolar, una estrategia muy frecuente y efectiva, si bien muy costosa emocionalmente. Otras estrategias estaban vinculadas a la confrontación: convertirse en una alumna modelo (algo que no es posible para todas); buscar espacios alternativos a la escuela o tener una vida paralela fuera del centro escolar, a menudo en redes sociales y foros en internet. Otra estrategia

opuesta a la ocultación es la confrontación directa, salir del armario «a voces» y hacer de la identidad de género y sexualidad una bandera, incluso a veces con actitudes agresivas de autodefensa, lo cual es percibido como negativo por su entorno. Esta estrategia es exitosa para algunas de las entrevistadas, en la medida en que asumir la injuria y vaciarla de su contenido peyorativo les reportó cierta fuerza. Para otras personas fue una estrategia fallida, en la medida en que las consecuencias de las sanciones del entorno sobrepasaron su capacidad de afrontarlas.

La «feminización a demanda» es otra estrategia que todas conocen. Una feminización que a veces incluso pasa por no asociarse con otras chicas masculinas o por mostrar un aspecto más «adecuado» para algunas situaciones, ya sea en la escuela, en algún evento o en los primeros trabajos. Incluye mostrarse en público con alguna prenda o comportamiento que se construye como femenino o nombrar un chico popular como posible novio. También desarrollan otras iniciativas bien distintas, como buscar amistades con las que se comparte una vivencia sobre la sexualidad o la identidad de género no normativa. Otra opción que utilizan es estudiar la carrera universitaria en otra ciudad para poder escapar del control social de sus pueblos y ciudades; poder tener un nuevo comienzo fuera del entorno de la educación secundaria aparece como una forma saludable de enfrentarse a la construcción de una identidad en tránsito. En todas las entrevistas se informaba de la hostilidad de los centros escolares, de la falta de apoyos por parte del centro donde echan de menos un papel más activo del profesorado, tanto a la hora de enseñar sobre la sexualidad como a la hora de intervenir mostrándoles apoyo. Asimismo, señalan que a menudo los padres y las madres en menor medida, desconocen sus vivencias y están al margen de muchas de las decisiones que han tenido que tomar y que desearían haber podido compartir muchos de sus problemas.

En el estudio cualitativo producido por Luis Puche Cabezas, Elena Moreno Ortega y José Ignacio Pichardo Galán: «Adolescentes transexuales en la escuela. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica» (2012), con entrevistas a jóvenes (entre 16 y 21 años) y adultos trans*, expertos trans* y cis, se arrojan algunas conclusiones relevantes para la adolescencia y juventud trans*. Subrayan la ausencia de referentes para los jóvenes; la

invisibilidad y el silencio sobre la transexualidad en el ámbito educativo, las ausencias en los libros, las oportunidades perdidas en las charlas y actividades sobre la sexualidad. Señalan que la violencia y la discriminación aumenta según se hacen más visibles las rupturas con el entorno o salen del armario. Afirman que en la etapa adolescente puede aparecer confusión, aislamiento, falta de palabras para explicar qué les sucede, acudiendo a menudo a internet y a diferentes foros para hablar con iguales. También señalan la mayor monitorización y castigo en los varones femeninos (frente a las mujeres masculinas), debido al heterosexismo dominante. Por otra parte, muestran que hay jóvenes que tienen más resiliencia, fortaleza y autoconfianza para enfrentarse a la discriminación; y que existen algunos espacios más inclusivos, como son los bachilleratos de artes u otros espacios formativos fuera de la escuela ordinaria. En este estudio también señalan la importancia del profesorado, que es un potencial aliado pero en la medida que habitualmente no actúan para prevenir la transfobia, se convierten en un obstáculo más. Encuentran que los espacios segregados de las escuelas e institutos generan problemas, no sólo los espacios físicos sino también alrededor de los roles sociales, como pueden ser las pandillas, los deportes, los juegos, etc.

Identificaron algunas recomendaciones como son: ofrecer información específica trans* a los agentes sociales, incluir esta información en el curriculum escolar, ofrecer charlas y materiales; apuntan también a intervenir no sólo en la adolescencia sino desde la infancia; ofrecer formación al profesorado; modificar el modelo educativo que impone roles y estereotipos desde la infancia; facilitar el cambio de nombre en las listas, exámenes y papeles internos de los centros. A su vez Puche, Moreno y Pichardo (2012) recalcaban la importancia de realizar una atención a la diversidad del alumnado; incorporar a los documentos internos del centro la diversidad sexual y de género; formar al profesorado y trabajar con el profesorado en formación; no tener tolerancia con la discriminación; colaborar con las AMPAS, no imponer identidades ni estereotipos a los jóvenes sobre su propia realidad; fijarse en los cambios de comportamiento (como aislamiento, decaimiento, agresividad o estrés); poner en práctica una política del cuidado en los centros, con cercanía y cariño hacia el alumnado. También reclamar una implicación colectiva e institucional en la lucha contra el acoso escolar por motivos de género y sexualidad. Señalan

que es importante tener un vínculo entre la escuela y alguna asociación LGTB, usar materiales de intervención ya publicados y seguir creando más recursos. También, estos autores alertan que no hay que pasar por alto los sesgos androcéntricos y masculinistas presentes en los centros y los materiales escolares. Asimismo es importante generar textos y protocolos de actuación basados en experiencias vividas en centros escolares con el alumnado. Incluir en las iniciativas por la igualdad la erradicación de la LGTBfobia. Por último, subrayan la importancia de no etiquetar como «transexual» cualquier ruptura de las normas de género.

Intervenciones médicas con menores

Además de las intervenciones sociales y comunitarias, hay otro tipo de intervención, se trata de la médica. Esta es habitual en países como Canadá, Países Bajos, Reino Unido o Estados Unidos, entre otros, donde el tratamiento con «bloqueadores de hormonas» (hormona liberadora de gonadotropina, GnRH) ha pasado de ser algo esporádico a ser una práctica común (Roen, 2011). En el Estado español, este tratamiento se ofrece en algunas comunidades autónomas, sin existir hasta la fecha criterios ni protocolos coordinados en las diferentes CC. AA. Los bloqueadores de hormonas ofrecen un tiempo para formar la identidad, sin el estrés de los cambios propios de la adolescencia hacia un sexo que no es el deseado y se suelen usan en niñas que tienen una pubertad precoz. En relación a los jóvenes trans*, detendrán el desarrollo de aquellas características sexuales secundarias, que evitarán otros procesos y cirugías en el futuro. Sin embargo, no son la única respuesta al rechazo, aislamiento o acoso que pueden vivir muchos jóvenes trans*. De hecho, no son recomendables como medida universal para todos los jóvenes trans*, sino para aquellos que presentan un malestar más evidente y persistente, para quienes aliviar una presión social importante puede conllevar reducir otros riesgos vitales.

Durante este tiempo, en el que se suspende el efecto de las hormonas que se produce en la adolescencia, los profesionales de la salud vigilan el desarrollo de los huesos, ya que los bloqueadores pueden tener un efecto sobre los mismos. También hay que pensar en la repercusión que tiene sobre su fertilidad futura de los jóvenes, especial-

mente sobre las mujeres trans* (en algunos países se aconseja guardar el esperma). Si el joven o la joven quisiera cambiar de idea sobre su identidad y cómo quiere abordar el desarrollo de su cuerpo, se para progresivamente la administración de los bloqueadores de hormonas, dejar las hormonas abruptamente puede causar depresión y cambios de humor.

Desde el ámbito médico se aconseja que si tras dos o tres años «persiste la transexualidad», se podrían recetar hormonas, testosterona para los chicos y estrógenos para las chicas. Estas hormonas causarán cambios corporales que en parte no serán reversibles y no se suelen ofrecer antes de los 16 años (si es que se llegan a ofrecer). De hecho, hasta los 18 años no se suele realizar «cirugías de modificación sexual específicamente transexual», a no ser que el juez de permiso para hacerlo antes. En 2010 salió a la luz pública el caso de una chica de 16 años, que contando con el apoyo de su familia acudió al juez, que les concedió permiso para realizar la cirugía de reasignación sexual antes de los 18 años.[11]

Por su parte, el equipo del hospital Carlos Haya de Málaga publicaba ya en 2006 los requisitos médicos para poder administrar tratamiento hormonal a menores, siempre que contaran con el consentimiento de los padres (Esteva *et al*., 2006). Comenzaban por llevar a cabo una «experiencia de la vida real» antes de la terapia hormonal, para lo cual el psicólogo debe haber mantenido una relación con el paciente y su familia de al menos seis meses. Estos tratamientos, requisitos e incluso la propia la noción de «experiencia de la vida real» han recibido fuertes criticas desde los propios profesionales, las organizaciones de personas trans* adultas y sus familias, que plantean si realmente son necesarios. Desde el planteamiento clínico del hospital Carlos Haya se han venido pidiendo los siguientes requisitos:

1) A lo largo de la infancia hayan demostrado un fuerte sentimiento de identidad con el sexo opuesto y aversión a las conductas habituales en el propio.
2) El grado de disconformidad con su sexo haya aumentado significativamente con la pubertad.

11. Mónica Ferrado (2010). Primer cambio de sexo a un menor realizado en España. *El País*, 11 de enero.

3) Su desarrollo social, intelectual, psicológico e interpersonal esté limitado como consecuencia de su Trastorno de la Identidad de Género (TIG).
4) No concurra ninguna otra psicopatología grave, salvo las que se produzcan como consecuencia del TIG.
5) La familia otorgue su consentimiento y participe en todo el proceso terapéutico.

Identidades trans*

Las **identidades trans*** aparecen en todas las sociedades, en todos los momentos de la historia, aunque por supuesto no las llamaríamos así ni las entenderíamos exactamente como concebimos esta categoría ahora. Señalan a aquellas personas que no se sienten a gusto en el sexo asignado en el nacimiento, ese ser mujer u hombre según se declara en su Documento Nacional de Identidad y su partida de nacimiento. Son personas cuya expresión o identidad de género difiere de las etiquetas sociales tal y como las hemos construido en nuestra sociedad actual, bajo los significantes de «mujer» y «hombre».

La identidad es una experiencia compleja que engloba cómo sentimos las cosas que nos pasan, que pueden ir desde si estamos conformando y reafirmando, o no, las expectativas sobre nuestro comportamiento, que se basan en qué atribución hacemos a las categorías mujer y hombre. Puede incluir no sentirse dentro de ninguna de estas dos categorías (mujer/hombre) o sentir la identidad de género opuesta a la señalada. También puede implicar tener actitudes y roles sociales determinados, vestirse con prendas y presentarse socialmente de forma ocasional o permanente de un género distinto al asignado, o vivir todo tiempo en el género elegido. Puede incluir la modificación corporal, o no, a través de hormonas, cirugías menores o mayores. Y puede que se haga a veces o puede que sea un viaje de transición que dura toda tu vida. Una persona trans* puede tener un aspecto masculino o femenino, puede ser un varón trans* (de mujer a hombre, MaH) o una mujer trans* (de varón a mujer, HaM), o puede tener un aspecto ambiguo y rechazar incluso ser categorizado dentro de alguna de estas dos opcio-

nes. Puede autodenominarse de muchas maneras, ya que no todas las experiencias trans* son iguales.

En los estudios trans*, el trabajo de Susan Stryker es especialmente relevante, al definir la transexualidad como **aquellas personas que se alejan del género que se les asignó al nacer. Personas que cruzan las fronteras que son construidas por su cultura para definir los patrones de lo que es apropiado** para los hombres o para las mujeres (Stryker, 2008). Algunas de estas personas se alejan del género que se les asignó al nacer porque tienen un fuerte sentimiento de pertenencia a otro género, en el que creen que vivirán una vida mejor o más auténtica. Otras personas, desean situarse en otro lugar, un espacio que aún no está claramente definido o que no está señalado como perteneciente a un género en concreto, un lugar fronterizo a menudo cuestionado por una sociedad como la nuestra, que necesita clasificar rápidamente a todas las personas.

Hay personas que simplemente sienten la necesidad de romper con las expectativas convencionales que están ligadas al género y que se les han impuesto en el mismo comienzo de sus vidas. En su conjunto, **la transexualidad se define mucho más como un impulso que sienten las personas a alejarse de una norma socialmente impuesta que implica un punto de partida no elegido, mucho más que tener que tomar una trayectoria determinada**, o por tener una transición prefijada (Stryker, 2008). En ese sentido, es importante recordar la heterogeneidad de opciones vitales que eligen las personas trans*, que son identidades culturalmente moldeadas, que pueden diferir mucho entre sí.

Una pregunta frecuente que surge es cuál es la incidencia de la transexualidad con respecto a la población general. Y tiene una difícil repuesta, por muchos motivos.[12] El primer motivo es que la identidad de género cuya expresión difiere de las etiquetas sociales, así como la sexualidad no normativa, es difícil de mostrar y cuantificar, porque está señalada negativamente. Hacer listas de personas con ciertas características es algo que se rechaza socialmente, porque puede conllevar discriminación. En las estadísticas que usamos habitualmente, como podría ser el padrón por ejemplo, no se recogen este tipo de in-

12. Herrero Brasas, 1997; Nieto 2008: 347-356; Núñez, 2003, pp. 226-227; Martín Romero, 2004.

FIGURA 14. Cuantificar a las personas trans* es como recoger el mar con colador, por Isa Vázquez.

formación. Es un dato sensible que está al amparo de las leyes de protección de datos,[13] de manera que si una persona cambia registralmente de nombre y sexo, tal y como ofrece la ley 3/2007[14] no se muestra cuantitativamente ni es accesible para otras personas.

Por otra parte, los datos internacionales que estiman la incidencia de la transexualidad demuestran la dificultad de definición de este fenómeno, ya que ¿a qué nos referimos? ¿Incluyen sólo a personas que han pasado por un proceso de «reasignación sexual»? ¿Están con-

13. En 2003 se introdujeron importantes cambios en la protección de datos con diferentes leyes (32/2003; 62/2003, 59/2003).
14. Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. BOE 65, 16 de marzo de 2007, pp. 11.251-11.253.

tando también a personas que no han sido diagnosticadas médicamente como transexuales? ¿Aluden a quienes afirman ser transexuales? ¿Se refiere también a quienes rompen las normas de género sin definirse como «transexuales»? Estas diferentes perspectivas hacen que muchos de los datos que existen no puedan ser comparados entre sí. El informe realizado por la organización *Transgender Europe* (2008) señalaba esta misma dificultad para cuantificar, por los distintos criterios que se podían usar y la disparidad de datos que se citan, como los que dicen que son 1 de cada 11.000 a otros que afirman que son 1 de cada 20 en el caso de las mujeres transexuales. Tomando otro ejemplo, los datos estimados por Stephanie Brill y Rachel Pepper (2008, p. 2) señalaban desde el contexto norteamericano que uno cada 500 niños rompe significativamente los roles de género asignados o es trans*, poniéndolo en relación con estudios más antiguos, donde uno de cada 20.000 personas sería un adulto transexual operado. Afirmaban también que estos datos infravaloran el impacto de la transexualidad y las rupturas de las normas de género en la infancia.

En el controvertido manual diagnóstico norteamericano DSM-5, publicado recientemente, se señala que la prevalencia está entre 0,005 por 100 y 0,014 por 100 en personas asignadas como chicas en el nacimiento y entre 0,002 por 100 y 0,003 por 100 entre personas asignadas como chicos en el nacimiento. Reconocen que como no todas las personas adultas buscan tratamiento médico, ni hormonal ni cirugía, estas cifras siempre están muy por debajo de las ratios reales. Por otra parte, creen que hay más niños asignados en el nacimiento que niñas que mostrarán ser transexuales, mientras que en la adolescencia esta diferencia parece suavizarse e igualarse, y en la vida adulta, afirma del DSM5, que serán muchas más las mujeres transexuales que los hombres transexuales.

La mayoría de las instituciones que hacen predicciones basadas en quienes buscan ayuda médica reconocen que los datos que ofrecen son estimativos y que no representan la totalidad de las personas transexuales. Por ejemplo, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía estimaba en que en España podría haber entre 387 y 2187 mujeres transexuales y entre 167 y 571 hombres transexuales; datos que la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Andalucía, ya consideraron como rebasados ampliamente con nuevos pacientes cada semana, tanto andaluces como de otras comunidades autóno-

mas (Esteva *et al*., 2002). Con datos más recientes se ha afirmado que la proporción es similar a la de otros países europeos, donde desaparece esta brecha de género y hay tantos hombres como mujeres transexuales (Gómez-Gil *et al*., 2009). Por otra parte, si cuantificar la transexualidad adulta es una tarea difícil más aún lo es la referida a los menores de edad, por los cambios y diferentes trayectorias que experimentan (Cohen-Kettenis y Pfäfflin, 2003).

*Madres y padres trans**

Si las experiencias trans* no son muy conocidas, la sociedad es aún menos consciente de que las personas trans* también tienen familias; tienen hijos e hijas, ya sean de momentos previos a la transición o posteriores; serán propios, acogidos o adoptados. Evidentemente no hay dos familias iguales ni hay dos procesos iguales. Muchas familias pueden enfrentarse con éxito a la situación de conocer que la persona es trans*, constatar que les sigue queriendo igual, que no es un proceso intencional para hacer daño a nadie, ni es «culpa» de nadie, que esta persona sigue realizando sus funciones como progenitor y como pareja, que lo más importante es contar con el apoyo íntimo y necesario que ofrece la familia. Estas familias plantean un futuro posible y positivo, donde destaca la capacidad de adaptación y comprensión mutua ante las vivencias trans*.

Para quienes ya tienen hijos antes de la transición, mostrarse como trans* puede ser un hecho inesperado o difícil para la familia, que podría no saber cómo comportarse, qué esperar de esta persona en el futuro. Se puede llegar a culpabilizar a la persona trans* de la ruptura del clima familiar o el vínculo entre los progenitores. Incluso pueden sentir que se está «perdiendo» a alguien querido por otra persona que «no conocen», un sentimiento fruto del *shock* emocional más que de la transición. Algunos eventos estresantes a tener en cuenta pueden ser la presión social de un entorno que no entiende bien esta situación y que rechaza la transexualidad, o el acoso escolar y/o laboral a los miembros de la familia.

También hay historias bonitas, en familias donde había muy poca comunicación y una gran distancia emocional que ha mejorado su relación, donde sus miembros afirman que son mucho más abiertos sobre sus sentimientos y han hablado mucho más sobre cómo ayudarse mu-

tuamente, estrechando sus lazos una vez que han «salido del armario» sobre su identidad de género. Un ejemplo de las familias trans* con hijos se puede encontrar en los testimonios de Marina e Isabel, que aparecen en el libro «Familias también. Diversidad familiar, familias homoparentales», editado por Vicent Borràs (2014). Ellas muestran su experiencia como pareja lésbica donde una de ellas es trans*, frente a un mundo que sigue socializando a la infancia en normas binarias:

> «Un día nuestro niño nos sorprendió preguntando si él tenía un padre como todos los demás en la guardería. Nos sorprendió que nos planteara esto tan pronto, pero luego comprobamos, con cierto alivio, que el problema era simplemente que todos los niños de la guardería tenían un "papá" y una "mamá", mientras que en casa eran mamá y … ¡a mi no me llamaba papá! Le explicamos que aunque a mí no me llamaba papá, sino por mi nombre de mujer, o "aita", por influjo de su abuela, yo era lo mismo que tenían todos los demás. Mi niño se quedó muy aliviado y nosotras apuntamos que pronto tendríamos esta discusión mucho más ampliada y vete a saber con qué resultado. Los niños asumieron con facilidad y naturalidad la composición de nuestro hogar. Con la misma naturalidad que asumieron los papeles masculinos y femeninos que les presenta nuestra sociedad. Puesto que yo era lo más parecido que había en casa a un papá en toda regla, comprobamos que mi niño se diría a mi para cuestiones propias "de chicos" o en busca de confirmación "masculina" para cuestiones diversas. Por el contrario, como yo siempre he sido más de arreglarme e incomparablemente más cursi que mi pareja, mi niña tuvo claro desde el principio que era a mí a quien podía comentar cuestiones de moda o maquillaje y a quien podía confesar su intención de ser bailarina, peluquera o enfermera… Opciones todas ellas que a sus dos progenitoras nos ponían los pelos de punta cuando le ofrecíamos como alternativa el ser médico, ingeniera o abogada, por ejemplo, y se nos contestaba que eso "no era de niñas"»… (p. 43). Madre trans*.

En este testimonio aparecen reflejadas muchas cuestiones relevantes sobre las familias trans*, desde la conciencia que tienen las familias de querer acompañar en todo momento a sus hijos en aquellas necesidades informativas que van surgiendo; también aparece la necesidad de resolver creativamente cuestiones cotidianas (por ejemplo, en este caso ¿cómo llamar a cada progenitora?), así como la socialización tradicional de género que reciben las niñas y los niños en nuestra sociedad, a pesar de la composición alternativa de su hogar.

También hay personas trans* que tienen hijos tras su transición y manejan de diferentes maneras su identidad social. Algunos son «simplemente» hombres y mujeres y pocas personas conocen su transexualidad, frente a otras que son públicamente trans*. En estos procesos heterogéneos, hay parejas que son un apoyo fundamental a lo largo de un tiempo que supone adquirir conciencia y poner nombre a lo que sucede. Parejas que forman parte de un proceso reconocimiento y que también tienen necesidades propias, que se preguntan también por su propia identidad.

> «Estuvimos juntos unos doce años, que fueron muy felices. Yo veía que mi compañero era, digamos "especial", era muy distinto a los hombres que había conocido en mi familia. Supongo que por eso le elegí. El caso es que le gustaba vestirse de mujer, pensaba que era travesti e incorporamos esta realidad a nuestras vidas, como pareja. Pero ese "algo" fue creciendo y creciendo, hasta que un día me dijo que era una mujer. Estuve a su lado en todo ese proceso, volcándome muchísimo en lo que ella necesitaba en cada momento. Sin darme cuenta que no estaba prestando atención a mis propias necesidades, temía de alguna manera fallarle. Estas cosas al final te pasan factura, no puedes olvidar que tú también estás ahí. Ahora somos grandes amigas, aunque no estamos juntas.» Mujer, 48 años.

Hay ocasiones donde las diferentes opciones personales sobre cómo afrontar el sentimiento de ser trans* puede suponer enfrentarse al manejo del secreto, el rechazo y la aceptación social, así como la conciencia de la diferencia. También se choca contra unas normas construidas sobre el binarismo sexual y de género, que se manifiestan de forma cotidiana.

> «A veces salgo con el bebé y la gente me mira, como si los padres no pudieran o supieran cuidar de sus hijos. Incluso cuando quieres cambiar el pañal al bebé, pues es que el cambiador está en el baño de mujeres…» Padre trans*, 34 años.

La transfobia también juega un papel importante en algunas separaciones en parejas que tienen hijos, donde a veces los tribunales dictan la custodia basándose en ideas erróneas sobre la transexualidad. Para la gallega Alexia Pardo, el divorcio limitó el acceso a pasar tiempo con su hijo, lo cual considera un caso de discriminación tránsfoba, si-

tuación que continua a pesar de haber reclamado ante el Tribunal Constitucional (2009) y al Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2011).[15] Por citar otro caso reciente, en Valladolid una madre transexual viuda fue denunciada por su suegra reclamando la custodia de sus hijas.[16] Son sólo algunos ejemplos donde se hacen patentes los sesgos a la hora de concebir la maternidad y la paternidad en personas trans* y cómo éstos se materializan ante la justicia.

Es importante tener en cuenta que muchos hombres trans* pueden ser fértiles y concebir. Las mujeres trans* también pueden mantener la capacidad reproductiva o haber guardado en un banco médico su esperma, lo que evidencia que existen diferentes posibilidades de configurar una familia. En general, todos los hijos e hijas necesitan cariño de sus padres, sentirse queridos, obtener el apoyo cotidiano para crecer sintiéndose seguros y poder desenvolverse socialmente con competencia. Para esto, da igual si tus padres son trans* o no.

Familias con hijos trans*

Las familias con hijos trans*, que no conforman las normas de género o que tienen formas alternativas de vivir su género experimentan personalmente las consecuencias derivadas de desafiar la organización básica de la sociedad occidental, la división dicotómica de sus miembros en dos categorías únicas con barreras concretas que dificultan transitar de un grupo al otro, o no querer pertenecer a ninguno. Estas experiencias conllevan consecuencias concretas y afectan a las oportunidades vitales que se les ofrecen, como el apoyo de las personas más importantes a lo largo de los procesos de socialización básicos, las cuales pueden generar una gran vulnerabilidad.

Las familias suelen tienen *ciertas* expectativas sobre los niños y niñas: esperan que tengan comportamientos, roles y desarrollen acciones típicamente masculinas y femeninas. Incluso antes de nacer. Las

15. Efe (2010). Estrasburgo sentencia que España no discriminó a una transexual de Lugo. *El mundo*, 30 de noviembre.
16. José María Francisco (2012). Un transexual es denunciado por la abuela de sus hijas porque no puede verlas. *Elcorreo.com*, 18 de enero.

madres y padres pero también otros familiares o amigos imaginan cómo será este bebé, en su infancia y al ser mayor, proyectarán las cosas que podrán compartir. También pensarán qué les gustaría que fueran de mayores, e imaginan habitualmente un futuro encarnado en una mujer o en un hombre. Pueden imaginarse cocinando con esa niñita dulce, pueden imaginar compartir tardes de deportes al aire libre con un chaval, pueden imaginar que sus hijas les cuidarán de mayores o que serán profesoras, como ellos siempre quisieron haber sido. Estas expectativas pueden estar basadas en entender a las personas dentro de un rol social determinado, que será más o menos típico de las mujeres o los hombres. Cuando los menores trans* interaccionan con otros niños jugando o en la escuela, las expectativas encarnadas de las personas adultas están también basadas en ciertas percepciones más o menos estereotipadas sobre los roles que han de desempeñar y se ven truncadas en mayor o menor medida, lo que pueden generar cierta sensación de decepción, fracaso o frustración. También es cierto que hay actividades compartidas que no están tan señaladas genéricamente, así como también hay familias que son más flexibles con esa asignación social. Será precisamente la sensibilidad y la capacidad de ser flexibles que se muestran en estas familias, aquellas que se fijan en las necesidades de sus hijos e hijas, que aprenden al mismo tiempo que ellos a cómo enfrentarse a los desafíos que van surgiendo, las que están cambiando el cómo se concibe en positivo la experiencia trans*. Estas familias se enfrentan a una sociedad que tiende a etiquetar los comportamientos y las actividades como propias de algunas personas más que de otras y que sanciona las rupturas.

Hay otros padres y madres que manifiestan que tuvieron que, no sólo enfrentarse al *shock*, la sorpresa, el miedo o la decepción que supone ser consciente de que su hijo o hija no es como esperaban o habían proyectado, sino también hacer un duelo por el niño o niña que imaginaron, enfrentándose a que la persona que tienen delante tiene sus propios problemas y necesidades.

> «Hace siete años, cuando me quedé embarazada me puse muy contenta, porque ya no esperaba quedarme ya embarazada siendo tan mayor. Tenía 35 años. Yo quería una niña, decía lo típico, sea niño o niña estaré contenta. Pero era mentía, yo quería una niña (…). Estaba encantadísima con mi niña. (…) Yo disfrutaba a mi niña. He sido muy feliz con mi

> niña, me tiraba las horas muertas mirándola, ¡se me caía la baba! (…) A los 2 años y medio y le compramos el vestido de princesa para ir a Halloween y lloraba, no quería. Yo más cabezona todavía (…) le puse su vestido de princesa y fue llorando al colegio. (…) Cuando tenía unos 3 años, su abuela le compro una Barbie, nada más llegó a casa con la Barbie, la desnudó y vino y me dijo que quería vestir a la Barbie de niño. (…) Casi tenía 6 años y me decía "no soy guapa, soy guapo". Empezó a reafirmarse, a pasar el juego a la realidad. Fue muy rápido. Consentimos en cortarle el pelito más, siempre nos pedía que le fuéramos cortando el pelo pero nosotros nos hacíamos los *longuis*. Fue cortarle el pelo, (…) él se miró en el espejo y dijo "soy un niño", fue muy rápido. (…) Le dije a mi marido, esto es más serio de lo que pensábamos, que no es que vaya a ser lesbiana de mayor, que va de otra cosa. Buscar información por internet. Ver la posibilidad de que fuera transgénero. Hablar con él y decirle que si él quería le tratásemos como un chico, porque él quería sentirse chico, que yo le iba querer igual. Que yo lo quería mucho como niña, le dije: "Que no te preocupes, lo que tu quieras". Dijo él: "Vale, es que yo soy un niño". Y después me dijo: "yo tenía miedo que si yo te decía que era un niño, que tú ya no me quisieras" (…) Tuve que asumir que mi hijo era un niño, que no iba a volver a ser una niña (…) Me harté de llorar. Me costó trabajo. Me tiré un mes y pico o dos meses que cada vez que recordaba y pensaba en mi niña yo lloraba. Mira que era la misma personita, (…) tienes las mismas vivencias y los mismas recuerdos. Es la misma persona. Es mi niña. No sé porqué, lo vives un duelo. No vuelves a ver a la niña. (…) No voy a volver a decirle qué guapa eres. (…) No voy a volver a comprarle ropita de niña. La niña ha desaparecido. Realmente, la niña nunca ha estado. Era un niño disfrazado de niña. Pero yo he estado seis años viviendo con mi hijo como si fuera una niña, entonces para mi ha sido perder a mi hija.» Madre hablando de su hijo de 6 años en Canal Sur, programa «Madres» 30/01/2013.

Por otra parte, hay padres y madres que piensan que «algo han hecho» para facilitar que esta diferencia que encarnan sus hijos e hijas se produzca, responsabilizándose por su rol maternal («madres que quieren y se apegan demasiado») o parental («padres ausentes o con masculinidades no convencionales»). Algunos se auto-responsabilizan y se culpan, o responsabilizan al niño o niña de «haber causado» esta situación. En algunas familias surgen problemas de pareja, tensiones que pueden llevar a una separación o un divorcio y puede que se crea que ésta es una de las «causas». Son perspectivas erróneas que pueden

ser abordadas racionalmente, despejando los mitos e inexactitudes que encierran, si bien también hay que atender a las emociones que sustentan esta manera de explicar lo que están viviendo, enfrentándose a los miedos y las inseguridades.

Hacer este «duelo» del que antes hablaba una madre, a algunas familias les va a permitir darse oportunidad para conocer a sus hijos e hijas de otra manera, más allá de las expectativas y proyecciones previas. Serán madres, padres o profesionales que están generando las oportunidades necesarias para establecer un vínculo positivo, priorizando las necesidades de sus hijos e hijas o menores a su cargo, y por tanto, estando en condiciones de ofrecer su apoyo. Las personas que ofrecen su apoyo son aquellas que entienden que los menores tienen sueños propios, que se enfrentan a retos múltiples, que necesitan estar y ser como niños y jóvenes sin tener un amor y apoyos condicionados a su comportamiento de género.

Obviamente, no todas las personas tienen los mismos «procesos de aceptación», ni al mismo ritmo, ni con los mismos resultados. Para explicar cómo se produce, se puede resumir en una conciencia más o menos presente de la «diferencia» de esta niña, niño o joven frente a otros de su edad. Algunas familias afirman «no saber nada» y no haber percibido nada a lo largo de su crecimiento, fijándose más en aquellos comportamientos y actitudes que encajaban mejor con las normas sociales y lo que se esperaba de ellos y ellas. De alguna manera seleccionaban aquella información que más se acercaba a lo que se esperaba de estos niños, niñas y jóvenes, descartando aquella información que era contradictoria (Platero, 2014).

Otras familias van percibiendo algunos indicadores, que estarán en suspenso hasta tener más información según va creciendo, cuestión que suele hacerse más evidente cuando sucede algo concreto, que dispara esa conciencia. Puede ser algo que ha dicho el niño o niña, puede ser un conflicto en la escuela, puede ser la constancia de los diferentes comportamientos. Esta fase se suele llamar «shock emocional», puede ser más o menos intensa, con más o menos grado de sorpresa. Seguidamente, es posible que algunas familias lleguen a aceptar que su hijo e hija, su estudiante, la persona a quien enseñan o con quien trabajan rompe las normas de género imperantes, es trans*, o que su identidad de género está en suspenso hasta un momento futuro. Esta fase la podríamos llamar «aceptación».

FIGURA 15. El shock emocional, la aceptación y la adaptación, por Isa Vázquez.

Y la última, sería aquella parte del proceso que implica ponerse en acción, adaptarse a las necesidades que tiene estos niños, jóvenes y adultos trans* y requiere tratar de ajustarnos a sus necesidades, en lugar de pedirle que se ajuste a las normas sociales. A esta última fase podíamos llamarle «adaptación». Es un marco teórico que nos ayuda a entender un proceso humano complejo, donde las personas de carne y hueso tienen una deriva propia, a veces con pasitos al frente y otros atrás. A veces, siendo más empáticos de lo esperado, o teniendo dificultades y resistencias que ralentizan los procesos.

El apoyo que podemos ofrecer las personas adultas, ya seamos familiares, profesionales o activistas es muy importante porque incide en las oportunidades vitales. Tener modelos positivos es fundamental para imaginarnos en el futuro. Esos vínculos y apoyos son imprescindible para que todas las personas crezcan y se conviertan en personas adultas equilibradas, libres y saludables; también son imprescindibles para las personas trans*.

Otras cuestiones específicas que aparecen en las vidas de las familias con miembros trans* es que se enfrentan a mayores elementos

de estrés, que pueden estar ligados por ejemplo al cuestionamiento de su papel como progenitores. El entorno social puede llegar a cuestionar la postura que adoptan frente a sus hijos, juzgando sus decisiones en clave de «buenos o malos» padres. Estos desacuerdos pueden incluso materializarse en el seno de la familia, donde dos progenitores puede que tengan diferentes opiniones sobre si apoyar o no a su hijo o hija, o cómo hacerlo y pueden influir en su relación de pareja. Si se unen estos conflictos a otras situaciones vitales importantes donde surgen desavenencias, pueden hacer mella en su relación y pueden contribuir a una separación o un divorcio.

Cuando una persona o una pareja piensa en tener hijos o hijas, no suele considerar la opción de que no sean como se imaginan, ya sea trans*, con diversidad funcional o altas capacidades. La distancia entre la imagen proyectada sobre los hijos e hijas y cómo son realmente puede generar cierta frustración o sensación de decepción, que tiene más que ver con las expectativas que con la persona de carne y hueso que tenemos delante. Enfrentarse a estos sentimientos negativos puede ser un buen motivo para buscar ayuda profesional, que ayude a ajustar las expectativas y enfrentarse a las necesidades adultas.

> Padre: «Mi mujer se anticipaba, pensaba en todo antes de que naciera. Si tuviera Síndrome de Down pues ya sabíamos donde encontrar información…
> Madre: No me parece tan ilógico prepararse antes de que nazcan los hijos. Hay mucho más de lo que se sabe en la sociedad. Cuando el niño era más pequeño, yo tenía el salón de belleza, le comentaba a las clientas que le gustaban los vestidos de niña. Ellas me contaban que si el niño de mi hermano igual y ahora es gay, y dices ah, es que hay muchos. Aunque no te lo creas, me acuerdo que antes de casarnos, yo decía: «ay por favor si tenemos un hijo, no me importa que me salga gay, pero por favor que no me salga transexual». No por nada sino por el sufrimiento… En el fondo yo pienso que como padres es lo ideal ya que sabe que le vamos aceptar, vamos yo y mi marido, por que en eso pensamos igual. Sabe que le vamos aceptar, sólo buscamos su felicidad.» Padres hablando de su hija de 6 años.

Pensando en las familias con hijos e hijas que rompen las normas de género, tienen géneros flexibles o son trans*, Darryl Hill y Edgardo Menvielle (2009), plantean algunas recomendaciones, que incluyen:

- **Formarse**: aprender sobre la transexualidad a través de libros, películas, hablar con otras familias, etc. Este trabajo personal de aprendizaje ayuda a sentirse más capaz de desmontar estereotipos de género, enfrentarse a las nociones rígidas sobre los roles sociales, confrontar a quienes discriminan o minusvaloran la importancia de la identidad de género.
- **Revisar las propias creencias y los sesgos aprendidos**: A menudo la experiencia de tener hijos e hijas que rompen las normas de género, tienen géneros más flexibles y/o son trans* lleva a repensar la labor parental. Los menores no cambian, más bien son las familias quienes cambian; no sólo la familia inmediata sino también la familia extensa tienen que implicarse en el apoyo y acompañamiento.
- **La aceptación es fundamental**: para todas las personas y de todas las edades es fundamental sentir que su entorno les acepta. Para los niños y niñas el apoyo es vital para construir una autoestima y la autoimagen positiva, necesitan un apoyo incondicional. La aceptación se puede materializar en poder tener acceso a los recursos propios de su edad, fomentar conversaciones abiertas donde se pueda hablar de los posibles sentimientos negativos (vergüenza, la culpa o secretismo); sentir que pase lo pase en la vida cotidiana siempre se puede volver a un hogar donde te aceptan tal y como eres.
- **Discutir las estrategias para tener un entorno seguro**: Algunas familias establecen acuerdos por los cuales sus hijos e hijas sólo pueden hacer algunas cosas en la privacidad de la casa (vestirse de formas determinadas, jugar a algunas cosas, etc.). Fijan limites donde se pueden mostrar tal y como son, con sus rupturas de género. Esta estrategia puede hacer sentir a los más jóvenes que tienen una «doble vida», que tienen que manejar un secreto, siendo una vivencia muy dura. Otras familias tratan de mostrar a sus hijos una imagen más realista de lo que puede pasar y cómo pueden reaccionar otros niños y niñas. Algunas familias practican posibles reacciones frente al acoso, anticipan los problemas a los que se podrían enfrentar. La clave es asegurarse de que existe comunicación continua en la familia, repensando cualquier estrategia a la luz de las necesidades cambiantes de los niños, niñas o jóvenes.

Hill y Menvielle (2009) también se han fijado en los miedos que tienen las familias sobre el bienestar de sus hijos e hijas y su futuro. Miedo a que puedan sufrir discriminación o enfrentarse a violencia cuando empiezan el instituto; a las familias también les preocupaba la actitud de los centros frente a la inclusión social y la posible internalización del rechazo. Las familias entrevistadas por estos autores también reflejaban el temor a las dificultades que les depara el futuro,

pensando en cómo preparar a sus hijos e hijas para las distintas reacciones que se irán encontrando. También reflejaron que muchas familias todavía asocian las rupturas de los comportamientos asignados por género con la homosexualidad, mostrando los estereotipos sociales existentes. Además, para muchas madres y padres la transexualidad era un tema muy desconocido, por lo que están peor equipados para enfrentarse a los retos que conlleva. Otra cuestión relevante que identificaron fue la de marcar los límites; dado que las rupturas con el sexo asignado puede producción reacciones negativas que consumen mucha energía y puede generar muchos retos, tal y como se resuelvan estas cuestiones puede facilitar o empeorar el ajuste social en general de los hijos e hijas. Las familias también indicaron que han aprendido mucho de sus hijos en este proceso. Gracias a este trabajo con familias, Hill y Menvielle (2009) sugieren que tras descubrir que los hijos e hijas rompen las normas de género, la posible sorpresa y confusión que esto pueda generar, es importante introducir la negociación en el seno de las familias, sobre cómo enfrentarse a los retos que se les presenta, encontrando puntos comunes.

Transiciones

Se suele usar el término «transición» para señalar el proceso por el cual una persona abandona el sexo asignado en el nacimiento, eligiendo cómo presentarse en términos de identidad de género. La transición es un proceso individual, con tiempos propios y necesidades ligadas a cada persona en particular. Se refiere a un tiempo de duración indefinida, por el cual una persona deja de ser identificada exclusivamente por el sexo asignado en el nacimiento. A veces supone un viaje de un sexo a otro. Otras veces supone no llegar a ningún destino dentro de los dos género más reconocidos socialmente. Para algunas personas, la transición es un proceso con varias etapas, no siempre inteligibles para el resto. La psicóloga norteamericana Diane Ehrensfat (2011) llamaba la atención además sobre la infancia que «es creativa con respecto al género». Dirá que no tenemos palabras para referirnos a las diferentes experiencias que viven («géneros más suaves», «géneros híbridos», «independencia con respecto al género», etc.), que incluyen la no con-

formidad con las normas de género, el género fluido, experiencias no binarias o los jóvenes trans*. Esta complejidad a menudo queda oscurecida por la necesidad que tenemos las personas adultas de fijar la identidad de la infancia y juventud, de sentir que son excepciones que no alteran las normas tradicionales. También porque hay menos historias, libros e información accesible sobre estas experiencias.

Muchas familias se preguntan cuál es el momento adecuado para realizar la transición, si es que han de permitirlo, cómo ha de hacerse… Preguntas que sólo tienen sentido y respuesta en el contexto concreto de cada persona en particular. Para los menores, la severidad del sufrimiento que puedan estar viviendo es un indicador clave de que, aunque los adultos tengan dudas, es mejor que vivan cómo ellos y ellas necesitan. En este momento, a las familias les surgen algunas preguntas sobre si sus hijos e hijas van a recibir el rechazo de su entorno o si no sería mejor esperar, por ejemplo. A las que se puede responder valorando si este menor va a estar mejor preparado para enfrentarse a las dificultades que se encuentre como persona trans*, con el apoyo de su entorno que transicionará al mismo tiempo que él o ella, que con los sentimientos negativos derivados de tener que esconder sus sentimientos (Brill & Pepper, 2008, pp. 113-115).

Muchas familias cuentan que una transición gradual les ha ayudado a ir viendo y probando cómo hacer las cosas junto a su hijo o hija, aprendiendo juntos en este proceso, mostrando menos sensación de «haber perdido» al hijo que pensaban tener. Este proceso suele estar más vinculado a las necesidades del menor que las del mundo adulto, que se suele conocer como «padres que aprenden de sus hijos» («*the child-taught parent*») (Hill & Menvielle, 2009). Por su parte, los adultos de la familia a menudo necesitan apoyos externos para poder enfrentarse a sus propias dudas y lo que esta transición les puede estar haciendo sentir; los hijos e hijas son los que necesitan su ayuda, para lo cual hay que estar preparados. Además, en este momento es crucial poder contar con una actitud positiva y receptiva de la escuela, que por otra parte, necesita a su vez sus propios apoyos para estar formados e informados de cómo actuar, resolver dudas y enfrentarse a cómo prevenir el acoso.

Cuanto más cerca esté el o la menor de la adolescencia, es más difícil ocultar lo que está viviendo y es inviable hacer esperar a ese malestar intenso que pueden estar experimentando. Se vuelve más urgente intervenir para ofrecer apoyo, ya que para muchos adolescentes,

lo que están manifestando puede ser una inquietud presente hace mucho tiempo. Para algunos jóvenes poder retrasar los efectos de la adolescencia será una manera de aliviar un malestar muy intenso, obtienen un tiempo precioso para pensar cómo se sienten, facilita además la no aparición de los caracteres sexuales secundarios y no tener que pasar por procesos quirúrgicos en el futuro; se suelen utilizar lo que se conoce comúnmente como «bloqueadores de hormonas» (hormona liberadora de gonadotropina, GnRH).

También hay jóvenes que no quieren hacer una transición. Estas experiencias no suelen aparecer tanto en los medios, que están más interesados en las historias de jóvenes transexuales (Vooris, 2013). Muchas de estas experiencias trans* suponen que su entorno ha de enfrentarse a su ambigüedad, algo que puede generar incomodidad y falta de comprensión en algunas familias y escuelas, que preferirían que encajara mejor con los roles tradicionales o que hiciera una transición más definida (Menvielle, 2012). En estas situaciones, son jóvenes y familias que también necesitan de apoyo y respeto a sus opciones, donde se hace evidente que suelen ser los entornos sociales los que son problemáticos, mucho más que los propios jóvenes o sus familias.

Volviendo a la discusión de la transición, es un proceso que conlleva toda una trayectoria vital, donde las diferentes vivencias van adquiriendo significados en la propia biografía, también para el entorno inmediato. Si nos fijásemos en cómo podemos acompañar esta proceso desde la escuela y las familias, Kristopher Wells, Gayle Roberts y Carol Allan (2012, pp. 25-26), de la Federación Canadiense del Profesorado, nos dan algunas pistas:

- Las personas adultas, familias y profesionales que trabajamos con personas trans* que están viviendo una transición **debemos ser flexibles y adaptarnos a sus necesidades**, en la medida que estas son dinámicas, especialmente entre las personas más jóvenes.
- Las rupturas de género, las identidades trans* y la transición son difíciles de ocultar, con lo que **esta visibilidad hace inviable manejar un secreto** a voces. La transición ha de tener en cuenta esta visibilidad, para poder facilitar que los entornos sean lo más inclusivos posible.
- **Encontrar aliados y apoyos** es una tarea importante, tanto para las familias, profesionales pero también para los menores. Estos apoyos son muy importantes y merece la pena dedicar tiempo y esfuerzo a construir alianzas.

- Muchas personas te harán preguntas, para las que hay que tener paciencia y ganas de educar a tu entorno. Para muchas personas esta será su primera oportunidad de acercarse a la cuestión trans*, si bien tu **no eres responsable de educar a toda la sociedad**. Delimita cuidadosamente tu privacidad y decide qué preguntas son inaceptables.
- Aunque algunas familias prefieren resaltar las cuestiones médicas ligadas a lo trans*, **es preferible para los más jóvenes desmitificar estas cuestiones médicas, que le pueden dar una percepción errónea de sí mismos** y fijarse más en las necesidades y apoyos sociales.
- Muchas instituciones carecen de experiencia a la hora de enfrentarse a una persona que está transicionando, con lo que **es importante contar con profesionales que ya tengan experiencia** a quienes derivar.
- **No enfatizar «la normalidad»** de un chaval o chavala en particular, ya que puede empujarle a sobre-esforzarse en cómo mostrarse ante la sociedad, exagerando su feminidad o masculinidad.
- Es muy **posible que te encuentres con resistencias y rechazos**. Se requiere una fortaleza interna y seguridad para enfrentarse con estas dificultades, para poder mantener el rendimiento escolar y el ajuste social al mismo tiempo que se realiza la transición.
- Puede ser útil **planificar** los tiempos en los que se hace **la transición** aprovechando los tiempos de la escuela, antes, después de las vacaciones, a principio de curso, etc.

Lógicamente, la Federación Canadiense del Profesorado hace recomendaciones generales, que han de ser adaptadas a cada contexto, donde podemos seguir o no en función de nuestras necesidades, que siempre han de adaptarse a cada familia, situación, escuela, etc.

Algunos mitos e ideas erróneas sobre las personas trans*

por *Aitzol Araneta*
Máster en Estudios Interdisciplinares de Género y en Sexología, activista trans.

En la vida cotidiana es frecuente que se escuchen comentarios más o menos informales sobre las personas trans* y que a menudo están basados en estereotipos, o simplemente, conceptos erróneos. Demuestran un desconocimiento de las características básicas de la sexualidad humana y a menudo también evidencian la carencia de un vocabulario

apropiado para hablar sobre la realidad trans*, así como explicitan la pervivencia de ciertos pánicos sociales. A continuación se presentan algunos mitos identificados por la activista Aitzol Araneta y que se presentan con una explicación adjunta, que ayuda a despejar qué hay detrás de esa afirmación.

Mito-idea errónea	Algunos hechos
La transexualidad es un capricho. Las transexuales son personas que no saben lo que son, ni lo que quieren, que pasan por fases pasajeras de inseguridad e incertidumbre y que volverán a ser «normales» si se interviene con ellas.	Al igual que existe la discriminación homófoba contra las personas que nos identificamos claramente como heterosexuales, existe una violencia específica contra las personas trans*, que llamaremos transfobia. La idea extendida de que los hombres tienen que ser de determinada manera y las mujeres de otra, o tener un cuerpo determinado u otro contrasta con la realidad; hay personas que son la prueba de lo contrario, hemos de fijarnos en las experiencias y los derechos de las personas. Debido a esta violencia específica transfóbica, hay personas trans* que pueden pasarlo muy mal; pero este sufrimiento no significa que sean ellas mismas las que tienen un problema, sino que la sociedad arremete contra ellas con sus prejuicios, que a su vez causa una discriminación. Esta discriminación es la que causa malestar.
La transexualidad es una enfermedad: si se tienen que operar, es que están enfermos.	Hay muchas personas que, sean trans* o no, modifican partes de su cuerpo. La salud es un estado de bienestar físico, psicológico y social, no solo la falta de enfermedad. Las personas que necesitan modificar su cuerpo no están enfermas, sino que buscan ese bienestar, lo que en definitiva significa ser más felices
Todas las transexuales odian su cuerpo y quieren cambiarlo: hormonarse, y ponerse/quitarse pechos y operarse de los genitales.	Algunas personas trans* deciden modificar su cuerpo, aunque no todas lo hacen. Hay personas que sí tienen sentimientos de rechazo a su cuerpo, sobre todo por las ideas y la violencia antes mencionadas; hay personas que llegan a

	aceptarse a pesar de todo, y llegan a comprender que el tener determinado cuerpo o unos genitales concretos no las define. También puede haber personas trans* que no sienten un rechazo hacia su propio cuerpo, pero sí desean transitar en el género. Tener un pene o una vagina, por ejemplo, no define a una persona. A pesar de que médicos, abogados u otros profesionales juzguen el sexo de una persona, es esa persona quien tiene que decidir quién es.
Las transexuales tienen traumas, malas relaciones con sus padres o son desequilibradas de por sí. Están «de la olla».	A menudo se cuestiona la salud mental de las personas que tienen sexualidades y expresiones o identidades de género no mayoritarias. No solemos pensar que vivir constantemente el rechazo de tu entorno tiene un efecto sobre la salud. Además, podríamos pensar en algunas personas cis-sexuales y heterosexuales que han tenido problemas en la infancia, esto nos daría muy poca información sobre su sexualidad.
Las personas a las que les atrae o se enamoran de una persona transexual son unas viciosas. Si te gusta una persona trans, significa que no eres heterosexual.	Las categorías por las que definimos la sexualidad de las personas (homosexual, heterosexual, bisexual, etc.) no recogen la multitud de posibilidades existentes en la diversidad sexual humana. Al igual que alguien puede tener una preferencia hacia algunas (no todas) las personas de ojos azules, altas etc., también existe la posibilidad de que le atraigan algunas (no todas) personas trans*. La visión que tenemos sobre lo que significan las palabras gay/lesbiana/hetero, etc. a menudo puede ser demasiado rígidas; podemos fácilmente olvidar que la sexualidad de las personas está en constante cambio a medida que vamos avanzando en la vida, viviendo más experiencias.
Todas las mujeres transexuales son en realidad travestis. Es decir hombres que se visten «a ra-	No hay una forma única de expresar la sexualidad e identidad de género. Los estereotipos son atajos mentales sobre una realidad desconocida que tiene que ser ampliada para aceptar la va-

tos», del sexo contrario, e incluso se excitan sexualmente vistiendo ropas del sexo contrario. En todo caso, son hombres.	riedad interpersonal. Es importante señalar que una apetencia o una atracción no es lo mismo que una identidad.
Las personas transexuales son feas y corpulentas, no tienen pareja y no son felices.	Hay personas trans* que según nuestros cánones de belleza pueden parecernos muy bellas, normales o feas, como en el caso de las que no son trans*; eso no significa que no puedan tener pareja. Existen muchos otros cánones de belleza en diferentes culturas, donde la corpulencia, por ejemplo, es sinónimo de belleza. En todo caso, las personas trans* se enfrentan con sociedades que generalmente no las aceptan y no aprecian su belleza: así, algunas pueden ser muy infelices por ello, al igual que otras pueden, luchando por ella como el resto, encontrar la felicidad
Las chicas transexuales son exageradamente femeninas (sexualmente pasivas), y los chicos transexuales unos machistas (agresivos y sexualmente activos).	Debemos de comprender que las prácticas sexuales (por ejemplo, penetrar o ser penetrado) son solo eso, prácticas, no definen a nadie ni pertenecen a un sexo concreto. Están ahí para disfrutarlas. Aquellas prácticas o formas de comportarse consideradas como masculinas o femeninas no son esencialmente buenas o malas, ni son propiedad de aquellas personas que, de modo excluyente para las personas trans*, consideramos hombres o mujeres.
Las transexuales son muy promiscuas.	Las relaciones eróticas pueden ser fuente de bienestar. No hay un baremo que cuantifique con cuántas relaciones pasa alguien a ser promiscuo, ni para hombres ni para mujeres. Tal y como se construye la masculinidad y la feminidad normativamente parecería que los chicos están siempre sexualmente dispuestos o que las chicas han de ser más «comedidas» con su sexualidad. Esto no es cierto ni para chicos ni para chicas, ni para personas trans* o no trans*. También puede haber personas que elijan no

	tener relaciones eróticas, y no por ello unos son mejores ni peores que otras. En todo caso, hay algunas chicas trans* que pueden querer tener muchas relaciones eróticas, como también hay chicas no trans*, y hay otras que no, como ocurre con el resto de personas.
Las transexuales tienen más probabilidades de infectarse de SIDA, de tomar drogas y se mueven por sitios «peligrosos».	El VIH se contagia por las prácticas, no por ser de determinada manera. Por tanto, una persona trans* tendrá más probabilidades de coger una infección sexualmente transmisible dependiendo de las prácticas de riesgo que realice, no por ser trans* o no. Hay algunas personas trans* que pueden tomar drogas o estar en sitios peligrosos. Ello es fruto de la marginación a la que pueden llegar, debido a que la sociedad defiende ideas erróneas en vez de asegurar los derechos de todos. Sin embargo, hay muchas otras personas trans* que ni toman drogas ni andan por sitios peligrosos, al igual que el resto.
Las personas trans son en realidad homosexuales. Son gays que se quieren acostar con hombres, o de forma similar las lesbianas. Son gays y lesbianas muy extremos.	La homosexualidad es un matiz dentro de la diversidad sexual humana. La orientación sexual de una persona no es lo mismo que la forma en la que esa persona se identifica; cómo esa persona siente que es, o que no es. Las personas trans* también pueden tener una orientación homosexual, al igual que las personas que no son trans*.
La mayoría de las mujeres transexuales son prostitutas, o se dedican al espectáculo y a la peluquería.	Algunas personas trans* son trabajadoras sexuales; sin embargo, muchas personas trans* desempeñan una cantidad muy diversa de trabajos. Esta afirmación lleva a cuestionarnos nuestros estereotipos sobre las personas que ejercen el trabajo sexual, la diversidad dentro de las personas trans* y la invisibilidad de los varones trans*.

Las personas trans* tiene alguna tara genética. Son «como hermafroditas».	La transexualidad es una realidad de la diversidad humana, bien distinta de la intersexualidad. No existe evidencia de una «tara genética» en la transexualidad, que aparece en todas las épocas y contextos sociales, con diferentes expresiones sociales. En la actualidad el «hermafroditismo» es un término ya en desuso y peyorativo para las personas intersexuales. El hermafroditismo aparece como descripción en términos históricos de otras épocas. La intersexualidad tampoco es «una tara genética», sino expresión de diversidad corporal. Es el modelo binario de sexo/género establecido en la cultura occidental que clasifica a los cuerpos que difieren de un estándar cultural de cuerpo sexuado «femenino» o «masculino» como «intersexuales».
Los chicos transexuales que se quedan embarazados, es porque en realidad, no son chicos de verdad.	Lo que define a las personas es lo que ellas sienten que son, no lo que tienen, lo que hagan o digan los demás. Si la diversidad sexual humana es una riqueza, que un chico trans* decida hacer uso de sus órganos genitales, bien para gozar con ellos, bien por la posibilidad de tener descendencia mediante ellos no tiene por qué hacer pensar que no es un chico. Por el contrario, podríamos decir que valora y aprovecha las características de su cuerpo sexuado, como hacen el resto de las personas.

Como se aprecia en estos mitos y «contra-mitos», para poder hablar con propiedad de un tema complejo como es la transexualidad, tenemos que informarnos y despejar aquellas ideas erróneas que hay detrás de los chistes, las representaciones estereotipadas y repetitivas que nuestra sociedad fomenta sobre las personas trans*.

Un poco de historia sobre la terminología

Hay muchas maneras de hablar de la transexualidad, porque hay muchas maneras de concebir las experiencias que tenemos sobre los roles de género y sus rupturas. En este epígrafe se aborda brevemente la historia y origen de estos términos, que se producen específicamente en occidente, entendiendo que esta diversidad de terminología es fruto del contexto social e histórico y que demuestran que existen diferentes construcciones que coexisten.

Una cuestión básica de partida es que la noción actual de la diferencia sexual entre hombres y mujeres no es la misma que en otras épocas y otros lugares. Si nos remontásemos a la Edad Media y hasta el Renacimiento, siglo XVI, encontraríamos que hombres y mujeres eran concebidos como un único sexo, que se manifestaba bajo dos formas anatómicas bien distintas (si bien al mismo tiempo que aparecía este visión del sexo coexistían otras maneras de pensar sobre la diferencia sexual). Si diéramos un salto temporal para llegar a la Ilustración y surgimiento del pensamiento científico, en el siglo XVIII, encontraríamos que se hablaba ya de dos sexos diferenciados, algo muy distinto al modelo sexo único con dos anatomías del siglo XVI. Esta noción de sexos diferentes es más cercana a la visión actual.[17] Es importante tener en cuenta, como señalan Ortega, Romero e Ibáñez (2014), que los conceptos de *normalidad* y *perversión* no surgen hasta los siglos XIX y XX (Foucault, 2005). En este contexto histórico se produce un salto por el cual «normal» ya no sólo significa «lo más frecuente», sino también, lo deseable.

Por tanto, es un hecho reciente que entendamos que el sexo y la sexualidad no son hechos naturales estables y ancestrales, sino cuestiones muy influenciados por una mirada anclada en la medicina y otras ciencias (Vázquez García y Cleminson, 2012). Durante mucho tiempo y hasta fechas bastante recientes, se ha considerado el concepto que actualmente conocemos como «homosexualidad» como sinónimo de «transexualidad», siendo dos extremos de una misma realidad. Por ejemplo, si se retoman las ideas del médico vienés Richard Von Krafft-Ebing (1840-1902) y su famoso y pionero texto *Psychopathia*

17. Laqueur, 1995; Vázquez García y Cleminson, 2012.

Sexualis (1877), se observa que su interés se centraba en la clasificación de los trastornos sexuales. Afirmaba que la homosexualidad era un trastorno de género (ser hombres o mujeres de determinadas maneras), no una orientación del deseo (con quién nos emparejamos o por quién sentimos deseo). Krafft-Ebing decía que un hombre que amaba a un hombre era «más como una mujer»; y así una mujer que amaba a otra mujer «era como un hombre». Lo que actualmente consideramos como personas que se identifican como miembros del sexo opuesto, es decir transexuales, es lo que Krafft-Ebing llamaba «metamorfosis sexual paranoica». Clasificó la homosexualidad en dos tipos: adquirida o congénita, y ambas contenían elementos transexuales para los que usaba términos victorianos como «eviración», «desfeminización», «viraginidad» (masculinización de una mujer). También definía el término «ginandria»,[18] que ahora podríamos denominar transexualidad masculina (Stryker y Whittle, 2006, p. 21).

La idea de que toda expresión de la sexualidad que se alejaba de las relaciones heterosexuales, reproductivas y coitocéntricas demuestra la existencia de un trastorno emocional o físico ha persistido a lo largo del tiempo. En especial, ha sido frecuente encontrar el concepto de «homosexualidad» como un término genérico para todo lo que suponía esa ruptura con las normas tradicionales, y donde expresiones que ahora entendemos como propias de la transexualidad eran una forma extrema de la homosexualidad. También encontramos que a menudo se usaban de manera intercambiable los términos de homosexual, invertido, intersexual, sodomita para significados que no son los mismos que hoy se manejan.

No siempre ha existido el concepto y la identidad «**transexual**». Para encontrarlo tenemos que retroceder al año 1923, momento en que Magnus Hirschfeld (1868-1935) escribió un texto médico llamado «La constitución intersexual» (*Die intersexuelle Konstitution*). En este libro desarrollaba una teoría general sobre la sexualidad, que también se puede encontrar en su obra *The Transvestites* (1910). Para Hirschfeld existía una categoría sexual a la que llamaba «tercer sexo» o «estados sexuales intermedios», que a su vez englobaba transexuales (tra-

18. Del griego gynē, mujer, y anēr, andrós o anthropos, hombre, que se refiere a presentar caracteres sexuales secundarios masculinos al tiempo que hipertrofia del clítoris y soldadura de los labios mayores que parecen un pene y un escroto.

vestidos), homosexuales, hermafroditas (intersexuales) y andróginos. Para Hirschfeld, el «tercer sexo» no era un estado patologizante, sino una variación natural de la sexualidad humana, que podía explicarse en base a diferencias en los niveles de hormonas sexuales.[19] Este término, transexualidad, englobaba tanto el travestismo, la homosexualidad «afeminada» y la transexualidad tal como hoy la entendemos, por tanto, constituían un tercer sexo. Hischfeld fue un gran defensor de los derechos de los homosexuales en Alemania, con su campaña por la derogación del art. 175 del Código Penal Alemán y fue el primero en nombrar el **travestismo**. El travestismo señalaba entonces a aquellas personas que utilizan ropas y ademanes propios del sexo opuesto, pero no querían cambiar de género y por este motivo se estableció una diferencia terminológica.

Por otra parte, la noción de un tercer sexo, aludida por Hirschfeld, estaba también presente en el trabajo de Karl Heinrich Ulrichs (1825-1895), quien eligió el término «uranio» o «uranista» para hacer alusión a un tercer sexo (este término alude a un mito de Platón). Para Ulrichs, el uranista era una persona en cuya alma femenina habitaba un cuerpo masculino y viceversa para las mujeres. En un libro titulado *Inclusa* (1863), Ulrich explica que si el «uranismo» era algo heredado, no aprendido y minoritario, no había razones para castigarlo (Sáez, 2004, pp. 23-24). De nuevo, se acudía a una explicación de orden biológico para despenalizar un comportamiento sexual y de género.

Ya en los años cuarenta del siglo xx, autores como David Cauldwell que provenía de la sexología, afirmaron que la transexualidad tenía una predisposición genética, que combinada con una infancia disfuncional llevaba a una falta de madurez mental. Este enfoque sobre-responsabilizaba a las familias y sus entornos. Cauldwell era claramente opuesto a los tratamientos hormonales o quirúrgicos y defendía la psicoterapia, ya que entendía la transexualidad como una psicopatía. Este concepto de transexualidad que lideraba Cauldwell se podría decir que era similar en ciertos aspectos a algunos actuales, señalando a las personas que desean vivir o viven permanentemente bajo el rol de género, socialmente instituido, opuesto a su sexo de na-

19. Hausman 1995; Meyerowitz 1998, 2002.

FIGURA 16. Christine Jorgensen.

cimiento (Ortega, 2005). La idea de Cauldwell de una crianza disfuncional estaba presente en el trabajo de Krafft-Ebbing y Havelock Ellis de finales del siglo XIX, era opuesta, por otra parte, a su contemporáneo Hirschfield (que no creía que hubiera nada anormal o perverso en el «tercer sexo» o los «estadios sexuales intermedios») y antecede el trabajo de otros autores más recientes, causalidades que ya no son compartidas en la actualidad.

Es relevante abordar también el concepto de «**cirugía de reasignación de sexo**», para lo que es interesante mencionar a Christine Jorgensen (1926-1989). Aunque desde los años 1920 ya se practicaban estas cirugías de cambio de sexo en países como Alemania, Suiza y Austria, y más tarde también en Suecia, Países Bajos, Dinamarca y Casablanca (King, 1998), su caso es especialmente conocido por la

repercusión mediática que tuvo. Se sometió en 1952 a una cirugía de reasignación sexual y su presencia en los medios de comunicación norteamericanos y europeos contribuyó a generar un imaginario positivo sobre la modificación corporal. Visibilizó la transexualidad y la posibilidad de transitar con éxito de un sexo a otro. Como nos recuerdan Ortega, Romero e Ibáñez (2014), entre los años 1920 y 1960 las cirugías de cambio sexo eran esporádicas, hechas a demanda del paciente, en ausencia de protocolos y criterios diagnósticos (Stone, 1992).

En los años sesenta, el psicoanalista norteamericano Robert Stoller, desarrolló una teoría muy influyente sobre el origen de la transexualidad. Creía que la transexualidad de hombre a mujer (HaM) era una patología del desarrollo psicosexual y que tenía origen en la infancia. Señalaba como causa el contacto excesivo con la madre y demasiado escaso con el padre. Sin embargo, la transexualidad de mujer a hombre (MaH) era una cuestión bien distinta. En este caso, proveían de abuelos y abuelas donde no se valoraba lo femenino, cuyas hijas (y madres de las siguiente generación) desearon ser hombres, que no prestaron la suficiente atención a sus hijas y que fueron tratadas como chicos, buscando la atención del padre. Stoller creó una importante institución, llamada «Centro de la Identidad de Género» en la universidad norteamericana UCLA en los años sesenta y después trabajó con la Asociación Internacional para la Disforia de Género Harry Benjamín.

Sin embargo y a pesar de estos desarrollos tempranos, la persona que populariza el término **transexual** fue Harry Benjamin, un endocrinólogo estadounidense que publicó en 1966, *The transsexual phenomenon* (El fenómeno transexual). Con este texto se asienta la comprensión de la transexualidad, tal y como la entendemos hoy en día. Harry Benjamin creó una escala de siete puntos para clasificar distintas formas de travestismo y transexualidad, similar a la escala Kinsey sobre la orientación sexual.

Otro término relevante es el de **disforia de género**, propuesto por Norman Fisk en 1973. El «síndrome de disforia de género» servía para denominar tanto la transexualidad como otros trastornos de la identidad de género (Cohen-Kettenis & Gooren, 1999). Este término de «disforia de género» se utilizó en el contexto psiquiátrico con una gran visibilidad en los años sesenta y setenta; se usaba para diagnosticar y

distinguir al «transexual verdadero» del que no lo era. El interés radicaba en el «buen y más riguroso diagnóstico». Introdujo la distinción entre unas personas que tenían una trayectoria y características determinadas, donde se mostraba una identidad de género atípica del resto. La prescripción médica entendía que esta persona con identidad atípica mejoraría si comenzaban un tratamiento médico, que culminaba necesariamente con la cirugía genital. Suponía que el personal médico debía tener un papel clave e intervenir para corregir este «error de la naturaleza».

Para que esta idea se reflejase en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (sus siglas en inglés son: D. S. M.)[20] de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría (A. P. A. en inglés) hay que remontarse a 1980, con el DSM-III. Este manual fue revisado en varias ocasiones y su versión DSM-IV se deja de hablar de transexualidad para abordar el «**Trastorno de Identidad de Género**» (TIG). En 2013 pasó a ser «**Disforia de Género**», con la nueva versión del DSM-5. Este último diagnóstico se refiere a aquellos sujetos con una marcada incongruencia entre la propia experiencia de género expresada y el género asignado. Este manual ha recibido grandes críticas desde el activismo y la práctica clínica, al seguir considerando la transexualidad como un trastorno.[21] Existe también otro manual relevante, la Clasificación Internacional de Enfermedades y Otros Problemas de Salud (CIE),[22] elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En su versión CIE-10, en el apartado «Trastornos de la personalidad y comportamiento adulto» incluye el «trastorno de identidad de género», así como también hay otros trastornos referidos a las personas trans*, como son el «trastorno de la preferencia sexual» y los «trastornos psicológicos y del comportamiento asociados al desarrollo sexual y la orientación». Esta clasificación ha recibido críticas desde la práctica profesional como desde el activismo, por motivos muy similares a las que recibe el DSM-5.

20. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Dissorders*.
21. Una revisión crítica del DSM-5 se puede encontrar en el siguiente comunicado de STP (Stop Patologización Trans) <http://www.stp2012.info/Comunicado_STP_agosto2013.pdf>.
22. En inglés: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD).

Volviendo al uso de los términos, es importante señalar que en castellano utilizamos de forma amplia el término «trans» (y de manera incipiente «trans*»), que ha venido a sustituir a «transexual», sin hacer distinción con aquellas personas transexuales pre-operadas o post-operadas, mientras que esta distinción es relevante en otros contextos. Además, en Latinoamérica se utiliza el término «transgénero» para referirse a las personas que no necesariamente quieren hacer una modificación corporal. «Transgénero» contiene una influencia anglosajona y busca evitar esta distinción frente a la transición y cirugía.[23] Para estudiar el uso del término **transgénero** tenemos que referirnos también a Virginia Prince, una activista californiana (nacida en 1913) fundadora de la asociación Tri-Ess. Prince adopta este término que se populariza en los años ochenta, para distinguirse de las transexuales y encontrarse en algún momento del continuo entre la transexualidad y el travestismo. Además, Prince luchó por romper con la percepción social por la cual se asociaba el travestismo y la homosexualidad, o el travestismo y la excitación sexual.

Sin embargo, la gran revolución transgénero llegó en 1992, cuando Leslie Feinberg (nacido en 1946) publicó el libro: *Transgender Liberation: a movement whose time has come* (La liberación transgénero: un movimiento cuyo momento ha llegado). Transgénero se convertía en un espacio de alianzas para aquellas personas que han sido marginadas por ser diferente a las normas sociales sobre el género y la sexualidad. Posibilitaba un lugar de reconocimiento y lucha para quienes estaban en los márgenes, transexuales, *drag queens* y *drag kings*, hermafroditas, travestis, mujeres masculinas, hombres afeminados, *mariquitas*, *marimachos*, etc. Trataba de romper con la patologización de la sexualidad no normativa y generar un movimiento transformador.

De esta manera, la historia de las personas trans* refleja cómo han ido consiguiendo apropiarse estratégicamente de los nombres con las que antes se las señalaba, auto-nombrándose como persona transexual, transgénero, trans o trans*, frente a los diagnósticos que las clasifican como personas con un trastorno, ya sea de la identidad de género o con disforia de género, y a cambio, implica un ejercicio de

23. Hausman, 1995; Nieto, 1998.

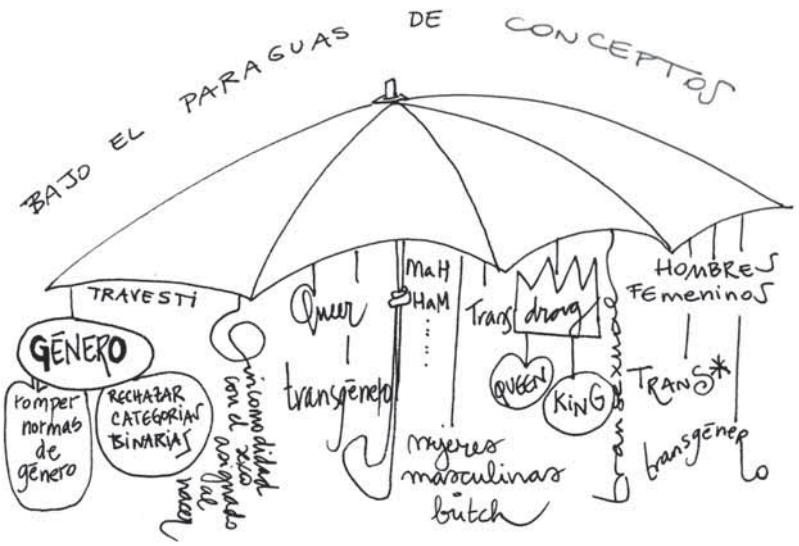


FIGURA 17. Paragua de conceptos, por Isa Vázquez.

autonomía y agencia. Cualquiera de los términos que se usan popularmente y que son objeto de este «repensarse trans*» hace visible este esfuerzo por alejarse de un señalamiento patologizante y situarse en un lugar más lúdico, político y auto-reclamado. Algo parecido ha sucedido con las personas intersexuales que han luchado por ser visibles y ser parte del debate sobre sus derechos y el destino de los bebés, niños y jóvenes que son sometidos a cirugías correctivas.

Finalmente, encontramos el termino **Trans***, que surgió recientemente; algunos afirman que en Alemania y otros lo circunscriben a ámbitos de habla inglesa. Lo cierto es su uso se está extendiendo globalmente, gracias a las redes, para señalar una mirada crítica sobre las necesidades, a veces comunes como personas trans*, y sobre todo, para evidenciar que sus vidas e identidades son heterogéneas (transexuales, transgénero, *queer*, etc.). Es una propuesta que proviene de personas jóvenes que tratan de reconocer la importante diversidad de las personas trans*, usando un asterisco, que denota que «no somos todos iguales; pero a veces nuestras necesidades pueden coincidir o podemos ser aliados para conseguir algunos objetivos de consenso».

Supone alejarse de la normalización que asimila a todas las personas con las mismas necesidades y las mismas narrativas.[24]

Estos términos además tienen usos propios en el contexto del Estado español relativo a nuestra historia reciente, como se verá en el capítulo sobre el contexto legal y social de los derechos trans*, durante el franquismo se utilizaba el término paraguas de «homosexual» para muchas de las rupturas de las normas de género y sexuales que, de alguna manera, incluía el travestismo por extensión. Ya en los años de la democracia va surgiendo el término transexual, de uso más frecuente en los años noventa. Al mismo tiempo y con una influencia un tanto anglosajona como latinoamericana se usa, si bien con menos éxito, «transgénero». De manera aún más reciente, esta posición en contra de la patología la encontramos también en uso extenso del término «trans», con una intención análoga y que esta vez sí, está teniendo más calado en nuestra sociedad. La asociación con la idea de patología se está tratando de romper hoy, cuando se hace cada vez más evidente que es necesario nombrar la realidad de formas complejas, y al tiempo, flexibles. Las personas trans hablan en primera persona para nombrarse, reclamando sus derechos y reinterpretan los términos médicos o patológicos del pasado, como expertos y protagonistas.

Finalmente, este apartado cierra con una idea para reflexionar, como señalaba Miquel Missé[25] y es el sesgo occidental que tiene esta historia sobre los términos ligados a la transexualidad, ya que en muchos otros lugares del mundo, ya sea en China, México, Brasil o la India, también hay experiencias con identidades no normativas que se podrían asemejar a la transexualidad occidental pero que se conciben, y por tanto, se nombran de muchas otras formas. Estas miradas a menudo son positivas y respetuosas y evitan señalar las rupturas como algo negativo, patológico o problemático.

24. De la misma manera surge también el término Inter*, para señalar a las personas intersexuales, que también viven experiencias muy heterogéneas y que no quieren ser englobadas en una misma narrativa o proceso vital lineal.
25. Conversación con Miquel Missé del 5 de noviembre de 2013, a quien agradezco este comentario sobre los sesgos occidentales.

Resumen sobre la terminología

- Travesti describe a alguien que utiliza la ropa, los ademanes y conductas del sexo contrario, una manera más o menos esporádica de su vida o intermitente.
- Una persona transexual es alguien que ha cambiado de forma permanente algunos de sus atributos corporales, e incluso puede que también sus genitales para reclamarse con un sexo distinto al que le ha sido asignado cuando nació. Cuando se usa en castellano, transexual no significa lo mismo en el Estado español que en Latinoamérica, o incluso en el contexto anglosajón, y la diferencia radica en que se han producido algunos cambios permanentes en el cuerpo. De manera progresiva trans y trans* están viniendo a sustituir a transexual, para poder utilizarlo en sentido muy amplio, y hablar de muchas realidades heterogéneas, y no siempre queriendo aludir a las modificaciones corporales.
- Cuando decimos que alguien es transgénero significa que cambia de forma permanente su género social a través de su comportamiento, presentándose socialmente de una forma determinada, sin recurrir necesariamente a la modificación corporal. En el contexto anglosajón, actualmente se utiliza como término paraguas para englobar muchas expresiones e identidades de género distintas.
- En los últimos diez años se está promoviendo el uso del término Trans, para señalar un espectro cada vez más amplio de personas que no conforman las normas de sexo y género, que se sitúan en diferentes realidades con respecto a la percepción de su identidad, su cuerpo, su reconocimiento social, etc. Este término surge de una doble influencia anglosajona y francesa.
- Trans* surge de una mirada crítica sobre la diversidad de las personas trans, cuyas necesidades a veces pueden coincidir. Se alejan de conceptos como la normalización o el binarismo, que trata asimila a todas las personas trans, transexuales, travestis, transgénero, como si tuvieran las mismas necesidades y las mismas narrativas.

Si quieres saber más, aquí hay algunos libros recomendados:

Laqueur, Thomas (1995), *La construcción del sexo: Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Cátedra, Madrid.

Missé, Miquel (2012), *Transexualidades. Otras miradas posibles*, Universitat Autónoma de Barcelona, Barcelona.

Vázquez García, Francisco y Cleminson, Richard (2012), *Los hermafroditas. Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, Comares, Granada.

Vázquez García, Francisco y Moreno Mengíbar, Andrés (1997), *Sexo y Razón. Una genealogía de la moral sexual en España (siglos XVI y XX)*, Akal, Madrid.

Un breve recorrido sobre la historia de la patologización de la infancia

Se puede situar en la década de los '60 del siglo XX como un momento clave, en el que se empiezan a crear la idea de hay niños y niñas que no son como el resto, por su masculinidad afeminada o masculinidad femenina, siendo una diferencia considerada inherentemente negativa y que constituía un rasgo patológico. En concreto, se hicieron visibles los esfuerzos por entender qué sucedía con los «niños femeninos», quienes se consideraba que sufrían un trastorno (Bryart, 2006; Pyne, 2014). Inventaron términos como «desarrollo patológico de los roles sexuales», «identidad de género desviada» (Rekers, 1972, 1975), «síndrome del chico afeminado» («the sissy boy síndrome») (Green, 1978), entre otros. La masculinidad en las niñas estaba menos estudiada y generaba algo menos de alarma, si bien recibía la misma consideración patológica. La feminidad de los varones y la masculinidad de las niñas eran problemas que se tenían que tratar a través de la terapia psicológica individual y de grupo, utilizando la modificación de conducta, para hacer que estos niños cumplieran con las normas sociales.[26] Este control estaba causado por una preocupación principal, era el temor de estos niños crecieran y fueran «invertidos» u «homosexuales».[27]

Esta idea del control de la infancia ha ido creciendo paulatinamente con el tiempo y cambiando de significación. Ya en los años 1980, se convirtieron definitivamente en un nuevo grupo que tenía de ser diagnosticado, pero ya con la categoría de «Trastorno de Identidad de Género en la Infancia» (tal y como aparecería en el manual diagnóstico DSM-III). Esta perspectiva ha tenido continuidad en aquellos profesionales que siguen promoviendo, a día de hoy, que se modifique la expresión de género en la infancia, para amoldarse a las normas sociales tradicionales (el exponente más claro sería el investigador Kenneth Zucker).

Sin embargo, a lo largo del tiempo también va ganando fuerza la visión crítica contra la mirada normalizadora. La reparación de la conducta empieza a ser cuestionada, generando modelos alternativos que

26. Green & Fuller, 1973; Green & Money, 1961; Greeson, 1966; Rekers, 1972; Stoller, 1970-1971.
27. Bryant, 2006; Sedgwick, 1991.

afirman que estas expresiones infantiles y juveniles son parte de la misma diversidad humana. Fruto de este interés aparecen paulatinamente, desde mitad de los años '90, términos que reclaman las propias personas aludidas y que no son fruto de un diagnóstico médico, como son la infancia transgénero, variante de género y más tarde, que nombran la no conformidad con las normas de género, jóvenes transexuales, jóvenes trans o trans*. Son las personas trans* y sus familias quienes junto a sus aliados en los ámbitos sociales y profesionales consiguen dar pasos importantes, al obtener una legitimación creciente en sus demandas. Este cambio de paradigma afecta al propio ámbito profesional, cuyas principales organizaciones profesionales proponen dejar atrás la terapia reparadora y apuestan por una «terapia afirmativa»,[28] lo cual impacta incluso en el mismo manual diagnóstico de psiquiatría. En su quinta versión, DSM5, el Trastorno de Identidad de Género en la Infancia pasa a ser Disforia de Género, que si bien se anunció como una mirada despatologizadora, aún lo considera un trastorno.

Como señala Tea Meadow (2014), en este proceso histórico aparecen nuevos aliados, las primeras generaciones de familias que han apoyado sus hijos e hijas trans* y que han estado muy ocupadas tratando de enfrentarse a las dificultades que les plantea el entorno, para más tarde empezar a poder compartir sus experiencias en blogs, listas de correo y webs. A nivel global, algunas de estas familias han ido organizándose y reflexionando activamente sobre sus experiencias. Para algunas de ellas, usar el término niño o joven «transexual», «transgénero» o con «trastorno de identidad de género» les ha ayudado a entender mejor lo que estaban viviendo y conseguir apoyos en su entorno. El hecho de usar etiquetas, no es algo meramente simbólico, sino que tiene efectos materiales sobre los menores, las familias y la propia sociedad (Meadow, 2014).

Por otra parte, fruto de las experiencias de algunas familias de Canadá y Estados Unidos también se están utilizando otros términos para referirse a cómo expresan el género sus hijos, como son la creatividad y la independencia, fijándose en las características positivas que muestran los menores, en lugar de las que carecen (ajustarse a las nor-

28. Entre otros: Ehrensaft, 2011; Menvielle, 2012.

FIGURA 18. De mayor quiero ser feliz, por Isa Vázquez.

mas de género tradicionales). Internacionalmente, es conocido el caso de la familia canadiense que, el 21 de mayo de 2011, se negó a dar información del sexo de su hijx Storm recién nacidx, más allá de compartirlo con sus familiares y matronas. Esta decisión surgió tras la experiencia de tener ya dos hijos que nos se ajustaban a las normas de género dominantes y haber reflexionado sobre su experiencia como familia; también por sus amistades y familiares, que expresaban su género de una manera no convencional y eran trans* (Green y Friedman, 2013, p. 3). Su decisión recibió una respuesta mediática tremenda, siendo acosados por quienes creían que existen límites estrictos entre los géneros, gente a quienes les costaba entender que esta familia estaba ofreciendo a su hijx un espacio donde explorar y experimentar su propio género. También recibieron muchas muestras de apoyo, lo que ha ayudado a visibilizar la existencia de toda una comunidad de personas que estaban explorando ya cierta noción de «fluidez del gé-

nero», dentro y fuera de sus hogares, que podían ofrecer a sus hijxs la posibilidad de investigarse a través de la ropa, los juegos, las actividades, libros, películas y el uso de la lengua, incluso creando nuevas palabras (Green y Friedman, 2013, p. 4). Estas familias forman parte de entornos sociales donde hay personas que encarnan el género de diferentes maneras, rompiendo los moldes tradicionales, que a su vez están en diálogo con otras familias, intelectuales y activistas sobre cómo poner en práctica en la vida cotidiana sus opciones, buscando y creando espacios creativos. Este paso que lleva un poco más allá la no conformidad de género, supone evidenciar cierto cambio de paradigma, en cómo se concibe a la infancia que no se ajusta a los roles sociales establecidos.

En resumen, se observa que la infancia y juventud trans* han sido patologizadas durante décadas, mientras que en la actualidad, su comportamiento está recibiendo nuevos significados, al concebirlo como una muestra de la diversidad misma de las personas. Jake Pyne describe este proceso de manera gráfica, afirmando que se ha pasado de describirlo como una trastorno para ahora reconocer la diversidad existente; un proceso que va del tratamiento reparativo al apoyo, de la patología al orgullo de encarnar la diversidad, de la cura al sentimiento de comunidad (2014b, p. 1). La creciente literatura trans*, las historias en primera persona que aparecen en los medios de comunicación, las asociaciones de familias de menores trans*, la fuerza con la que el argumento de la transexualidad no es una patología está ganando aceptación, produciéndose un cambio fundamental. Supone dejar atrás el lenguaje y la lógica del «trastorno reparable», para enfrentarse a la posibilidad de entender a los menores dentro de su diversidad, con términos tan distintos como no conformes con las normas de género, independientes o flexibles con el género y otros que están aún por inventar por ellos mismos y sus familias.

Algunas teorías y abordajes

La ruptura y rechazo al sexo asignado en el nacimiento aparece en todas las culturas, bajo diferentes comprensiones de este fenómeno y está documentado en diferentes épocas de la historia, por lo que no se

puede atribuir a un lugar, o un momento dado. La transexualidad tal y como la conocemos hoy y aquí es consustancial a la división social occidental, que nos organiza en hombres y mujeres. Siempre hay personas cuyas experiencias son más complejas que estas dos categorías. En la actualidad, las personas trans* de todas las edades están expuestas a un estigma negativo, si bien el impacto interseccional de la discriminación variará en función de la clase social, el lugar de residencia, el entorno social, entre otros organizadores sociales relevantes. Puede estar acompañado de un rechazo social que tiene efectos concretos y materiales sobre las personas trans* y sus familias, donde las escuelas, los espacios de educación no formal y sus profesionales, e incluso los espacios informales, suelen resolver el enigma de no saber qué hacer con la máxima de «esperar a que sean mayores». Esta dejación de responsabilidad supone ignorar las necesidades emocionales, afectivas y de pertenencia de estos menores, sus familias y los profesionales, que no pueden esperar ni cinco, ni diez años. En las personas adultas se suele resolver pensando que es «una cuestión privada e individual», que conlleva la misma inacción y falta de responsabilidad social sobre el impacto de la transfobia, abandonando a las personas a su suerte y sin satisfacer sus necesidades.

Es importante poner en suspenso que la transexualidad o la ruptura de las normas de género sea una enfermedad mental. También es relevante volver señalar que estas rupturas no siempre muestran con certeza una determinada identidad de género u orientación sexual en su futuro. La ruptura de los roles asignados no implica un trastorno o una enfermedad; ni la homosexualidad ni la transexualidad son enfermedades. Ni siempre aparece un gran sufrimiento en las personas debido a estas características, sino más bien son fruto del rechazo social y la falta de estrategias para enfrentarse a la ruptura de estas normas sociales. Shirah Vollmer (2009) afirma que:

> Los niños que tienen una fuerte preferencia por juegos del sexo opuesto están tratado de descubrir el mundo tal y como ellos lo ven. Esto no es patológico. Buscamos asesoramiento psicológico cuando un niño o niña no disfruta. Si un niño está deprimido, tiene ansiedad o es impulsivo, tenemos que intervenir. Al contrario, si un niño o niña es imaginativo, juega, disfruta en un entorno familiar y de sus amistades, tenemos que observar su desarrollo. El hecho de que un niño actúe según

> una fantasía de ser un niña no es dañino para él, ni la fantasía en sí misma son una muestra de ser un niño que necesite un diagnóstico psiquiátrico.

Su propuesta supone cambiar el enfoque y pensar si como personas adultas somos nosotras quienes concebimos «un problema» y nos invita a reflexionar sobre dónde reside tal problema. No existe o no se conoce aún, «la causa» de la transexualidad, de la misma manera que no se conoce la causa de la cis-sexualidad. Sabemos que aparecen en todas las culturas y momentos sociales, en todo tipo de familias y estilos parentales posibles, entornos y países, profesiones y tradiciones religiosas o morales. Por otra parte, tratar de buscar una causa sería como entender que la transexualidad fuese un problema en sí misma, en lugar de cuestionar la discriminación. Es más interesante fijarse en las condiciones de vida y cómo hacer para mejorar la calidad de vida de las personas trans*, sus familias y así como qué pueden hacer los profesionales en esa dirección.

Muchas investigaciones actuales se han inclinado por buscar una causa genética de la transexualidad, así como la influencia de las hormonas durante la gestación, cuestiones que todavía no puede explicar porqué en casos de hermanos gemelos unos son trans* y otros no. Incluso hay quien afirma que la «transexualidad está ligada las técnicas de reproducción asistida», o que «sus padres tengan alguna enfermedad mental» (citado en Brill & Pepper: 14-15). Esta causalidad es difícil de probar y supone un refuerzo de ciertas formas de familia o modelos de salud normativos. Por otra parte, muchos teóricos sociales afirman que la transexualidad producto de las normas sociales fundamentalmente occidentales, que establece sólo dos opciones posibles como roles sociales aceptables, hombres masculinos y mujeres femeninas, que produce que muchas personas no encajen en estas normas. En cualquier caso, está claro que las personas no somos sólo producto de nuestra biología ni de la influencia social, sino de ambas cosas, y que encontrar una causa parece estar más ligado a su erradicación que a entender mejor las vidas y las necesidades de las personas trans*.

Durante los últimos diez años, la transexualidad ha sido más visible que nunca, hay más personas que expresan abiertamente su rechazo al rol social asignado al nacimiento; viven con identidades so-

FIGURA 19. Orígenes de la transexualidad, por Morgan Boecher.

ciales elegidas, así como algunas expresan la necesidad de acceder a algunos de los procedimientos médicos de modificación corporal. Una posible interpretación de estos datos afirmaría que no se trataría tanto de un «contagio social», como el hecho de la visibilidad ligada a cierto descenso del rechazo social a la homofobia y la transfobia en algunos países concretos, así como poder acceder a más y mejores tratamientos.

Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, DSM-5

El *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales* (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Dissorders*), de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría es un documento que contiene una influencia global. Ha sido concebido para estandarizar y hablar de los mismos trastornos, con los mismos conceptos, organizando sus signos

y síntomas. En la nueva versión del manual diagnóstico de Trastornos Mentales, DSM-5, aparece el diagnóstico de «Disforia de Género», que sustituye al anterior «Trastorno de Identidad de Género». En palabras de sus autores, supone un intento por desestigmatizar a las personas en esta situación y está caracterizada por:

A. Identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales).
B. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.
C. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.
D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Dos cuestiones fundamentales de este diagnóstico son, tanto la incongruencia entre el sexo asignado en el nacimiento y el género expresado (que pueden incluir mostrarse como hombre, mujer u otro género alternativo más allá de los estereotipos binarios), como también el sufrimiento que esto cause. El DSM-5 tiene dos apartados específicos (traducción propia), uno de Disforia de Género en niños y la Disforia de Género en Adolescentes y adultos. Cuando se refiera a niños y niñas, estos son los criterios que incluyen:

A. Una marcada incongruencia entre el género expresado/vivido y el asignado, de al menos seis meses de duración, que se manifiestan por al menos seis de los siguientes (uno de los cuales ha de ser el criterio A1):
    1. Un fuerte deseo de ser del otro género o una insistencia de que se es del otro género (u otro género alternativo distinto al asignado al nacimiento).
    2. En chicos (en su asignación de género), una fuerte preferencia por vestirse con ropas del otro sexo o simular apariencia femenina; en chicas (en su asignación de género), una fuerte preferencia por vestirse sólo ropa típicamente masculina y una fuerte resistencia a vestir ropa típicamente femenina.

3. Una fuerte preferencia por intercambiar los roles en el juego simbólico o de fantasía.
4. Una fuerte preferencia por los juguetes, juegos, o actividades estereotípicamente realizadas o en las que se implican el otro género.
5. Una fuerte preferencia por compañeros de juego del otro género.
6. En chicos (en su asignación de género), un fuerte rechazo de los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, y una fuerte evitación del juego violento; en niñas (en su asignación de género), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.
7. Una fuerte aversión por la anatomía sexual propia.
8. Un fuerte deseo por las características sexuales primarias y/o secundarias que encajen con el género experimentado.

B. Esta condición está asociada a una angustia o impedimento clínicamente significativos en la escuela o en otras áreas de funcionamiento social relevantes.

Además requiere que se especifique si aparece un «trastorno del desarrollo sexual» (como puede ser un trastorno congénito adrenogenital, hiperplasia adrenal congénita o síndrome de insensibilidad a los andrógenos, todos relacionados con la intersexualidad). La disforia de género en adolescentes y personas adultas, incluye:

A. Una marcada incongruencia entre el género experimentado /expresado y el género asignado, de al menos 6 meses de duración, manifestada por 2 o más de los siguientes indicadores:
   1. Una marcada incongruencia entre el género experimentado/expresado y sus características sexuales primarias y/o secundarias.
   2. Un fuerte deseo de deshacerse de sus características sexuales primarias y/o secundarias a causa de una marcada incongruencia entre el género experimentado/expresado y el género asignado.
   3. Un fuerte deseo de tener las características sexuales primarias y/o secundarias del otro género.

4. Un fuerte deseo de ser del otro género (o de algún otro género alternativo diferente al asignado).
5. Un fuerte deseo de ser tratado como el otro género (o como algún otro género alternativo diferente al asignado).
6. Una fuerte convicción de que se tienen los típicos sentimientos y reacciones del otro género (o de algún otro género alternativo diferente al asignado).

B. La condición **provoca malestar clínicamente significativo**, o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de funcionamiento, o supone un riesgo aumentado de sufrimiento, como malestar o discapacidad.

Requiere que se especifique si aparece un «trastorno del desarrollo sexual» (como puede ser un trastorno congénito adrenogenital, hiperplasia adrenal congénita o síndrome de insensibilidad a los andrógenos, todos relacionados con la intersexualidad). Además indica que se especifique si la persona ha hecho la transición a una vida a tiempo completo en el género deseado (con o sin un cambio de género legal) y ha pasado (o se está preparando para pasar) por al menos una cirugía o tratamiento —como es tratamiento hormonal o cirugía de reasignación de género que confirme su género, como la vaginoplastia y penectomía en aquellos asignados como hombres en el nacimiento; masectomia o faloplastia en aquellos asignados como mujer en el nacimiento).

Este manual modifica los criterios diagnósticos anteriores, pero mantiene el modelo psicopatológico de la transexualidad, por lo que ha sido muy contestado. Desde los movimientos sociales y profesionales, se señala que se puede tener acceso a los tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas específicas-trans*, así como establecer leyes que reconozcan los derechos de las personas trans* sin la necesidad de considerar que sea una enfermedad.[29] Existen muchos procesos vitales que requieren acompañamiento médico y que no son considerados enfermedades, por ejemplo, el seguimiento pediátrico a la infancia, la menopausia o el embarazo, por nombrar algunos.

29. Ver entre otros: Garaizabal, 2010; Missé y Coll-Planas, 2010; Platero, 2011; Suess, 2010, 2011; Araneta, 2012; Missé, 2012.

Acompañamientos

Acompañar a personas trans* de todas las edades en sus procesos vitales plantea una serie de cuestiones éticas, en especial si nos referimos a los y las menores. Stephanie Swann y Sarah Herbert (2009) exponían algunos dilemas clave, como son los siguientes: ¿quién dicta cuál es la identidad de una persona? ¿los profesionales? ¿la familia? ¿una institución? Si una familia o una institución decide reprimir la expresión de género de una persona joven trans*, ¿se ha de respetar esta decisión? A la hora de fijar los objetivos de una intervención o un tratamiento ¿se puede incluir en la discusión y la negociación a los propios adolescentes?

En los acompañamientos surgen una serie de consideraciones éticas, como es el manejo de la confidencialidad, la competencia para tomar decisiones del menor trans* y cómo abordar la comunicación con sus familiares o las instituciones que les tutelan. Puede suceder que el menor revele información sobre su identidad de género en la terapia o el programa en el que participa, solicitando que esta información se mantenga en privado con respecto a su familia o la institución en la que vive. El profesional o la profesional se encontrará en una situación en la que tiene que pensar cuál es su responsabilidad con respecto al bienestar del menor (Swann & Herbert, 2009, p. 42). Hay que tener en cuenta, también, hasta qué punto la familia puede tomar decisiones sobre un menor o si puede ser tratado como una persona competente y capaz para tomar decisiones sobre su propia vida. La identidad expresada por el o la menor no coincidirá con su documentación legal, lo cual acarrea problemas con respecto a los espacios y las tareas segregadas, especialmente cuando se trata de espacios institucionales.

Stephanie K. Swann y Sarah Herbert (2009) resumen en tres grandes líneas los modelos teóricos desde los cuales se hacen intervenciones terapéuticas. El primer enfoque consiste en una terapia reparativa, que persigue cambiar la identidad disidente para ajustarse al sexo asignado en el nacimiento. Un segundo enfoque consistiría en una terapia que apoye a los jóvenes, centrándose en el estrés y malestar que viven para acompañarles hasta la vida adulta, cuando tomarán las decisiones que deseen. Y finalmente, señalan un tercer enfoque, donde se apoya al joven y su familia así como también se

concibe que el cambio de género es posible y viable, incluso antes de ser mayor de edad. Se interviene con su entorno, facilitando los cambios y apoyos necesarios. A continuación se explican más en detalle:

En el primer enfoque se encuentra la intervención psicológica por la que, una vez que el entorno social es consciente de que una niña o un niño desafía las normas establecidas sobre su sexo y/o su género, se «redirige» su comportamiento, limitando sus juegos, juguetes, actividades a aquellos apropiados a «su sexo». Estas intervenciones re-educativas conocidas como «**terapias reparativas de la identidad**» conllevan una corrección del comportamiento, hasta que el niño o niña acepte que ha de cambiar y cómo ha de hacerlo. Como ya se ha adelantado, uno de los exponentes más conocidos de esta aproximación es Kenneth Zucker, cuyo trabajo se basa en la modificación de conducta, regulando los refuerzos y castigos sobre los comportamientos considerados apropiados.[30] Esta perspectiva puede exponer a los niños y jóvenes a ser acosados, humillados y ridiculizados, no sólo en el seno de esta «acción rehabilitadora», sino también por sus entornos más cercanos. Esta intervención reparadora facilita una interiorización negativa o «transfobia interiorizada», que genera a su vez no sólo una autoestima muy negativa, sino también facilita tener conductas autolesivas y un riesgo inherente de suicidio. Estas acciones están basadas en estudios que afirman que una cuarta parte o menos de estos niños, niñas y jóvenes serían transexuales al llegar a la vida adulta, donde además, buena parte de estos chicos serían varones gays adultos. Sin embargo, este tipo de intervención ha sido rebatido en términos éticos, señalando que dañaba a los niños y jóvenes, con prácticas reprobables.[31] No sólo eran intervenciones crueles, que ya no se ajustan a los estándares éticos actuales, donde la mayoría de los casos resultaba ser una intervención fallida, sino que además, estos estudios resultaron ser sesgados. Las muestras que se han usado en la experimentación provenían de clínicas donde los pacientes tenían distintos trastornos simultáneos, por lo que los resultados no pueden ser concluyentes, al poder atribuirse a los diferentes diagnósticos (Spack, 2008).

30. Zucker y Bradley, 1995; Zucker, 2008; Zucker *et al*., 2012.
31. Burke, 1996; Langer y Martin, 2004; Ehrensaft, 2011 y Tosh, 2011.

Si pensamos en una situación hipotética, donde una familia o profesional acudiera en busca de asesoramiento consultando a psicólogos, psiquiatras, pediatras, trabajadores sociales, religiosos, etc., que les aseguran que pueden cambiar la identidad de una persona, porque tuvieron un mal modelo parental, o porque pueden limitar y castigar los comportamientos erróneos sobre la masculinidad o la feminidad, o incluso sobre la orientación sexual… Es el momento adecuado de cambiar de profesional (Brill y Pepper, 2008, p. 4). Los estándares actuales en el ámbito de la salud mental y la intervención temprana no apoyan esta idea de posibilidad de cambio a voluntad. Organizaciones profesionales como la Asociación Norteamericana de Psiquiatría, la Organización Mundial de la Salud o los Colegios de Psicólogos y Psiquiatras españoles no apoyan estas terapias reparativas.[32]

A pesar de la gran influencia que las personas adultas tenemos sobre la infancia y juventud, no podemos «moldearles a nuestro gusto»; su comportamiento de género no es algo que se produzca intencionalmente, ni con el motivo de molestar y perjudicar, ni puede ser producto de la influencia de familias, colegios o amistades. Sí podemos influir en la actitud y la respuesta frente estas rupturas; en cómo nos comportamos frente a esta niña o niño que expresa frustración, dificultades y necesidad de apoyo. Son menores que a una edad muy temprana se tienen que enfrentar a la sociedad que les dice que lo que hacen está mal, que son malas personas o que tienen un problema psiquiátrico o moral, generando indefensión y sufrimiento.

El segundo enfoque se centra en ofrecer una terapia de apoyo, desde la terapia individual o familiar, que persigue rebajar el malestar del joven trans*, en espera que crezca y sea una persona adulta que pueda tomar decisiones maduras sobre su vida. En este enfoque, la terapia permite explorar el conflicto presente, así como otros malestares que aparecen junto a las cuestiones de la identidad. El énfasis no estaría tanto en facilitar una transición, sino en **gestionar el malestar**

32. En 2000 la Asociación Norteamericana de Psiquiatría publicaba su postura sobre las terapias reparativas para cambiar la orientación sexual, así como también su postura contra la discriminación a los jóvenes que rompen las normas de género (publicada en 2012). De la misma manera, la Asociación Norteamericana de Psicología junto con otras 11 entidades publicaba un texto en 2008 titulado «Sólo hechos», en el que muestra su postura sobre la terapia reparativa (disponible en español <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/solo-los-hechos.aspx>).

de una persona joven que tiene que poder vivir en un entorno determinado. En este enfoque, se consideraría un «éxito» que el o la joven afirme tener una orientación heterosexual u homosexual, en lugar de ser transexual (Bradley y Zucker, 1997). Obviamente, en este enfoque no se resuelven, sino que se posponen la preocupación sobre la identidad de género. Prevalece una noción negativa sobre la transexualidad. Se sugiere que el «mal menor» sería que fueran homosexuales, lesbianas o bisexuales. Este enfoque es en realidad una continuación del anterior y suscita problemas éticos similares.

El tercer enfoque incluye pautas de intervención más actuales y totalmente distintas, basadas en las necesidades de las familias y sus entornos, que buscan información adecuada, facilitada a demanda y que promueven el ajuste social de sus miembros. En estas intervenciones podemos incluir el trabajo pionero de la norteamericana Diane Ehrensaft, que propone **trabajar con las familias y sus entornos, para poder ofrecer apoyo y ayudar al niño o niña a establecer su identidad**, crecer enfrentándose positivamente a los problemas que puedan surgir. Este modelo se entiende como una forma de acompañamiento a las personas trans*, que rompen las normas de género o que tienen un género flexible, sus familias y a sus entornos vitales. En ella, el niño, niña o joven no es problematizado, sino que se refuerza la noción de hay que atender a sus necesidades, que como todos los niños necesita apoyo y aceptación. Las familias y cuidadores que optan por este modelo a menudo se tienen que enfrentar a quienes les responsabilizan y les señalan erróneamente por las rupturas de género de los menores. Enfrentarse a las nociones imperantes de la normalidad, de la diferencia sexual o los roles tradicionales puede generar frustración, cierta «disonancia cognitiva» con los diferentes mensajes sociales que todas las familias reciben. Se entiende que los miembros de una familia pueden beneficiarse de un apoyo psicológico para enfrentarse a estas dificultades.

Desde el modelo de apoyo y acompañamiento, son las familias y los profesionales quienes hacen el esfuerzo de escuchar a los niños y jóvenes. Desde las ciencias de la salud se afirma que desde una temprana edad, la mayoría de las personas encontramos maneras, más o menos ajustadas y comprensibles, de manifestar nuestras necesidades. Para los menores puede ser muy frustrante que las personas adultas no seamos capaces de reconocer estos intentos comuni-

FIGURA 20. ¿No te preocupa que te toquetee tanto el coche?, por Isa Vázquez.

cativos, que a menudo aparecen como un malestar difuso, poco articulado o se hace tangible en los problemas de conducta y desde el conflicto.

Estos distintos modelos coexisten en la actualidad. Las familias se enfrentan a tener que decidir dónde se posicionan frente a la realidad que están viviendo, teniendo que tomar decisiones. Si se deja de pensar que la ruptura de normas de género y la transexualidad son problemas de salud mental, es posible ver la discriminación y la victimización de las personas trans*, entendiendo que esa visión tiene un impacto negativo en la autoestima.[33] Es sabido que la aceptación familiar protege precisamente de estos efectos tan perniciosos sobre la salud y a más largo plazo (Ryan *et al*., 2010).

Habitualmente, en los estudios sobre la infancia y juventud que rompe las normas de género y son trans* no se estudia suficientemente el contexto. Existen numerosos factores culturales que facilitan la

33. Grossman, D'Angelli y Frank, 2011; Toomey *et al*., 2010.

inclusividad, que son fundamentales para la prevención y la mejora de la calidad de vida de las personas trans*.[34] Se pueden identificar ciertas áreas de intervención como son los entornos sociales y familiares positivos, formación con familias, sensibilización con centros escolares, etc. Centrar la atención en la relación entre las personas trans* de todas las edades y su entorno lleva a tener que generar cambios en nuestras sociedades, así como en las instituciones que las conforman, transformando sus culturas institucionales. En lugar de pensar que las personas trans* tienen un problema, es más útil centrarse en cómo afrontar la discriminación a la que se enfrentan no sólo las personas trans*, que rompen las normas de género o son flexibles a las mismas, sino también sus familias y sus entornos más cercanos. Implica pensar en las estrategias de afrontamiento, en el impacto de la estigmatización, en promover mejores habilidades sociales, en mejorar las relaciones con amistades y familia, en cambiar la cultura institucional de las escuelas y centros de ocio, en cuestionar la segregación de espacios, etc. Así como problematizar el heterosexismo de nuestra cultura. De cara a las familias y profesionales, se trata más de dejar de intentar cambiar a la infancia y juventud trans* y poner el acento en transformar las propias familias y los profesionales, al tiempo que transformamos nuestros entornos más inmediatos.

En el Estado español, encontramos diferentes experiencias pioneras y no patologizantes de profesionales que atienden a personas trans*, que se presentan a continuación: por una parte encontramos la intervención psicológica, que ejemplificaremos con la práctica clínica desarrollada por Cristina Garaizabal. Seguidamente se presentan los servicios públicos de salud Trànsit y Trànsitub desarrollado en Cataluña y liderados por Rosa Almirall, que se plantean como una posibilidad de intervención que apoya y acompaña a las personas trans* en sus necesidades. Sigue las aportaciones hechas por Marina de la Hermosa Lorenci, como psiquiatra con especialidad en diversidad de género y sexual. Luego se muestra la labor de la Asociación AMPGYL, en concreto la propuesta que plantean con su «Guía para madres y padres de infancia con roles y comportamientos de género no normativos» (2013), escrita por el sociólogo Miquel Missé. Finalmente, de

34. Cohen-Kettenis *et al*., 2006; Gray *et al*., 2012.

la mano de la psicóloga Ana Gómez se aborda en qué consiste la Psicología Afirmativa.

Para comenzar, se introducen las experiencias clínicas desarrolladas por la psicóloga Cristina Garaizabal, que lleva más de 25 años atendiendo a personas trans* y sus familias en Cataluña y Madrid, experiencia que le ha llevado a publicar numerosos artículos. Psicóloga clínica de formación psicoanalítica, es profesora en diferentes másters universitarios sobre género, salud mental, diversidad sexual y transexualidades. Ha publicado artículos en numerosas revistas; es coautora del libro *El dolor Invisible* en colaboración con Norma Vázquez, sobre el trabajo sobre salud mental con mujeres a través de grupos de autoapoyo en El Salvador (Centroamérica) y el libro *La prostitución a debate: por los derechos de las prostitutas*, con Mamen Briz. Garaizabal propone unas recomendaciones para asesorar a las familias y profesionales:

> En primer lugar hay que partir, como se ha dicho repetidamente a lo largo de este libro, de que la transexualidad o para expresarlo con más justicia las rupturas o disonancias con el género asignado, tanto en niñ@s, jóvenes o adult@s no son una patología ni síntoma de ningún trastorno. Por el contrario son diferentes posibilidades del desarrollo de la identidad. Y la realidad es que cada vez más personas no se sienten identificadas con las estrechas categorías de mujer u hombre, tal y como se establecen socialmente. ¿Será porque el género concebido como dos categorías dicotómicas y contrapuestas está perdiendo valor?, ¿Influye también la mayor libertad para expresar lo que realmente se siente sin tener que reprimirlo? ¿Tiene alguna relación la acción de diferentes movimientos sociales, desde el feminista al LGTB, que han cuestionado la supuesta bondad de estas categorizaciones? Sea por lo que sea, la realidad es que en los años que llevo atendiendo a personas con disonancias y crisis identitarias relacionadas con el género, el número de éstas ha crecido y especialmente las consultas relacionadas con menores.
>
> En los últimos años, las críticas feministas a los géneros y las transformaciones sociales que se han dado en nuestro país han permitido que subjetivamente el valor concedido a la persona esté por encima de la identidad genérica. De ahí que como media se le concede más importancia a la identidad vinculada a la competencia profesional y social que a la identidad de género. En este sentido se diría que el género está perdiendo valor identificatorio. Pero la realidad también nos muestra que, de manera mayoritaria y persistente, las personas siguen vien-

do el mundo dividido en hombres y mujeres y cualquier alteración de esto provoca inquietud, malestar y/o angustia. Quizá por ello es cada vez mayor el número de personas dedicadas a la enseñanza o de padres y madres que acuden a las consultas de psicología y pedagogía buscando orientación sobre qué hacer cuando un niño o una niña manifiesta comportamientos, gustos o juegos que no se corresponden con los que supuestamente «deberían manifestar» en función del género al se les ha adscrito.

El desarrollo identitario en la infancia

En nuestras sociedades las crías de la especie humana son socializadas como niños o niñas, cada vez de forma más temprana. Las ecografías que permiten saber el sexo del feto hacen que el entorno proyecte expectativas diferentes sobre la futura criatura en función del binarismo de género establecido socialmente. Un binarismo que obnubila la mirada y oculta la diversidad de sexos existentes: supone de hecho negación de la intersexualidad. Un binarismo que establece la existencia de dos géneros exclusivos y excluyentes, dicotómicos, complementarios y jerarquizados entre sí (se sigue valorando más lo masculino que lo femenino, a los hombres que a las mujeres). Así, nuestro devenir en el mundo empieza con una marca de género heterodesignada en función de la biología. Antes de que los niños y niñas puedan autoclasificarse, los padres y el entorno han organizado un mundo sexuado a partir de los genitales externos y han proyectado unas expectativas diferentes en función de éstos, que condicionarán el desarrollo de la criatura y le harán llegar lo que se supone que es deseable y se espera de ellas.

De la heterodesignación a la autodefinición

A lo largo de los dos primeros años de vida, la mayor parte de los menores acaban dándose cuenta de que hay dos tipos de personas: los hombres y las mujeres. Lo hacen basándose fundamentalmente en los signos convencionales del rol (pelo largo-pelo corto; pendiente-no pendiente, vestido-pantalón, etc.), así como en los múltiples señalamientos que a lo largo de los dos primeros años han hecho sus cuidadores al referirse, con un lenguaje sexuado y con apreciaciones diferentes, a los hombres y a las mujeres. Incluso, la percepción de las diferencias anatómicas (presencia-ausencia de pene, tamaño de mamas, distribución del vello, etc.) en la mayoría de los casos es posterior.

Durante los años siguientes los niños y las niñas van generalizando esta autoclasificación extendiéndola a otros aspectos de la vida: «como soy un niño debo comportarme de esta manera, me tiene que gustar el futbol, me gustarán las niñas y tendré novia…». Pero hay que tener en cuenta que hasta los 7 u 8 años esta afirmación no implica mucho, siendo tan solo una constatación de un sentimiento y la repetición de los mensajes que oye. De forma que, aunque tengan muy claro que son un niño o una niña, pueden pensar que de mayores serán del otro sexo, que el sexo puede cambiar. Siguiendo a Jean Piaget, psicólogo y biólogo suizo que murió en 1980, entre los 7 años y los 12 años, en la etapa de las operaciones concretas, es cuando las criaturas empiezan a entender algunos conceptos pero siempre aplicándolos a aquellos objetos concretos que conoce. Es a partir de los 12 años, en la etapa de las operaciones formales cuando niños y niñas comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal. Pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto. Es por lo tanto a partir de esta etapa cuando un niño o una niña puede entender las consecuencias que implican ser mujer u hombre y pueden mostrar cierta seguridad en su identidad sexual, relacionando ésta con su biología y muy especialmente con su genitalidad.

Cuando una criatura juega y manifiesta interés por aquellas actividades asignadas socialmente al género al que no ha sido adscrito, inmediatamente saltan las alarmas y se intenta reconducir esto. Desde algunas posiciones se defiende la necesidad de reconducirlo a través de la terapia cognitivo-conductual y del castigo/recompensa, para modificar la conducta, cambiar las aficiones y deseos del menor para que se muestre congruente con el género que le ha sido asignado. Esta práctica se ha visto que es inútil y perniciosa. No cambia los deseos del menor y lo que produce es un aumento del sentimiento de malestar e inadecuación por parte de éste. Pero como la sociedad sigue funcionando mayoritariamente sobre la base del binarismo de géneros, si no se consigue que desarrolle congruentemente los roles y sentimientos «propios de su sexo», habrá que buscar la concordancia con el otro.

En el imaginario colectivo no existe la posibilidad de desarrollar un género diferente a los establecidos normativamente. Sólo mujeres femeninas y hombres masculinos, heterosexuales ambos habitan este imaginario. En consecuencia los menores que manifiestan disonancias e incongruencias de género acaban sintiendo, viviéndose emocionalmente a sí mismos, teniendo esta convicción y consecuentemente se identifican con las categorías existentes. Es decir como niño, a pesar de tener

un cuerpo biológico de niña; o como niñas, a pesar de tener un cuerpo biológico de niño.

Si mantienen esta convicción y este sentimiento de manera estable y tienen un buen manejo de la realidad, es decir, no hay rasgos de trastorno mental, suelen ser definidos como menores que tienen un «problema de identidad en la infancia» o «transexuales». Saben que tienen un cuerpo sexuado, pero no aceptan la categoría que les ha sido impuesta. Y generalmente suelen manifestar roles de género muy convencionales precisamente porque utilizan el género como manera de afirmar y mostrar su auténtica identidad, la forma en la que realmente se sienten. Si la sociedad les dice «puesto que eres biológicamente niño no puedes jugar con muñecas ni usar faldas», su deseo e ilusión acaba siendo ser una niña convencional.

Teniendo en cuenta todo esto me parece discutible el diagnóstico de transexualidad aplicado a la infancia, especialmente porque es una manera de etiquetar y, con frecuencia estigmatizar a los menores. Una etiqueta que, además, no acaba de tener un sentido claro porque admite muchos grados y variantes. Pero además hay que reconocer que en muchos casos esta situación no deja de ser una etapa pasajera y por lo tanto se trata de algo inestable, aunque en otros el «problema de la identidad en la infancia» conecta con el transexualismo adulto. Las estadísticas sobre el número de casos y su evolución son muy variables como Félix López, catedrático de Psicología de la Sexualidad de la Universidad de Salamanca recoge en su artículo «Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia» (2013).

Apoyo a las familias, a las y los menores

Ante estas situaciones la primera cuestión es trabajar con la familia para tranquilizarla, empatizando con su inquietud. El género sigue siendo algo fundamental en nuestra sociedad y en consecuencia los padres y madres que tiene criaturas que no se sienten identificados con «lo normal», con lo normativo, se llenan de angustia y también muchas veces de culpa. Y esta angustia les lleva a buscar una nueva etiqueta que les tranquilice y les permita saber qué hacer a partir de ese momento. Como profesionales debemos tener en cuenta la angustia y la culpa y una primera tarea es desculpabilizar a los padres dejando claro que la forma de ser de su hijo/a no es producto de que los hayan educado mal ni representa un fracaso como padres. Y a la vez creo que debemos huir de etiquetajes prematuros, especialmente si éstos implican intervenciones médicas que paralicen el desarrollo hormonal de los niños y niñas.

Primero porque estamos determinando el desarrollo de la identidad infantil sin tener claro a donde nos conducirá este. Pero también porque no se saben las consecuencias que estos tratamientos pueden tener a largo plazo en la persona.

Debemos trabajar con el entorno del menor y explicar que los comportamientos de niños y niñas que se saltan las normas asociadas al género que les ha sido asignado son normales y forman parte de la curiosidad, de la necesidad de explorar y experimentar propias de los primeros años. Que un niño quiera disfrazarse siempre de «Caperucita Roja» o le guste jugar con muñecas no significa nada en relación a una futura transexualidad u homosexualidad. De hecho, deberíamos preguntarnos porqué ante el caso contrario, las niñas que se disfrazan de «Superman» no existe la misma inquietud. Y en este sentido es necesario también informar y comentar como se construye la identidad. Al mismo tiempo, combatir el determinismo que hoy impregna de manera mayoritaria muchas teorías psicológicas y ver la identidad de una manera más fluida, menos monolítica.

También es necesario discutir las ideas que la familia tiene sobre los géneros, qué comportamientos se consideran aceptables o no en función de ser varón o hembra. Cuando más estereotipadas sean estas ideas más necesario es intervenir para flexibilizarlas, de manera que no se considere un «gran mal» que la niña o el niño no las reproduzcan fielmente. En resumen, tranquilizar a las familias pasa por relativizar el hecho, quitándole la carga dramática y trascendente que suele darse a estos hechos cuando se ven como síntomas de un trastorno. Solo así, la familia está en condiciones de acompañar al menor y de escuchar sus necesidades emocionales para ayudarle a organizar su experiencia, elemento central en la educación en general y en concreto en niños o niñas con estas características particulares.

La intervención con el menor debe ir encaminada a legitimar sus gustos y deseos. Ayudarle a poner nombre a sus sentimientos y deseos y facilitar que se manifieste tal y como se siente, transmitiéndole que no hace daño a nadie y que, en consecuencia, sus sentimientos son legítimos. También es bueno reforzar sus aptitudes y habilidades sociales para que pueda defenderse de la transfobia que, posiblemente, sufre o sufrirá. En la intervención con el menor es fundamental desculpabilizarle, no permitiendo que interiorice la transfobia social, situando el problema no en sus comportamientos sino en las reacciones y la respuesta social ante ellos.

Por último, en relación a las escuelas, ludotecas y el entorno del menor es importante la labor de flexibilizar las normas de género. Romper con la obligatoriedad de baños, juegos, habitaciones, vestuarios, etc. segregados en función del sexo. Permitir que la forma de vestir, de

comportarse, los deseos, las actividades, los juegos, disfraces… No estén marcados por si eres chico o chica. Igualmente es necesaria una labor activa del profesorado para formar al alumnado en el valor de la diversidad sexual y de género. Así mismo, la existencia generalizada de una tutoría para estos asuntos, llevada por personas con una formación desprejuiciada sobre ellos, sería algo deseable ya que, allí donde existen, han dado resultados muy positivos.

Estas intervenciones tienen que estar guiadas por la firme convicción de que la transexualidad no es una patología sino una forma más del desarrollo de la identidad de género, tan legítima como cualquier otra. Pero a la vez siendo conscientes de que hoy, por el énfasis social que se pone en los géneros binarios y dicotómicos, romper esto no es fácil y provoca sufrimiento en las y los menores y sus familias. En consecuencia la intervención puede ser más puntual o más duradera, simplemente informativa o necesitada de apoyo terapéutico… Todo depende de las particularidades concretas de las personas implicadas, de su demanda, sus convicciones, su angustia y, fundamentalmente, la situación de bienestar o los niveles de malestar del menor.

A continuación, se presenta los servicios Trànsit y Trànsitub de atención a personas trans*, liderados por Rosa Almirall Oliver, que se define como feminista, defensora de la sanidad pública y del derecho a decidir de las personas sobre su salud. Es doctora en Ginecología y Obstetricia por la Universitat de Barcelona y Máster en Sexualidad Humana; gestora de servicios ginecológicos de sanidad pública en atención primaria desde hace 17 años. Además es bloguera, publica textos críticos con la ginecología basada en pruebas y tratamientos; le interesa la escucha activa, el sentido común y el conocimiento científico.

Trànsit un servicio que ofrece la sanidad pública desde 2012 que surge como iniciativa personal y profesional de una ginecóloga y una matrona, que dirigen un Servicio de Atención a la Salut Sexual y Reproductiva (ASSIR Esquerra) de Barcelona, perteneciente al Institut Català de la Salut. En este servicio se ha contactado previamente con personas trans, para explorar las posibles necesidades en la atención a su salud, tras lo cual se ha presentado el proyecto a la responsable del ASSIR en el ámbito de Barcelona y a la gerente de Atención Primària de l'Àmbit de Barcelona Ciudad, que lo aprobaron, y se notificó su inicio a la Unitat de Trastorns d'Identitat de Gènere, del Hospital Clínic de Barcelona.

Tenemos por objetivo atender a las personas que no se identifican con el género que se les ha asignado, tanto si desean modificaciones corporales, como si no las desean. Trànsit atiende a personas antes, durante o tras cualquier cambio corporal. En este servicio se considera que no existe ningún procedimiento diagnóstico que permita confirmar la transexualidad, por lo que lo único que valora es el relato de cada persona y su deseo, persistente en el tiempo de pertenecer a un género distinto del asignado.

Trànsit ofrece información a las personas trans sobre los procesos de transición con los tratamientos hormonales (cambios reversibles e irreversibles y progresión de los cambios en función de los distintos tratamientos posibles). Valoramos posibles factores de riesgo (cardiovasculares, hepático, cánceres hormonodependientes, etc.) de estos tratamientos en función de los antecedentes médicos familiares, personales y estilos de vida. Ofrecemos información del efecto de estas hormonas sobre la fertilidad y de las posibilidades que dan actualmente las técnicas de reproducción asistida. Con toda esta información se establecen distintas posibilidades de tratamiento en función de las necesidades y posibilidades de cada una de las personas que atiende. Asimismo, Trànsit ofrece servicios de prevención con los mismos protocolos que para personas cis, como la realización de citologías en hombres trans con útero y realización de mamografías en hombres trans o mujeres trans con mamas. También ofrece la posibilidad de realizar controles analíticos de control de los efectos de las hormonas y de los propios niveles hormonales.

Trànsit informa sobre los procedimientos quirúrgicos relacionados con los cambios deseados, desde una visión respetuosa con el cuerpo y con los deseos de la persona, cuestionando la necesidad obligatoria de las mismas. También facilita un servicio de apoyo psicológico a las personas que atiende y manifiestan necesitarlo, mediante un convenio con la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona. Este servicio se llama **Trànsitub** y da acceso a 16 sesiones, una por semana, de una hora de duración y a la asistencia a un grupo quincenal de apoyo psicológico para persona trans, con 6 sesiones de una hora y media de duración.

Además, Trànsit facilita información sobre la Unitat de Trastorns d'Identitat de Gènere (conocido por sus siglas UITG) del Hospital Clínic y deriva a esta unidad a las personas que lo desean. Un ámbito de intervención que también se ofrece es atender a las personas del entorno afectivo de las personas trans, que tienen dificultades en entender sus necesidades de cambio.

Respecto a los informes, en Trànsit se facilitan informes por escrito a las personas que están en proceso de transición para que los pre-

senten en su centro de estudios o centro laboral o centro médico, para apoyar la utilización de los nombres en los que se identifican y el tratamiento en el género deseado. Y por supuesto, también se facilita informes médicos para el cambio de nombre en el DNI tras dos años de tratamiento hormonal.

Por otra parte, en Trànsit se dispone de una red de personas trans dispuestas a asesorar a las personas que atendemos en aspectos concretos (vaginoplastia, mastectomía, etc) y les facilitamos su contacto, así como información sobre distintas organizaciones de transexuales, espacios de encuentro, etc. Este aspecto es muy importante para personas que tienen dudas sobre la necesidad de transitar o van a iniciar su proceso de transición pero no cuentan con ninguna red de apoyo.

Trànsit también se propone difundir una visión de normalidad en la atención a las personas transexuales en los servicios de atención primaria de sanidad pública. Para ello se proponen sesiones formativas a los distintos equipos de atención primaria con el objetivo de que todos los médicos de atención primaria facilitaran el tratamiento necesario para cada persona y también los controles analíticos. Nos gustaría conseguir que en cada equipo existiera un/a profesional con un conocimiento suficiente para iniciar y acompañar en los distintos procesos de transición

También querríamos señalar que muchas de las personas que acuden a Trànsit nos plantean retos con respecto a la definición de la transexualidad. Según el Manual Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) se considera que hay disforia de género si una persona siente una discordancia entre el género asignado y el deseado, de unos 6 meses de duración y está situación le ocasiona dificultades emocionales clínicamente significativas o dificultades sociales, laborales o en otras áreas de su vida cotidiana. No establece ningún procedimiento diagnóstico psiquiátrico, más allá de la exploración de la persistencia de estos sentimientos. Desde Trànsit consideramos que para valorar si una persona se siente transexual y está dispuesta a iniciar algún tratamiento médico, no son necesarios instrumentos psiquiátricos. En la mayor parte de los casos, una entrevista en profundidad, dirigida a explorar los sentimientos de identidad/género es suficiente para definir la situación. En muy pocos casos la propia persona manifiesta ciertas dudas y si lo considera necesaria se remite al servicio Trànsitub.

Respecto a las dificultades con el entorno tanto Trànsit como Trànsitub están a la disposición de madres, padres y parejas para informarles de los sentimientos y necesidades de las personas transexuales, que puedan manifestar sus dudas y miedos y darles el apoyo necesario. En algunos casos se les ofrece el contacto de otras personas relacionadas afectivamente con personas trans. Trànsit se ofrece también a hacer informes o hablar con profesionales de instituciones educativas, la-

borales o sanitarias para facilitar la aceptación de las necesidades de las personas transexuales.

Por otra parte, desde la sanidad pública en Catalunya, actualmente, dispone de dos servicios de atención a las personas transexuales. La Unitat de Trastorns d'Identitat de Gènere que realiza una valoración psicológica y psiquiátrica de las personas que atiende, y una vez confirma el diagnóstico deriva a un endocrinólogo que inicia y controla el proceso de hormonación. Tras dos años de hormonación realiza una nueva valoración psicológica y psiquiátrica previa a la cirugía de reasignación de sexo. Se realizan 5 mastectomías y 10 vaginoplastias al año financiada públicamente y también se ofrecen un número ilimitado de histerectomías y anexectomías. De lo que puede ofrecer Trànsit ya he hablado antes.

Dentro de la red de Equipos de Atención Primaria, hay mucha variación en lo que ofrecen los distintos médicos de familia. Algunos hacen derivaciones a la UTIG y facilitan tratamientos hormonales iniciados por la misma o por Trànsit. Aún no se ha hecho difusión generalizada del servicio Trànsit a estos profesionales. En algunos casos Trànsit ha contactado con profesionales de atención primaria solicitando la facilitación de los tratamientos y los controles analíticos, sin haber tenido dificultades hasta el momento.

Hemos encontrado que algunas personas que acuden a Trànsit manifiestan deseos de pertenecer a un género distinto del asignado, pero no quieren recurrir a un tratamiento médico. Desde Trànsit se entiende que el proceso de transición de cada persona es distinto y que en este proceso hay personas que no contemplan en un determinado momento iniciar un tratamiento. Esta situación para Trànsit no se plantea como una duda respecto a su proceso de transición, sino como una etapa que puede finalizar o no en un tratamiento. Muchas veces el entorno familiar, afectivo laboral o social hace difícil que personas con un deseo claro de iniciar el tratamiento, renuncien al mismo. Acompañar para nosotras es respetar la decisión de la persona. Si esta decisión es exclusivamente personal, le damos tiempo en este proceso. Si esta decisión viene muy condicionada por las posibilidades de un entorno posiblemente hostil ofrecemos la posibilidad de asesoramiento a algunas de las personas de su entorno.

Hay diversas perspectivas sanitarias frente a los procesos médicos en relación a la transexualidad. Una de las perspectiva, la más prevalente en este momento, visualiza la transexualidad como un camino con una serie de etapas predeterminadas, todas las cuales deben cumplirse obligatoriamente, para incluso poder iniciarlo. Esta perspectiva está anclada en un concepto del profesional de la salud como la única persona que decide sobre la salud de las personas, considerando que

éste tiene todo el conocimiento y siempre actúa pensando en el beneficio de la salud de las personas que atiende.

Afortunadamente actualmente y no sólo desde la transexualidad, algunos profesionales se cuestionan esta manera de actuar. Estos profesionales consideran que la salud de las personas, depende básicamente de las personas, que tienen el derecho a recibir de los profesionales, toda la información no sesgada sobre los beneficios y los riesgos de una determinada actuación sobre la salud y son las personas las que deben decidir cuál es la mejor opción para ellas.

Estamos lejos de que todos los profesionales de la salud, en sanidad pública o privada, consideren la posibilidad de decisión libre e informada de una determinada persona en sus procesos de salud. Los deseos de cambios que siguen las personas transexuales, muy variables de una persona a otra, son todo un reto para aquellos profesionales con conceptos sobre su omnipotencia en las decisiones sobre la salud de las todas las personas.

Si tuviéramos que pensar en recomendaciones para profesionales, creemos que los profesionales de la salud deberían dar atención a estas personas con el convencimiento de que los sentimientos de pertenencia a un género distinto del asignado al nacer es un sentimiento profundo, persistente en el tiempo que necesita en la mayor parte de las ocasiones de un tratamiento hormonal y un seguimiento. Facilitar esta atención mejora el bienestar físico y psicológico de estas personas y mejora el uso de los servicios de salud, dándoles acceso a programas de prevención, que habitualmente no utilizan por miedo a sentirse rechazados/as o discriminados/as. Los protocolos de tratamiento hormonal y el seguimiento de las personas transexuales con estos tratamientos son sencillos y deberían ser conocidos por todos los profesionales de la salud. Con una mínima formación cualquier profesional de la salud podría atender a todas estas personas en sus procesos específicos en relación con su transexualidad.

Desde la psiquiatría, Marina de la Hermosa Lorenci aporta una visión que da cuenta de la posición situada de los propios profesionales. Es psiquiatra, psicoterapeuta integradora especializada en diversidad de género y sexual, investigadora en procesos médicos de regulación de género. Ha colaborado con asociaciones como El hombre transexual o AMPGYL y es docente en diversos programas formativos sobre salud mental, y diversidad de género y sexual, feminismos y teoría *queer*.

Considero imprescindible, si mi intención es pensar sobre la relación entre transexualidad y psiquiatría, comenzar por realizar autocrítica.

Como psiquiatras, a pesar de que formalmente la perspectiva de género debería atravesar toda nuestra formación, el trabajo sobre nuestros propios prejuicios de género queda muchas veces a merced del interés o buena voluntad del psiquiatra en formación. Y esta carencia de formación estructurada se ve agravada cuando se trata de aspectos relacionados con la diversidad sexual y de género. En el caso de la identidad de género, apenas ahora comienzan a aparecer tímidamente algunas opciones de formación específicas, que en general, se desarrollan desde una perspectiva normativa y en algunos casos patologizadora. Esto puede hacer que en el momento que en nuestras consultas tenemos que acompañar a una persona con identidad de género no normativa podamos encontrar dificultades, o incluso no conocer las vías disponibles en nuestro contexto para una derivación adecuada, si fuera necesario. Esta situación ha generado lamentablemente que algunas personas trans* hayan vivido experiencias negativas en sus contactos con los dispositivos de salud mental.

Sin embargo, cada vez somos más las y los profesionales interesados por las cuestiones de género y diversidad, que estamos preparados para acompañar a personas con diversidad sexual y de género en sus procesos cuando sientan que es necesario, de una forma respetuosa y afirmativa. Entre nuestras funciones como psiquiatras, la primera sería, en el caso de la persona con identidad de género no normativa que solicite el inicio de un proceso médico, descartar que exista algún diagnóstico de trastorno mental que pueda interferir en este proceso. Desde mi perspectiva, se trataría únicamente de detectar la aparición de síntomas de trastorno mental grave que necesiten estabilizarse de forma previa al inicio de un proceso que, aunque rico y deseado para la persona, puede resultar difícil en algunos momentos. El diagnóstico de trastorno mental grave no excluye la identidad de género no normativa, pero en la práctica, puede ocurrir que en algunos casos se aborden los síntomas de trastorno mental grave como dificultad principal, obviando las necesidades de la persona respecto a su identidad. Cabría señalar aquí la posibilidad de que el abordaje y la atención de las demandas relacionadas con la identidad de género de forma adecuada puedan tener por sí mismos un efecto positivo sobre el bienestar psíquico de la persona.

La segunda función que tendríamos, si atendemos a los protocolos estandarizados, sería realizar el diagnóstico de disforia de género. Esta situación, desde mi perspectiva, puede complicar el vínculo terapéutico, dado que nos situaría en una posición de jueces que abrirán o cerrarán la puerta del proceso médico, condicionando la aproximación de las personas que solicitan nuestro diagnóstico. Algunas personas trans* se acercan a los y las psiquiatras con una disposición que podría-

mos describir como «conformidad utilitaria», es decir, nos contarán aquello que saben que queremos oír y concuerda con la «historia natural de la transexualidad», para recibir el diagnóstico y poder iniciar el proceso que desean. En estos casos, se perderían en el proceso muchas de las complejidades de la narrativa de cada persona. Al iniciar un acompañamiento como profesionales de salud mental en estos casos considero importante tener en cuenta esta posibilidad para poder prestar una atención especial al vínculo terapéutico.

Tal y como señalan muy acertadamente Cristina Garaizábal y Ana Gómez en este mismo libro, a partir de ese momento se iniciaría un proceso de clarificación de los deseos de la persona y acompañamiento en un camino que es diferente en cada caso, en busca de un lugar en el que la persona se encuentre cómoda con su identidad, su expresión de género y su cuerpo. En este proceso, siempre tendremos que tener en cuenta el entorno de la persona, que también puede necesitar un apoyo específico durante el mismo. Esto será así especialmente en los casos de menores con expresión e identidad de género no normativa, en los que el apoyo de padres, madres y personas cercanas y la construcción de un espacio de confianza para el menor se convierten en esenciales.

Desde mi perspectiva profesional, los protocolos médicos de acompañamiento a personas trans* han sido justificadamente cuestionados en muchos aspectos y sería importante un trabajo de reflexión sobre los mismos. Sin embargo, también me parece esperanzadora la posibilidad que tenemos los y las profesionales de salud mental de buscar espacios de encuentro, imprescindibles para escuchar las experiencias y conocer la diversidad de los procesos de las personas trans*, dentro y fuera del sistema médico. Aprovechar esta oportunidad nos puede ayudar a mejorar y flexibilizar las formas en las que realizamos nuestros acompañamientos.

Seguidamente, se aborda el trabajo desarrollado por la asociación AMPGYL de familias con hijos LGTB, que ha desarrollado diferentes encuentros de familias, seminarios y trabajo con profesionales. Fruto de su experiencia han producido la *Guía para madres y padres de infancia con roles y comportamientos de género no normativos* (2013), escrita por Miquel Missé, que será abordada a continuación. Miquel Missé es sociólogo, ha participado en diversos colectivos trans* y colabora con la asociación de familias de personas LGTB, AMPGYL. Ha editado junto con Gerard Coll-Planas el libro titulado *El género desordenado* (Egales, 2010) y publicado *Transexualidades. Otras miradas posibles* (Egales, 2013). Ha trabajado en la investigación «Tran-

sitant per les fronteres del gènere. Estratègies, trajectòria i aportacions de joves trans, lesbianes i gais» (2009), en el Plan Municipal para el colectivo LGTB del Ayto. de Barcelona y en el proyecto europeo «Against Homophobia European Local Administration Devices».

La *Guía para madres y padres de infancia con roles y comportamientos de género no normativos* (disponible en catalán y castellano) ofrece una propuesta de acompañamiento a menores basada en el importante papel que juega la familia, enfatizando la importancia de la comunicación y su trascendental impacto sobre la autoestima. Missé llama la atención sobre los referentes a los que están expuestos los niños y niñas y la importancia de los imaginarios sociales, que impactan directamente en cómo las personas se pueden proyectar en el futuro. Missé también nos recuerda que no todas las interacciones con los menores se puede reducir al género, que pues se pueden «eclipsar otros detalles de la personalidad de los niños y niñas». Por tanto, será importante el acompañamiento con el entorno de los menores, que incluye la familia y la escuela, pero también las asociaciones de ocio y tiempo libre, clubs deportivos, etc. En esta tarea de acompañamiento, Missé señala que las personas adultas se enfrentan a sentimientos contradictorios, algunas veces también a algunos conflictos, y recomienda poder expresar los sentimientos que van surgiendo con otras familias, en recursos como es por ejemplo la asociación AMPGYL. Veamos un extracto de la guía:

«¿Cómo puedo ayudar? Algunos elementos clave para acompañar a l@s niñ@s en este proceso

En la mayoría de estas situaciones el miedo y la incomprensión está más presente en los adultos que en los propios niñ@s. Seguramente en su pequeño mundo de juegos y diversiones no estén teniendo la sensación de estar haciendo algo malo o incorrecto. Pero los adultos, que sabemos las consecuencias que tiene en nuestra sociedad transgredir las normas de género, imaginamos que esta situación puede tener graves consecuencias. A veces, estos miedos y preocupaciones nos llevan a reaccionar de formas negativas ante estas actitudes y sin quererlo podemos transmitir esa inseguridad a los niñ@s. Una inseguridad que es más bien nuestra, de los adultos, que l@s propi@s niñ@s.

El papel de la familia

Algunos padres/madres sienten tener que enfrentarse a un dilema en estas situaciones: ¿deben acompañar a su hij@ y dejar que se comporte como lo desee reforzando su autoestima y su seguridad en sí mism@ o deben corregir esos comportamientos para evitar que sea discriminad@ o incluso acosad@ por su entorno? Según este punto de vista, hagan lo que hagan le dañarán ya sea porque le expondrán a la violencia de su entorno, ya sea porque le obligaran a reprimir una parte de su conducta.

En este sentido, cambiar el enfoque puede ayudarnos a dejar atrás este dilema. Es posible acompañar a nuestr@s hij@s dejándoles expresarse como desean a la vez que se les explica con cuidado que según qué tipo de actitudes pueden no ser entendidas por algunas personas. Sin que ello implique que deba modificarlas, pero sí tomar consciencia de la percepción social que tienen. Por ejemplo, si nuestro hijo nos dice que se quiere disfrazar de hada para ir a la fiesta de carnaval de la escuela podemos por un lado facilitarle un disfraz y a la vez explicarle que quizás algunas personas en su clase no les parezca bien su idea y le digan cosas desagradables. Pero que también habrá personas que pensarán que el disfraz es estupendo. Y que nosotros también nos parece fantástica su elección.

No podemos impedir todas la situaciones de discriminación pero podemos acompañar a l@s niñ@s a entender cómo funciona nuestra sociedad. Algo que tarde o temprano acabaran aprendiendo. Si le prohibiéramos ir a la fiesta, seguramente evitaríamos posibles episodios de rechazo social pero haríamos sentir al/la niñ@ que su elección es incorrecta. Y su elección no es incorrecta.

Seguramente el papel más importante que pueden jugar las familias en estos procesos es trabajar y acompañar a sus hijos para que no se sientan culpables de los prejuicios de los demás, ni de la discriminación que reciben en algunos casos.

En muchas familias se opta por reprimir estas actitudes o castigarlas dada la gran dificultad de gestionarlas. En este sentido, es importante aclarar que estos comportamientos no pueden corregirse. Como máximo podemos conseguir que l@s niños piensen y acaben asumiendo que se están portando mal y deben dejar de comportarse de ese modo cuando les vemos. Pero eso no quiere decir que no lo hagan en otros momentos o que no deseen hacerlo. Y si van a desearlo igualmente, ¿no es quizá más sano que lo compartan con nosotros, que les sigamos de cerca y que sientan que pueden contarnos cómo se sienten y qué piensan?

En otros casos, los progenitores no están de acuerdo sobre qué camino seguir en relación a esta situación y lanzar mensajes contradictorios a su hijo o hija. Es decir que uno de los dos acepta la situación mientras que el otro no la comprende y se siente incómodo con ella. Esta situación es difícil de gestio-

nar pero tenemos que pensar que los progenitores son referentes muy importantes en el desarrollo de la personalidad de los hij@s.

Autoestima y comunicación

Buena parte de los profesionales de la salud que asesoran a familias con niñ@s con comportamientos de género no-normativos coinciden en que una de las mejores estrategias para promocionar una salud mental y social saludable en est@s niñ@s es potenciar su autoestima. Cuanto más segur@s estén de sí mism@s, mejor podrán enfrentar las situaciones de conflicto. Fomentar la autoestima de l@s niñ@s quiere decir hacerles sentir aceptad@s, respetad@s, apoyad@s, querid@s en definitiva. A menudo algunas familias con hij@s con comportamientos de género no-normativos explican que ellos lo aceptan completamente y dejan que sus hij@s se comporten como quieran como si no pasara nada. Y a menudo ese «como si no pasara nada» implica también cierto silencio en relación a estos temas. Es decir que simplemente no se habla de estos temas y se espera que con el tiempo vaya avanzando y l@s niñ@s creciendo. En este sentido, es importante dialogar y comunicarnos con l@s niñ@s, preguntándoles cómo se sienten en relación a esta cuestión, ni más ni menos que como cuando les hacemos preguntas sobre otras cosas.

Hacer como si no pasara nada es a veces una estrategia de algunas familias para no enfrentarse a la situación. Y es que a veces, lamentablemente, sí que pasa.

Dada la sociedad en la que vivimos es muy probable que nuestros hijos e hijas reciban mensajes externos de que lo que hacen está mal, es incorrecto e incluso que sean discriminados en algunas situaciones. Y aunque es muy difícil frenar todos estos mensajes, lo que sí podemos hacer es preparar y apoyar a los niñ@s para que puedan enfrentarse a ellos, para que puedan saltar los obstáculos y se sientan seguros.

Es importante que a la vez que les apoyamos generemos canales de comunicación y confianza para que nos cuenten cómo se sienten. En algunos casos, algun@s niñ@s que sufren acoso en la escuela o por parte del entorno lo mantienen en silencio porque se avergüenzan y a menudo piensan que no deben contárselo a su familia. Ese miedo les hace vulnerables porque mantienen en secreto experiencias de discriminación y violencia. Como familias, tenemos que crear lazos fuertes para que esas situaciones no se mantengan en silencio y poder intervenir en esta situación.

En relación a esta cuestión se observa que las niñas con comportamientos masculinos tienden a tener mejor autoestima que los niños con comportamientos femeninos. Seguramente, este hecho esté relacionado con que en nuestra sociedad las mujeres que se comportan de un modo masculino están

menos estigmatizadas que los hombres con comportamientos femeninos» (Missé, 2013, pp. 7-10).

Finalmente, se presenta la labor la desarrollada por Ana Gómez, que es licenciada en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid y tiene un Máster de Ciencias en Psicología Aplicada en la University of Manchester (UK), donde se formó en psicología de la diversidad sexual y de género (DSG). Diplomada en terapia DSG por el «Pink Therapy Institute» de Londres (UK), actualmente trabaja en el PIAHT de la Comunidad de Madrid, cuyo objetivo es el apoyo psicológico a la diversidad sexual y de género y a sus familias.[35] Ana Gómez nos explica en qué consiste la intervención afirmativa, el apoyo a las familias, al tiempo que nos hace unas recomendaciones sobre el trabajo profesional afirmativo:

En las últimas tres décadas han nacido modelos terapéuticos de sexualidad y género afirmativos (*Gay Affirmative Therapy*), de la mano de terapeutas LGTB de países anglosajones, cuyo objetivo es mostrar formas no patologizantes de la diversidad sexual y de género. **El modelo de la Psicología y Terapia Afirmativa Gay tiene una orientación aperturista e integradora, que nace en contraposición a las líneas históricas estigmatizadoras hacia las minorías sexuales y de género**. Es una orientación contraria a los modelos de desarrollo y a las teorías psicoterapéuticas donde la identidad de género estaría ligada al sexo biológico y la heterosexualidad sería modelo social normativo, o de salud psicológica.

La psicología como ciencia humana y práctica profesional, influenciada históricamente por contextos socioculturales heteronormativos, ha considerado a las minorías sexuales como pecaminosas, infantiles, inmorales, y mentalmente desajustadas. Dicho prejuicio aprendido sigue impactando negativamente en los profesionales de la psicología. Alan Maylon afirmaba que «La psicoterapia gay afirmativa no es un sistema independiente de psicoterapia, más bien representa una rama especial de conocimiento psicológico la cual desafía la visión tradicional, donde el deseo y la orientación homosexual eran consideradas como patológicas. La Psicoterapia Gay Afirmativa trabaja con métodos psicoterapéuticos tradicionales, pero desde una perspectiva no tradicional» (Maylon, 1982). Finalmente, el concepto de «afirmación» es rescatado como marco del trabajo de reconocimiento y reafirmación de la diversidad. Este es un enfoque trans-teórico en donde todos los modelos teóricos (psicodinámico, humanista, cognitivo-conductual, etc.) pueden funcionar dentro de sus propios principios.

35. Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid.

El nombre Terapia Afirmativa Gay (TAG), fue cuestionado desde diferentes frentes. A nivel de terminología política parece que excluye (además de otros) a lesbianas, bisexuales y/o las variaciones de género. También ha ignorado otras culturas y grupos donde las atracciones por personas del otro sexo también están presentes (kink, fetichismo, swinger-cambio de pareja, etc.). Actualmente, aunque nacido y reflexionado desde la TAG, está evolucionando hacia una terminología más neutral e inclusiva, como es la terapia con diversidades sexuales y de género (TDSG). Desde entonces, han ido naciendo grupos de trabajo de psicología LGBTIQ, impulsados por organizaciones internacionales como la Asociación de Psicología Americana (APA, 2004), donde se reconoce que el prejuicio social, la discriminación, la violencia y un ambiente hostil y estresante afectan negativamente el bienestar psicológico, físico, social y económico de las personas LGBT. El heterosexismo y la LGTBfobia provocan riesgo en la salud mental, así como aislamiento y rechazo familiar (Gómez, 2009).

El marco conceptual nace del término «estrés minoritario» (*minority stress*), que serían los impactos psicológicos negativos asociados a las condiciones sociales adversas experimentadas por personas que pertenecen a un grupo social estigmatizado. Es un término que se emplea para describir el malestar emocional consecuente de un estigma y una discriminación sufridos. El «estrés gay»[36] se activa en personas que han de gestionar presiones internas y externas vinculadas a la DSGfobia (Meyer, 1995).

La terapia afirmativa DSG, tiene el objetivo de facilitar y aliviar el riesgo de estrés, opresión y discriminación social y familiar, que muchas personas han de enfrentar en sus vidas. El objetivo de la terapia es analizar y profundizar el impacto psicosocial del estrés minoritario DSG desde la prevención, evaluación y psicoterapia. Esta terapia refuerza un planteamiento más amplio y flexible en cuanto a las identidades de género que también incluiría a las personas que se identifican a lo largo del espectro del género y, no simplemente como transexuales o transgéneros (Langdridge y Barker, 2007). Por tanto, **cualquier persona que traspasa la línea de lo socialmente aceptable en su aspecto y expresión se puede incluir en la diversidad de género**.

Dicho enfoque incluiría el trabajo con los entornos inmediatos de la persona, como en el caso de los niños y niñas GV (con género variante), que son vulnerables a la falta de apoyo familiar, escolar y social. La terapia en este ámbito de trabajo incidiría en la necesidad de evidenciar el estigma y dificultades psicológicas que pueden sufrir aquellos niños, niñas y adolescentes **cuya expresión e identidad sexual y de género no se ajustan a las expectati-**

36. Traducción del términio anglosajón: «Gay Stress» que define el estrés sufrido por las minorías sexuales.

vas sociales género normativas, y cuyas identificaciones y manifestaciones pueden ser plurales.

Sobre la intervención que se hace desde la terapia afirmativa con la infancia y juventud que rompe las normas de género o es trans, lo primero que me gustaría decir es que es importante considerar el resultado de una sociedad sexista y patriarcal en la cual crecen los niños y niñas, donde los mensajes negativos acerca del género se manifiestan en forma de opresión interna. Un niño o niña, que luego serán adolescentes, crecen con una presión añadida, se espera de ellos un rol rígido y casi siempre estereotípico de su propio sexo biológico. Presión que refuerza la creencia interiorizada de lo que está mal para un chico o chica, ser o manifestar feminidad o masculinidad. Si este tipo de creencias no se confrontan, a medida que el niño y niña crezcan, se puede generar un rechazo a su identidad o rol femenino o masculino, ya que creerá que es inaceptable para su entorno. Igualmente, los mensajes que apoyan la idea del binarismo pueden resultar en sentimientos de culpa o vergüenza para aquellos niños y niñas que rompen o no conforman con las identidades o roles que se espera socialmente. Este tipo de «opresión interiorizada» puede fomentar auto-rechazo, baja autoestima, aislamiento, miedo al rechazo y otras dificultades psicológicas.

La historia del «estrés trans» nace en la infancia. Los niños, niñas y adolescentes con género variante son más vulnerables al rechazo y a la opresión en una cultura que enfatiza el sistema dicotómico de los géneros, sobre todo en entornos escolares y familiares donde la normativa de los roles de género sea muy rígida. Algunos autores afirman que el abuso sostenido y un desgaste emocional sufrido por los jóvenes con género variante pueden generar estados de desesperanza (Chen-Hayes, 2001). Las opresiones interiorizadas (Creighton & Kivel, 1992; Lewis & Arnold, 1998) pueden incluir hipervigilancia, baja autoestima, conductas autolesivas o intentos de suicidio.

Es importante distinguir que la «no conformidad de género» o «género variante» se refiere a la medida en la que la identidad de género de una persona o expresión difiere de las normas culturales prescritas para las personas de un sexo determinado. Mientras que la disforia de género, se refiere a la incomodidad o angustia que es causada por una discrepancia entre la identidad de una persona de género y su sexo asignado al nacer (y el rol de género asociada y / o las características primarias y secundarias del sexo). Es cierto que ambas variables constituyen a veces un universo común, solapado e indistinguible, pero ciertamente las investigaciones realizadas afirman que sólo algunas personas GV experimentan disforia de género en algún momento de sus vidas.

Niños y niñas muy pequeños incluso antes de los 3 años, pueden presentar características que podrían inducir una disforia de género. Algunos de ellos demuestran un comportamiento extremo no conforme en cuanto a su

género y deseos, acompañados de malestar persistente y severo con sus caracteres sexuales primarios. Algunos podrán expresar su deseo de pertenecer al otro sexo y no rechazar sus características sexuales. También elegir ropa, juguetes y juegos asociados a lo masculino/femenino y preferir jugar con sus compañeros del otro sexo. En otros niños y niñas, estas características son menos intensas o presentes sólo en parte.

Acorde a la literatura existente, en la mayoría de ellos, la disforia de género desaparecerá antes, o al principio de la pubertad. Las investigaciones afirman que la disforia de género durante la infancia no siempre continúa, en el caso de los niños un 6-23 por 100 (Cohen-Kettenis *et al.*, 2003), mientras que en las niñas un 12-27 por 100 persiste en la edad adulta (Wallien y Cohen-Kettenis, 2008). Los niños y niñas en estos estudios fueron más propensos a identificarse como gais y lesbianas que como trans, en la edad adulta.

El universo de posibilidades, como ya he mencionado, puede ser muy complejo y variado. Sin embargo, en algunos de ellos, los sentimientos se intensificarán y la aversión a su cuerpo aumentará a medida que se conviertan en adolescentes y sus características sexuales secundarias se desarrollen. Hay datos que sugieren que la no conformidad de género extrema en la infancia se asocia con la persistencia de la disforia de género en la adolescencia y la adultez temprana. Pero también afirman los autores que algunos adolescentes y adultos que se presentan con disforia de género no reportan un historial de GV durante la infancia. Y puede pasar a ser una sorpresa para su entorno (padres, otros familiares, amigos y escuela).

Debemos destacar la importancia de la literatura científica y de la experiencia profesional, que claramente confirmaría la existencia de una heterogeneidad y diversidad dentro de cada biografía GV y trans. Subrayando que cada caso es vulnerable de una atención y valoración única y específica por los profesionales especializados en psicología DSG afirmativa.

Lo que es evidente es la clara y patente evidencia de niños, niñas y adolescentes que experimentan y viven una profunda e intensa angustia debido a la incoherencia entre sus caracteres sexuales primarios y / o secundarios con su identidad de género. En ellos, a diferencia de los adultos, ocurre dentro de un proceso (físico, psicológico y sexual) de desarrollo rápido y dramático. Las identidades de género no normativas de niños y niñas y adolescentes son condiciones complejas y vulnerables.

Los profesionales que abordamos dicha intervención desde una perspectiva afirmativa e integradora hacemos intervenciones con el objetivo de ayudar a minimizar su angustia y a explorar su manifestación de identidad de género, de forma flexible, cómoda y conforme. El apoyo es individualizado, pues lo que ayuda a un niño y niña o adolescente a aliviar su malestar, puede ser muy diferente de lo que ayuda a otro. Este proceso puede o no implicar un cambio en la expresión de género o en las modificaciones corporales en el

futuro. Identidades y expresiones de género son diversas, y las hormonas y la cirugía son las opciones más importantes pero no las únicas disponibles para ayudar a las personas a afirmar y manifestar su identidad.

Por tanto y a pesar de la complejidad presentada, tanto el GV como la disforia de género pueden en gran medida ser aliviados a través de un acompañamiento psicológico afirmativo con el niño y la niña, así como con su entorno escolar y familiar. El objetivo es que estos jóvenes y sus familias lleguen a los profesionales afirmativos (como los servicios y unidades hospitalarias especializadas en DG) para recibir acompañamiento y apoyo psicosocial.[37]

Los datos afirman que pueden surgir dificultades conductuales y emocionales asociadas a dicho malestar, reacciones psicológicas diversas que pueden incluir, entre otras: depresión y conducta suicida. Los y las adolescentes durante su etapa de desarrollo pueden vivir rechazo por la opresión y prejuicio al que se exponen. Las investigaciones del WPATH[38] (2012) afirman que los niños, niñas y adolescentes que no se ajusten a las normas de género socialmente esperables pueden experimentar acoso en la escuela (Grossman, D'Augelli y Salter, 2005; Sausa, 2005) y riesgo de aislamiento social, depresión y otras secuelas negativas (Nuttbrock *et al.*, 2010).

Los terapeutas y psicólogos afirmativos visibilizamos y nos inspiramos desde el impacto psicológico de la homofobia y transfobia. Entendiendo que el marco de trabajo con las DG, exige saber identificar el sufrimiento y riesgo de rechazo de los niños y niñas con género variante, muchas, vividas y experimentadas desde las tempranas infancias. Y visiblemente asociadas a la injuria y al estigma social.

El trabajo con las familias

Las familias juegan un papel prioritario en la salud psicológica y el bienestar de la infancia y juventud DSG (Ryan, 2009). Nuestro primer objetivo es proporcionar asesoramiento e información familiar en el entendimiento y proceso de la no conformidad de género de sus hijos e hijas. El fin de este acompañamiento psicológico es aliviar su incertidumbre así como mejorar la angustia y otras dificultades psicosociales de sus hijos e hijas. Es nuestra función educar

37. En la Comunidad de Madrid existe un servicio pionero para la ayuda a la diversidad trans y a sus familias: PIAHT, Calle Alcalá, 22, 5.º D, Madrid, así como la UTIG, del Hospital Ramón y Cajal en el abordaje y tratamiento médico y psicológico de la transexualidad.

38. Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-nonconforming People. World Professional Association for Transgender Health (WPATH), 7th Version. International Journal of Transgenderism, 2012, 13(4), pp. 165-232.

y abogar por la integración de niños y adolescentes en su entorno familiar. La terapia debe centrarse en ayudar al niño o la niña a desarrollar un autoconcepto sano y positivo. Así como promover la prevención del rechazo, la protección y mejora de su integración psicosocial, desde el trabajo paralelo con sus familias. Los profesionales afirmativos ayudamos a promover respuestas acogedoras e integradoras del menor dentro del núcleo familiar.

En el caso de los adolescentes, debemos tener en cuenta que muchas de sus preocupaciones radican en su temor a sufrir rechazo dentro del núcleo familiar. Es este posible aislamiento o falta de apoyo lo que explicaría en parte el riesgo de presentar mayores dificultades emocionales. El malestar y la angustia pueden manifestarse y canalizarse en forma de problemas emocionales y de comportamiento, vulnerable de apoyo terapéutico y consejo familiar.

Los psicólogos y psicólogas afirmativos entendemos prioritario un acompañamiento psicológico con las familias en el proceso de aceptación de un miembro DSG. Un camino en ocasiones complicado: similar a las fases del duelo psicológico de negación, rabia, rechazo, tristeza, depresión… Los psicólogos y psicólogas somos conscientes de la posible aparición de síntomas de aislamiento social, y/o frustración entre los progenitores, con un claro impacto en su vida familiar y de pareja. Proporcionar información y referencia para las familias, tales como grupos de apoyo entre iguales es una herramienta fundamental.

El análisis de las fortalezas y debilidades del funcionamiento familiar son útiles para saber acompañarlas. Se trata de dotar de habilidades para la integración de la identidad de género trans o no normativa de un miembro de la familia en su específico sistema familiar. La evaluación del impacto del prejuicio y de las vergüenzas interiorizadas es parte del proceso sano. La intervención debe ir orientada a facilitar la comprensión de todos los miembros, mediante la educación y reestructuración cognitiva, analizando las creencias y pensamientos género sexistas y transfóbicos.

Como hemos expuesto anteriormente, la base de la evidencia actual es insuficiente para predecir los resultados a largo plazo de una transición completa de roles de género durante la primera infancia. Estas familias varían en la medida en que permiten a sus hijos pequeños hacer una transición social al otro rol de género. En el caso de una transición temprana (antes de la pubertad) al rol de género sentido, los profesionales afirmativos acompañamos a las familias a tomar decisiones sobre el momento y el proceso de transición o acomodación de rol para sus hijos pequeños. Debemos proporcionar información y ayuda a los padres a analizar los costes y beneficios de dichas opciones, aconsejando a los padres que el cambio de rol debe ser una exploración y no tanto una situación irreversible.

Acompañamos a los padres en la búsqueda de soluciones para disminuir el malestar y angustia del niño o niña. A veces es recomendable empezar con pequeños compromisos con su rol o identidad psicológica (en casa o cuando está de vacaciones). Por ejemplo, a veces pueden comenzar por una

transición parcial en la escuela (el uso de ropa y de un peinado que refleje su identidad de género) mientras se va viendo la evolución del niño y niña, hacia una transición completa (donde también utilizan el nombre y los pronombres congruentes con su identidad de género). También es importante que los padres expresen explícitamente a sus hijos e hijas que hay un camino de regreso en el momento en que así se considere o ellos manifiesten.

Independientemente de las decisiones de una familia con respecto a la transición, los profesionales aconsejamos y analizamos con ellos todas las opciones y consecuencias. Si los padres no permitieran que sus niños y niñas pequeños hagan una transición de roles de género, necesitarán acompañamiento psicológico en sensibilización para identificar y aprender a detectar las necesidades de sus hijos, de una manera sensible y desde el cuidado y apoyo. El objetivo es reforzar que el niño y niña tenga amplias posibilidades para explorar sus sentimientos y comportamientos de género sin la obligatoriedad de vivir de manera opresiva con el entorno.

Si los padres apoyan a sus hijos pequeños a empezar una transición completa de roles de género, necesitarán acompañamiento para facilitar una experiencia positiva para su hijo o hija. Por ejemplo, pueden necesitar apoyo en el uso de los pronombres correctos, el mantenimiento de un entorno seguro, protegido y de apoyo. La educación en la escuela, la configuración del grupo de pares, y la comunicación con otras personas en la vida de sus hijos es esencial para dicha transición.

Los profesionales apoyamos a las familias en el proceso de la integración con centros de salud, escuelas, educadores, familias de los compañeros de clase y todo el entorno del menor. Acompañamos desde una relación terapéutica, a los niños, niñas y adolescentes no conformes de género y a sus familias en todo los cambios sociales posteriores o incluso de intervenciones físicas. Esto asegura que las decisiones sobre la expresión de género no normativo y la disforia de género se aborde desde lo terapéutico de manera cuidadosa y regular. En cualquiera de los casos, cuando el niño y niña o la niña se acerca a la pubertad, puede ser necesaria una evaluación adicional para valorar las opciones médicas y psicológicas relevantes.

Recomendaciones

No debemos caer en la trampa de la negación de las diferencias reales que existen entre aquellos niños y niñas y jóvenes con roles e identidades minoritarias y las mayorías género-normativas. Existen diferencias importantes entre las identidades de género diversas, de la misma forma en que, comparten características comunes. La identificación, reto y confrontación del binarismo y heterosexismo en las orientaciones, teorías, instrumentos, diagnósticos, mo-

delos de intervención, investigación, diseño de programas y supervisión debe ser una tarea presente en las personas que se identifican profesionalmente como psicólogos/as.

Parece que, tanto para los adultos como para los menores, el abordaje psicológico que más apoyo empírico ha recibido es la terapia afirmativa, cuyo principal objetivo está dirigido a asumir la identidad o rol de género que presenta la persona y a desarrollar un afrontamiento efectivo para combatir el estigma social. La terapia afirmativa se enmarca como un espacio libre de prejuicio en el cual las personas pueden modelar y analizar el grado de dificultad que experimentan, según sea su experiencia. Esto requiere profundizar en el contexto familiar y escolar en los cuales están viviendo los niños y niñas y jóvenes. Otorgar un amplio espacio para que exploren las diferentes opciones para la expresión de su identidad o rol de género es tarea fundamental de los profesionales.

Los psicólogos y psicólogas necesitamos entender la responsabilidad ética para utilizar modelos de intervención que respondan a las necesidades de las personas GV, no conformes de género y trans. Reconocer e identificar las derivaciones pertinentes en aquellos casos donde identificamos que no podemos ayudar en el proceso terapéutico y cuya responsabilidad del profesional es proteger la integridad de la persona. Estas necesidades deben ser definidas para evitar la influencia de actitudes patologizantes de la diversidad sexual y de género.

Es importante profundizar en las experiencias, mundo intrapsíquico y construcciones sociales que viven, con el objetivo de aliviar la opresión género normativa, el riesgo de acoso y el impacto del rechazo en el desarrollo del propio YO. La perspectiva del apoyo en la población infanto-juvenil radica en fortalecer una autoestima positiva, así como trabajar con la familia para fomentar la aceptación de esta situación y con la escuela para prevenir la aparición del estigma social, del rechazo y la discriminación.

El apoyo terapéutico por tanto, se desarrollaría con fines tales como la exploración, identidad, función y expresión de género; analizando el impacto negativo del estigma en la salud psicológica, aliviar el prejuicio y la transfobia interiorizada; la promoción de la resiliencia y principalmente el apoyo hacia la integración escolar, familiar y social.

El trabajo psicológico afirmativo en la intervención infanto-juvenil se resumiría con estas pautas:

- El o la profesional debe reconocer y saber identificar la no conformidad, genero variante o disforia de género.
- La aceptación y abordaje del secreto puede dar un alivio considerable a las personas.
- Sería conveniente una evaluación no patologizante y afirmativa, hacia el conocimiento del universo o malestar del niño y niña o adolescente.
- Se incluiría un análisis y acompañamiento familiar, pues si los problemas conductuales y emocionales están presentes, puede ser debida a

la presión del entorno escolar y/o familiar que pueda estar viviendo el niño y niña o adolescente.

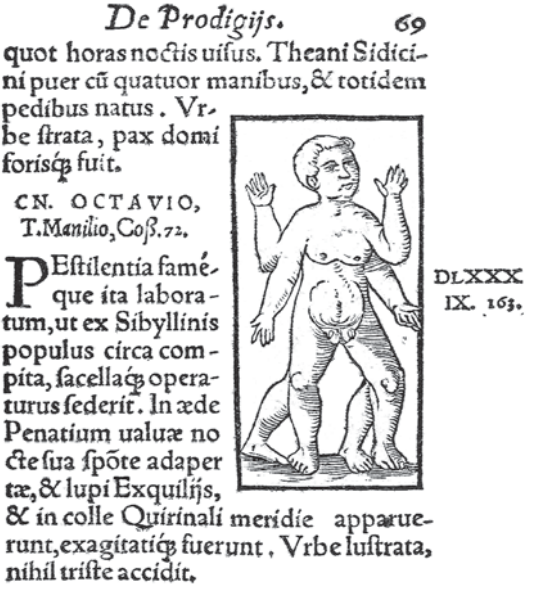
- El acompañamiento psicológico debe enfocarse en mejorar cualquier problema comórbido de la vida del niño y niña, y en reducir la angustia que experimenta.
- Las familias necesitan recibir apoyo en la toma de decisiones, en muchas ocasiones difíciles, respecto al grado que se le permite al niño y niña asumir un papel de género consistente a su identidad de género.
- Esto incluiría las decisiones de informarles o no a los demás sobre la situación del niño y niña, cómo los demás de la vida del niño y niña deben responder, y como otro ejemplo, si el niño y niña debe asistir a la escuela usando un nombre y ropa opuestos a su sexo gonadal asignado.
- También se debe apoyar al niño y niña y su familia a gestionar la incertidumbre y angustia relacionadas con su expresión de género y la mejor manera de manejarla.
- Pueden ser muy útiles reuniones profesionales de coordinación, para buscar las soluciones más apropiadas a la diversidad de género en las infancias y adolescencias.

Las Intersexualidades[39]

Desde la perspectiva médica, la intersexualidad se suele definir como un conjunto de síndromes que producen cuerpos sexuados marcados por la «ambigüedad genital».[40] Incluyen un amplio espectro de variaciones físicas, de cuerpos sexuados, que difieren respecto a las normas sociomédicas y dicotómicas establecidas para cuerpos de hombre o de mujer, o que rompen con la consistencia esperada entre los diferentes compo-

39. Quiero agradecer muy sinceramente a S. G. Dauder y Amets Suess por todo su apoyo y generoso conocimiento compartido, imprescindibles para poder elaborar este epígrafe.

40. Algunos de estos síndromes son: Hiperplasia Adrenocortical Congénita (CAH), Síndrome de Insensibilidad a los Andrógenos, Hipospadias, Disgénesis gonadal, Síndrome de Turner, Síndrome de Klinefelter (Fausto Sterling, 2006). Algunos de estos síndromes están asociados a problemas de salud concretos (como la pérdida salina en el caso del CAH o testículos internos que pueden ser potencialmente cancerígenos en el caso de la insensibilidad a los andrógenos); en otros no existe un riesgo para la salud y sin embargo para todos los casos se prescribe la intervención médica para prevenir daños psicosociales, producto del rechazo social por no encajar en el dualismo sexual o en las concepciones sociales de una «mujer completa» o un «hombre completo» (García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007).



De Prodigijs. 69

quot horas noctis uisus. Theani Sidicini puer cũ quatuor manibus, & totidem pedibus natus. Vrbe strata, pax domi foriscp fuit.

CN. OCTAVIO, T. Manilio, Coß. 72.

PEstilentia famé- que ita laboratum, ut ex Sibyllinis populus circa compita, sacellacp operaturus sederit. In æde Penatium ualuæ nocte sua spõte adapertæ, & lupi Exquilijs, & in colle Quirinali meridie apparuerunt, exagitaticp fuerunt. Vrbe lustrata, nihil triste accidit.

DLXXX IX. 163.

FIGURA 21. Ilustración de «un hermafrodita de extremidades dobles», del libro de prodigios *Iulii Obsequentis prodigiorum liber*, … de Julius Obsequens (1552), p. 69.

nentes de lo que consideramos «sexo» (cromosómico, hormonal, gonadal, anatómico, etc.). Los protocolos médicos occidentales convierten la diversidad de los cuerpos en «síndromes médicos», catalogados tradicionalmente como «estados intersexuales» o, más recientemente, como «trastornos del desarrollo sexual». Prescriben a su vez intervenciones quirúrgicas, hormonales, a veces también psicológicas, para «normalizar» los cuerpos intersexuados y hacer que encajen en el dualismo sexual (García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007).

Estas definiciones sobre la intersexualidad que enfatizan el carácter «ambiguo» del cuerpo, incluyen cierta evocación «fantástica» del sujeto intersexual, que puede ser desde monstruosa, hipersexual o excepcional, que plantea serios retos al concepto de normalidad que rige nuestras sociedades occidentales (ver figura 21). Esta «curiosidad de la ciencia médica» de «todos los tiempos» se traduce en protocolos de intervención temprana, como ya se ha apuntado, donde los hos-

pitales públicos y privados practican intervenciones sobre bebés que no pueden dar su consentimiento, al tiempo que a las familias a menudo se les recomienda guardar este secreto, incluso a sus propios hijos.

Como afirmaba Mauro Cabral (2009, pp. 7-8), esta manera de entender la intersexualidad refuerza el lugar de la medicina a la hora de establecer la diferencia sexual, lo cual expulsa a las personas intersex y sus familias de la posibilidad de tener una opinión y decidir sobre sus propias vidas. La sociedad y las personas más directamente implicadas no tienen posibilidad de ser parte de la toma de decisiones, ya que el único sujeto inteligible es la medicina y sus profesionales. Más aún, reduce las posibilidades de imaginarse fuera de los marcos establecidos por la medicina, lo cual tiene un impacto sobre la autodeterminación, la autoestima, el deseo o el pensamiento crítico. Más allá de atesorar la intersexualidad como un hecho excepcional y extravagante, Mauro Cabral llamaba a entender que en las sociedades de influencia occidental existe cierta normalización totalizante sobre los cuerpos de todas las personas. Todos, no sólo las personas intersexuales, estamos confinados en la dictadura de la normalidad corporal. Otra posibilidad de definición de la intersexualidad sería precisamente aquella que señala la normalidad corporal sexuada, como la presente en la conversación entre Mauro Cabral y Gabriel Benzur: «Cuando decimos intersexualidad nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al *standard* de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente» (2005, pp. 283-284).

Algunas personas descubren su «condición o diagnóstico intersexual» en la vida adolescente o adulta, por suerte de la recomendación del secreto médico o porque este hecho ha pasado desapercibido hasta un momento dado. Una minoría puede no haber vivido un proceso medicalizado e incluso algunas pueden preferir no seguir pautas médicas una vez saben esta información, dadas las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de dichas intervenciones. El sistema sanitario público español cubre estos tratamientos, con protocolos concretos que miden los tamaños y formas apropiadas de los genitales, que estudian los cromosomas y las gónadas, y hacen predicciones más o menos acertadas sobre lo que puede ser una vida vivible desde su óptica médica.[41]

41. Grégori Flor, 2006; García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007

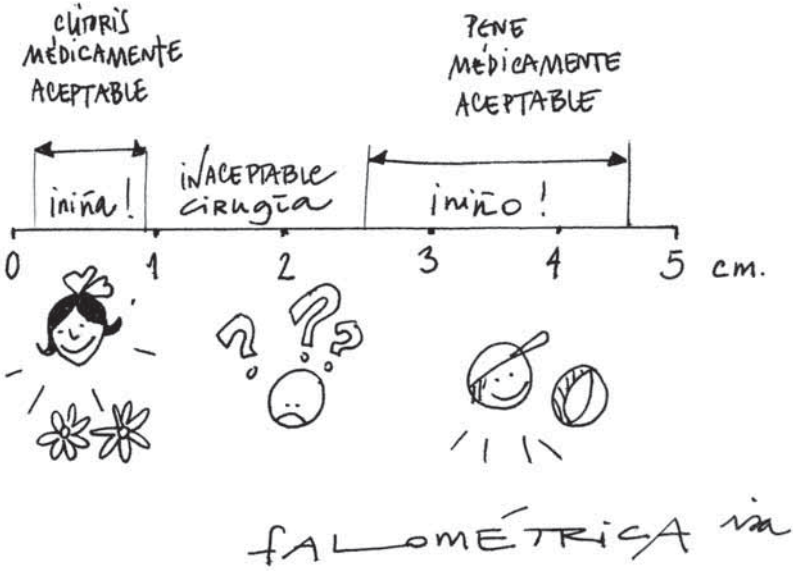


FIGURA 22. Falométrica, medidas médicamente aceptables para clítoris y penes. Ver Anne Fausto Sterling (2000/2006), por Isa Vázquez.

Hay personas intersexuales que sientan que el sexo que los médicos le asignaron al nacer no es el que sienten como propio y pueden, a su vez, buscar diferentes intervenciones hormonales o quirúrgicas (o no). Para algunas personas es un alivio poder hacer modificaciones corporales, que se ajusten a su autoimagen y encuentran en la medicina una herramienta que le ayuda en esta tarea. También hay personas muy críticas con el papel de la sociedad y la medicina a la hora de normalizar los cuerpos, las identidades y los roles sociales, que abogan más por aceptar la diversidad que por ceñirse a dos modelos sexuales únicos. Encontramos así una gran heterogeneidad, no sólo de formas de intersexualidad sino de opciones vitales a la hora de vivir la intersexualidad y las reacciones sociales que provoca.

La comprensión actual de la intersexualidad está mediada por los manuales diagnósticos de psiquiatría, que habitualmente han definido la transexualidad y la intersexualidad por exclusión. En el DSM-5, esta exclusión recíproca desaparece, si bien se incluye la intersexua-

lidad dentro de un modelo que sigue siendo patologizante, en la medida que hay que especificar que aparezca un «Trastorno del Desarrollo Sexual». Esta definición excluyente contrasta con la realidad de que sí es posible que haya personas intersexuales que sean también trans*.

«¿Es niño o niña? No lo sabemos, todavía no nos lo ha dicho» (Bornstein, 1994)

Vivimos en un mundo donde la primera pregunta que nos hacemos cuando nace un bebé es la referente a su sexo. Una vez que lo sabemos, llega la segunda idea: «Bueno, lo importante es que nazca sano». Lo que no nos damos cuenta es de hasta qué punto ambas cuestiones, discernir claramente el sexo del bebé y su salud, están relacionadas en la medicina moderna (García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007). Esta celebre frase de la activista trans* Kate Bornstein alude a la (im)posibilidad de ruptura de la lógica por la cual la medicalización del nacimiento impone un diagnóstico y un certificado médico de nuestro sexo, en función de unos criterios aparentemente «neutrales». Las rupturas con esta lógica están altamente sancionadas, medicalizadas y señaladas socialmente como fuera de lo considerado «normal».

El momento mismo en el que el médico a través del examen anatómico del bebé juzga su sexo, observando si tiene pene o vulva, producirá un diagnóstico que generará una realidad legal, social y que influirá en la valoración subjetiva que esa persona irá haciendo de sí misma según crezca. Sin embargo, en algunos casos esta certeza no es evidente. ¿Qué pasa cuando esto no está tan claro? Nos lleva realmente a preguntarnos algo más importante y trascendente, ¿qué es el sexo de una persona? ¿Cómo se determina? ¿Se refiere a los cromosomas? ¿A sus gónadas? ¿A sus hormonas? ¿A sus genitales? Y qué pasa si el sexo cromosómico, gonadal, hormonal o genital no coinciden, si existen discrepancias entre diferentes criterios. ¿En cuál nos basamos para discernir el sexo? O ¿qué ocurre si el análisis no encaja con los criterios dualistas (xx/xy, ovarios/testículos, clítoris/pene, testosterona/estrógenos, etc.) (García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007). Por otra parte, también es común que el

diagnóstico de la intersexualidad no suceda en el nacimiento, sino por ejemplo, en la adolescencia o incluso más tarde, lo cual genera retos importantes.

La existencia de la intersexualidad hace que surjan estas preguntas, que evidencian la facilidad con la que hemos aceptado que su concordancia era natural, venía dada, que hace evidente que nuestras sociedades están basadas en un dualismo, en el que no todas las personas se sienten reflejadas. Por otra parte, es importante destacar que no existe una voluntad transgresora, activista o revolucionara inherente a las personas intersex, que muchas veces son usadas como ejemplo para señalar las diferentes opciones de un esquema monosexual, que nos ofrece muy pocas opciones en materia de sexo, género, sexualidad e identidad de la persona (Cabral, 2010). Cuestiones que además hemos naturalizado como concordantes, con un sexo asignado en el nacimiento, que coincide con la autopercepción subjetiva del sexo, donde además se asume un rol de género determinado y concordante con las normas que dicta la sociedad, además de desarrollar una orientación del deseo heteronormativo. Cualquier ruptura de ese esquema está más o menos sancionado socialmente y requiere de procesos únicos, como «salir del armario», explicar su «normalidad», «ser aceptados socialmente», etc.

En el III Foro Internacional Intersex,[42] celebrado en 2013 en Malta, se identificaron las principales demandas de las personas intersexuales como movimiento social que lucha contra la discriminación, para poder asegurar la integridad corporal y conseguir la autodeterminación. Hacían un llamamiento al reconocimiento de la intersexualidad, poder recibir el apoyo necesario y el empoderamiento para conducir los cambios sociales, políticos y legislativos que les conciernen. Incluían las demandas de acabar con la mutilación y las prácticas normalizadoras, tales como la cirugía genital, los tratamientos psicológicos o incluso los infanticidios, el aborto selectivo o el asesinato (basados en que son personas intersexuales). Reclamaban el fin de las esterilizaciones sin consenso, así como poder asegurar que las personas intersexuales den su consentimiento informado previo a cualquier intervención. Señalaban la necesidad de despatologizar la diversidad

42. Declaración íntegra del Foro Internacional Intersex (2013), en <http://ilga.org/ilga/en/article/op4kdOR1SR> (último acceso 21 de julio de 2014).

de las características sexuales en los protocolos y clasificaciones internacionales; también poder ser inscritos como mujeres u hombres con la conciencia de que podrán cambiar su identificación más tarde. Proponían que el sexo no debería ser una categoría en los documentos oficiales (como no lo son la raza o la religión). También señalaban la importancia de crear espacios seguros y positivos para las personas intersexuales, sus familias y allegados; así como también poder ofrecer a las familias un apoyo psicosocial y no patologizante, y no sólo brindarles información médica. Demandaban poder tener acceso a sus propios informes médicos. Reconocían que el personal médico juega un papel importante, por lo cual necesita una formación adecuada. Otro ámbito de intervención sería la legislación antidiscriminatoria, que se añadiría a otras formas estructurales de protección. También reclamaban poder participar en deportes de competición de acuerdo a su sexo legal, evitando las humillaciones y facilitando la compensación de quienes han sido despojados de sus títulos. En suma, pedían poder acceder a los derechos humanos, poder casarse o formar una familia como el resto de la población, reconociendo el sufrimiento y las injusticias que han soportado en el pasado.

Algunas lecturas recomendadas:

Cabral, Mauro (ed.) (2009), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*, Córdoba, Argentina, Anarrés. Accesible online en <http://www.mulabi.org/Interdicciones2.pdf>.

Cabral, Mauro y Benzur, Gabriel (2005), «Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad», *Cadernos Pagu*, 24, pp. 283-304.

Chase, Cheryl (1998), «Los cinco sexos», en *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*, José Antonio Nieto (ed.), Madrid, Talasa.

Chase, Cheryl (2005), «Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual», en *El eje del mal es heterosexual: figuraciones, movimientos y prácticas feministas «queer»*, Carlos Barguerias Martínez, Carmen Romero Bachiller y Silvia García Dauder (coords.), Madrid, Traficantes de sueños, pp. 87-112.

Fausto-Sterling, Anne (2006), *Cuerpos Sexuados. La política del género y la construcción de la sexualidad*, Barcelona, Melusina.

García Dauder, Silvia; Romero Bachiller, Carmen y Ortega Arjonilla, Esther (2007), «Cossos insubmissos i mutilació genital: La regulació tecno-mè-

dica dels cossos sexuats», en *Masculinitats per al segle XXI*, Josep María Armengol (ed.), Barcelona, CEDIC, pp. 35-45.

Grégori Flor, Nuria (2006), «Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales», *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1), pp. 103-124.

Moreno Mengíbar, Antonio y Vázquez, Francisco J. (2000), «Hermafroditas y cambios de sexo en la España moderna», en *Monstruos y seres imaginarios en la Biblioteca Nacional*, Antonio Lafuente y Javier Moscoso (eds.), Madrid, BNE, pp. 91-103.

Vázquez, Francisco y Cleminson, Richard (2012), *Los hermafroditas. Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, Granada, Comares.

¿Cómo decirlo?

En este apartado se aborda la necesidad de compartir la conciencia de ser una persona trans*. Será útil incluir en este apartado diferentes situaciones, tanto la postura de las personas adultas que abordan a sus hijos e hijas, como la situación de los menores frente a sus padres o sus iguales. La sensación de que no se es como los demás, que se rompen las normas de género o que el sexo asignado en el nacimiento no encaja con quien se es, no es algo que aparezca (o desaparezca) de un día para otro. Ignorarlo no ayuda, sólo puede hacer que vaya a peor, produciendo una angustia que no tenga un alivio fácil. Por eso es importante hablar con otras personas en las que se confía y tratar de conseguir su apoyo. Sin embargo, a veces ni familia, ni las amistades, ni los compañeros del centro de trabajo o del centro escolar ofrecen este apoyo. Entonces será mejor buscar apoyo en otros sitios, como por ejemplo una asociación trans*, un servicio de atención público a personas LGTB, un grupo de iguales, etc.

A muchas personas les alivia darse cuenta que ni son las únicas a quienes les pasa, ni es algo de lo que avergonzarse y que sus vivencias no son algo nuevo o desconocido. Conocer a otra gente que pasa por cincunstancias similares ayuda a encontrar estrategias para enfrentarse a la vida cotidiana, contribuye a entender que existen problemas que no son de una persona sino de una sociedad entera, que no conoce ni acepta lo suficiente la transexualidad. Conocer gente de todas las

edades puede servir para imaginarse un futuro posible, al tiempo que entender las muchas opciones y diferencias que hay entre unas personas trans* y otras.

Sin embargo, a otras personas les sucede que sienten que no hay realmente «nada que decir», que el evento de «salir del armario» no encaja con sus vidas y sus necesidades, porque no hay nada distinto ahora que no estuviera ahí siempre. No hay una significación específica en su aspecto, sus elecciones personales y sus forma de entender su cuerpo que encaje con ninguno de los géneros socialmente aceptados; que no tienen un nombre para explicar lo que le pasa o que no lo sienten como un problema. Problematizar las vidas de quienes no sienten que tienen un problema sólo contribuye a estar generando un estrés y un rechazo innecesario. El evento y la necesidad de «contar» no es universal, ni necesaria para todas las personas.

¿Cómo hablar con los hijos e hijas?

Hablar con los hijos e hijas sobre la identidad de género se puede percibir como un hecho complejo o se puede vivir como algo cotidiano, que se aborda con naturalidad. No todas las familias tendrán las mismas vivencias, ni la misma comunicación entre sus miembros. Caitlin Ryan, en su libro «Niños saludables con el apoyo familiar» (2009, p. 13) recomendaba *buscar un momento adecuado* para hablar con los niños, niñas o jóvenes, sin interrupciones, un tiempo que sea tranquilo y apropiado. Sugiere aprovechar la ocasión para pedirles que hablen sobre sus experiencias en la vida cotidiana y cómo se sienten, sobre aquellas cosas que consideramos íntimas y que son propias de una relación entre padres e hijos. Incluye la recomendación de preguntarles directamente a las propias niñas, niños y jóvenes cómo hacer para apoyarles, tanto en las actitudes como padres y en la familia, así como en cosas concretas de la vida cotidiana. En esta conversación, es importante mostrar dotes de escucha activa, invitando a expresarse en los términos propios de cada cual, sin interrumpir, donde la actitud adoptada demuestre que no se juzga a nadie. Es importante pensar cuánta importancia y «solemnidad» se quiere dar a esta conversación; la actitud adulta puede facilitar el diálogo y la comunicación.

Caitlin Ryan también recomienda buscar un grupo de apoyo, con

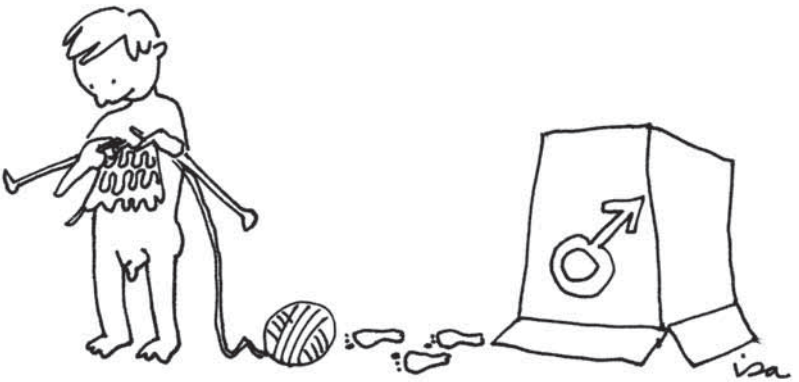


FIGURA 23. Salirse de la caja, por Isa Vázquez.

otros padres y chavales en situaciones similares, bajo la premisa que conocer y saber más es un buen antídoto para combatir la ignorancia, el rechazo y la discriminación. A través de estos grupos se puede encontrar referentes positivos, se pueden abordar conversaciones directas y explícitas sobre la identidad y la sexualidad, mostrando una actitud positiva y de aceptación, en contextos más distendidos. No decir nada positivo sobre la transexualidad o las personas trans*, que rompen las normas de género o cuyo género es más fluido puede ser interpretado como algo negativo; los menores pueden asimilar que existe un rechazo cuando puede no ser necesariamente así. A nadie se le escapa la importancia del apoyo familiar, escolar y del entorno inmediato para los niños y los jóvenes trans*. Un apoyo que provoca que tengan una autoestima más alta, una visión más optimista del futuro y el sometimiento a menos riesgos de todo tipo, que la infancia que carece de apoyo. Son jóvenes que gracias al apoyo que reciben tienen una mejor valoración global de sus vidas (Ryan, 2009).

Hay que tener en cuenta que las personas adultas, como familiares o profesionales de la intervención social, salud o educación, también tenemos nuestros sentimientos, nuestra propia historia, y a menudo, nos sentimos atrapados en la obligación de «saber qué hacer en cada momento». Es frecuente que algunos jóvenes no hablen de su identidad con sus padres hasta la adolescencia. No porque no sean conscientes de lo que les pasa, sino por temor (a veces imaginado, a

veces tangible) al rechazo, a ser enviados a ver a un psicólogo, de ser apartados en un colegio interno, enviados a hablar con el párroco, etc.

Hay padres y madres que manifiestan que hubieran tenido serias dificultades si sus hijos e hijas les hubieran comunicado lo que les sucede a una edad muy temprana —refiriéndose a antes de la pubertad, porque «les hubiera costado mucho tomarles en serio», pero también manifiestan ser conscientes de que les podrían haber ayudado más y mejor si lo hubieran sabido antes (Pepper, 2012, p. 87). A veces la dificultad no está tanto en el hecho mismo de buscar las palabras, el momento y cómo enfrentarse a ello, sino en cómo nos hace sentir como personas adultas, frente a nuestra historia pasada, a lo que proyectamos en los hijos e hijas, porque supone tener que hacer algo y cambiar el presente.

¿Cómo decírselo a los padres, a la familia, a los amigos?

Todas las personas necesitamos comunicarnos y poder abordar a las personas a las que queremos con aquellas cosas que nos importan. Por eso, es importante hablar con alguien en quien confíes. Puede ser una persona adulta, como alguien de la familia, un amigo de tu edad o un profesor o profesora, una persona que elijas y que creas que te puede escuchar de verdad. Es importante saber que no todas las familias, amigos o colegios son iguales, que nos encontraremos con diferentes situaciones. Muchas veces van a ofrecer apoyo y aceptación, porque se pondrán en tu lugar y tratarán de entenderte, aunque no siempre lo consigan a la primera. Otras veces les costará más. En cualquier caso, debes saber que no todos chicos o chicas se muestran igual, que tú no has hecho nada malo, ni eres una persona mala ni enferma. Nadie se merece que le traten mal, que le digan cosas desagradables o no le dejen crecer libremente.

Antes de hablar con alguien, piensa en la relación que tienes con esa persona en particular. Es posible que esa persona en el pasado se enfrentase a situaciones parecidas y tuviera una reacción positiva. Es importante considerar cómo han reaccionado antes, si tienen ideas morales, religiosas o políticas que entren en conflicto o si son personas abiertas y facilitadoras de apoyo. Si mantenéis una relación afectuosa, de apoyo y positiva, será más fácil que te sigan apoyando. Algunos expertos y expertas recomiendan hablar con los padres o familiares por separado, porque pueden tener respuestas diferentes, con procesos que

requieren tiempos propios, porque les provocan conflictos distintos. Es posible que tus padres o tu familia te pregunten muchas cosas, como si estás seguro de lo que sientes, que si no es una fase o algo que se te va a pasar. Es posible que te pregunten si alguien te ha influido para sentirte así, u otras cosas. Si no te sientes fuerte ahora como para enfrentarte a estas preguntas, sientes inseguridad, dudas o culpa, probablemente no sea el mejor momento para confrontarles.

Siempre es preferible hablar con los familiares más cercanos, pero si tienes certeza de que no te quieren escuchar o que no aceptan tus opciones personales, será mejor que busques a otras personas en tu familia que puedan ofrecerte su apoyo. Pueden ser los abuelos, tías, primos, que aunque puedas presuponer que por su edad no te van a apoyar, puede que te lleves alguna sorpresa positiva. Estos familiares o amigos cercanos de la familia pueden hacer de mediadores si hay conflicto y ayudar a tus padres a entender cómo te sientes. En todas las familias hay personas que rompen las normas y hacen que las familias sean más diversas, inclusivas y divertidas.

Si crees que te enfrentas a un rechazo total, dependes económicamente de tu familia y crees que te pueden retirar este apoyo, quizá no debas decírselo hasta que alcances cierta autonomía. Si decides contarlo, es importante elegir una ocasión adecuada para hablar, evitando especialmente aquellos momentos en los que estéis en medio de un conflicto o en una discusión, o cuando la familia se esté enfrentando a experiencias estresantes, como un divorcio, la pérdida de un trabajo, una muerte cercana, etc. Cuando las personas se sienten desbordadas por muchos problemas no suelen manejar bien el estrés y pueden responder negativamente.

Una sola conversación no será suficiente y hay que tener paciencia para entender todo el proceso por el que van a pasar tus familiares, compañeros o amigos, que pueden necesitar expresar sorpresa, frustración o que sus expectativas no se van a cumplir. Es un proceso que requiere tiempo y mucha paciencia de tu parte. Es importante recordarles que es preferible tener una relación que se enfrenta y supera los conflictos, que alejarse y perderla.

Es posible que te encuentres con gente que no te acepte, que hagan chistes o que no te incluya en sus grupos, que te ignoren o que te provoquen, cuestión para la que también necesitas apoyo de tu entorno, de tu familia, tus profesores y los profesionales. Si alguien se mete

contigo, te manda mensajes o fotos, te escribe notas o algo similar, no las tires. Guárdalas si puedes, te servirá como evidencia que puedes usar para probar que estas agresiones existen. En el trabajo, instituto, centro de ocio que estés, elige estar con tus amistades o formar parte de lo que esté haciendo el grupo, trata de alejarte de los matones que se meten contigo. Si hay conflictos, pide a tus compañeros y compañeras que te apoyen; pídeselo a las personas que más poder tienen para detener y transformar la situación. Aunque tengas ganas de devolver las agresiones, trata de no responder a los insultos, golpes o acciones, aunque te provoquen. Es importante demostrar seguridad y tranquilidad, incluso si no te sientes así.

Derechos e inclusión social de las personas trans*

En el contexto internacional se está produciendo una inclusión progresiva de la identidad de género y orientación sexual, especialmente en los discursos de derechos humanos y en la Unión Europea, donde algunas declaraciones ya hacen una referencia explícita a derechos de las personas trans* en la salud (Suess, 2010 y 2011). Como señala Amets Suess, estas referencias incluyen el «*derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*» (Principios de Yogyakarta 2007, p. 23), el derecho a una atención sanitaria sin discriminación por razones de «identidad de género» u «orientación sexual»[43] y el derecho de protección contra abusos médicos (Principios de Yogyakarta, 2007). Además, se recomienda a los estados miembros asegurar la cobertura pública de la atención sanitaria específica para las personas trans*[44] y eliminar los requisitos como pueden ser la esterilización o cirugía genital, así como otros que puedan patologizar a las personas trans* (Hammarberg 2009, 2011). El 17 de diciembre de 2013, el Comité de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos Internos del Parlamento Europeo emitía la recomendación de adoptar un mapa de ruta contra la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género. Dicho informe pedía a la Comisión Europea que desarrollara

43. Consejo de Europa, 2011; Principios de Yogyakarta, 2007.
44. Consejo de Europa, 2010; Parlamento Europeo, 2011.

propuestas para la no discriminación en el empleo, educación, salud y acceso a bienes y servicios. También incluían los ámbitos de la ciudadanía, las familias, libre circulación; libertad de reunión y expresión; crímenes de odio; asilo e inmigración así como asuntos exteriores.

Así, no sólo en los últimos diez años se ha hecho más visible la transexualidad a nivel internacional sino también en el Estado español, donde podemos encontrar algunas personas trans* en la política, en diferentes profesiones, en los medios de comunicación. Aunque la literatura sobre las cuestiones trans* en España aún no es tan copiosa como en otros países, especialmente si se compara con los estudios LGTB, o los estudios sobre las desigualdades entre mujeres y hombres. Muchos de los libros y artículos disponibles sobre la transexualidad que encontramos están muy centrados en una perspectiva médica;[45] otros se dirigen a la situación legal o la implementación de la ley 3/2007 sobre cambio registral de nombre y sexo;[46] y también existen trabajos con una mirada antropológica.[47] Otra línea distinta de investigación está dirigida a las cuestiones sociales, culturales y legales de la transexualidad, su impacto en los movimientos sociales y las narrativas de las personas trans*.[48] Podríamos sumar a estos los autores y autoras que discuten críticamente las posturas clínicas y patológicas de la transexualidad.[49] Finalmente, también señalar los incipientes estudios trans, que describen las circunstancias de las personas trans* en España, que siendo importantes y aún son insuficientes para poder establecer las necesidades de las personas trans* de todas las edades.[50] En este conjunto de estudios destacan las iniciativas en el

45. Por ejemplo, García Siso, 2003; Becerra Fernández, 2003; Sosa *et al*., 2004; Gómez Gil y Esteva de Antonio, 2006; Gómez Gil *et al*., 2009; Gómez Gil *et al*., 2010; Iglesias Hernández *et al*., 2010.
46. Por ejemplo, López-Galiacho, 1988; Galofre Molero, 2007; Bustos Moreno, 2008; Espin Alba, 2009; Martínez Vázquez de Castro, 2010.
47. Por ejemplo, Mejía, 2006; Nieto Piñeroba, 1998, 2008.
48. Por ejemplo, Martínez, 2005; Mejía, 2006; Platero, 2008; 2011; Soley-Beltrán, 2009; Missé y Coll-Planas, 2010; Soley-Beltrán y Coll-Planas, 2011; Missé, 2012, entre otros.
49. Por ejemplo: Garaizabal, 1998, 2006; Ramos Cantó, 2003; Martínez, 2005; Galofre, 2007; Platero, 2010, 2011; Missé y Coll-Planas y 2010; Missé, 2012.
50. Martín Romero, 2004; Coll-Planas, Bustamante y Missé, 2009; Zaro Rosado; Rojas Castro y Navazo Fernández, 2009; Domínguez Fuentes *et al*., 2011; Osborne, *et al*., 2011; Puche, Moreno y Pichardo, 2012; Ortega Arjonilla, Romero-Bachiller e Ibáñez Martín, 2014.

ámbito de la educación, si bien aparece como un tema menor comparado con otras áreas sociales.[51]

Transiciones

Para pensar en la aceptación social de la transexualidad, es importante conocer el pasado reciente, que juega un papel relevante en cómo nos sentimos y actuamos frente aquellos que una vez fueron considerados «enfermos, pecadores y criminales». El contexto histórico de los derechos sexuales supone un legado importante, tanto para la discriminación como para la disidencia.

Si volvemos la vista a la dictadura del general Francisco Franco (1939-1975), encontramos que hizo de las dicotomías hombre/mujer y heterosexual/homosexual elementos centrales de su programa ideológico y político (Pérez Sánchez, 2004). Durante ese período, la medicina, el sistema psiquiátrico y la Iglesia Católica facilitaron la implantación de una organización social al servicio de la reproducción de los sujetos *adecuados*, haciendo énfasis taxonómico en lo que se consideraba *normal*, reprimiendo cualquier ruptura de los patrones de género o sexualidad y promoviendo la regulación legal de la misma. La legislación franquista se defendía así contra las conductas que podían transformar los valores morales y generar cambios en las estructuras sociales impuestas. La *Ley de prevención y de medidas de seguridad contra vagos y maleantes*, aprobada por Niceto Alcalá Zamora en 1933, fue modificada en numerosas ocasiones y aplicada, desde mediados de los años cuarenta, para reprimir a los *desviados sexuales* que eran percibidos y tratados como delincuentes.[52] Décadas más tarde, encontramos esta misma equiparación entre homosexualidad y delincuencia en la *Ley sobre rehabilitación y peligrosidad social* (Ley 16/1970), que intentaba «establecer nuevas categorías de estados de peligrosidad que las actuales circunstancias sociales demandan por

51. Platero y Gómez, 2007; Coll-Planas, Bustamante y Missé, 2009; Platero, 2010; Casanova, 2011; Hurtado García, 2011; Moreno y Puche, 2013; Puche, Moreno y Pichardo, 2012.

52. El artículo primero de la Ley de 15 de julio de 1954 fue el que incluyó a «los homosexuales, rufianes y proxenetas» en la Ley de vagos y maleantes de 1933.

ofrecerse como reveladoras de futuras y probables actividades delictivas o de presentes y efectivas perturbaciones sociales con grave daño o riesgo para la comunidad». Esta necesidad patológica del régimen franquista de analizar la personalidad y las condiciones antropológicas y psicológicas de algunos individuos explica la represión sistemática a la que fueron sometidos mendigos, homosexuales, traficantes y consumidores de drogas o pornografía, prostitutas y proxenetas, inmigrantes ilegales y cualquiera que fuera considerado peligroso moral o social como, por ejemplo, los travestis (no nombrado en los textos legales pero asimilado *de facto* al homosexual).

Por otro lado, el artículo 431 sobre «escándalo público» del Código Penal era utilizado por la policía para arrestar a cualquier persona involucrada en *actos inmorales* y, más concretamente, para hostigar y detener a las trabajadoras del sexo transexuales. Sorprendentemente, el mencionado artículo sobre el escándalo público permaneció vigente hasta 1988. De hecho, en Barcelona, unos meses antes del mundial de fútbol de 1982, el delegado del Gobierno ordenó el cierre de algunos locales de ambiente porque, en su opinión, daban una mala imagen de la ciudad; de manera similar, en Madrid, el 23 de octubre de 1986, dos mujeres fueron arrestadas durante dos días por besarse en la Puerta del Sol, hecho que generó una gran manifestación de feministas lesbianas que protestaron organizando una sonada besada que tuvo eco en la prensa internacional (Pineda Erdozia, 2008). La pervivencia de los valores sexuales del franquismo en la legislación española se extiende, al menos, hasta la promulgación del llamado «Código Penal de la Democracia» (Ley Orgánica 10/1995) que, entre otras reformas legales necesarias, sanciona, por primera vez, la homofobia (Platero, 2007b). A día de hoy, siguen pendientes el reconocimiento y la reparación de aquellas personas que aún constan en los expedientes policiales y psiquiátricos, reprimidas por el régimen franquista y, especialmente, de hombres y mujeres transexuales y travestis.

La presión sistemática ejercida por la policía durante los años del franquismo no impidió que surgieran los incipientes movimientos de homosexuales y de feministas clandestinamente en los años setenta y florecieran en los ochenta, al tiempo que eran legalizados los partidos de izquierdas (Escario *et al*., 1996). En un corto período de tiempo, la aprobación de la Constitución de 1978 y la posterior democrati-

FIGURA 24. Foto de Colita, tomada en Barcelona, 1977.

zación del Estado español eliminaron los vestigios de la legislación discriminatoria, dando lugar al comienzo de la igualdad formal con el reconocimiento de derechos civiles y, más concretamente, de derechos sexuales y reproductivos.[53] A pesar de tener una visión profundamente masculina, el «movimiento por la liberación homosexual» contó siempre con la presencia de lesbianas, travestis y transexuales, mujeres masculinas, feministas o activistas de izquierdas que presentaban como opciones políticas las reivindicaciones sobre sexualidad y género (Pineda Erdozia, 2008; Vázquez, 2001). Así, tal y como muestran los testimonios y las fotos de la época, desde el comienzo de la democracia, las entonces llamadas travestis fueron especialmente visibles en las manifestaciones de Barcelona (1977) y Madrid (1978) que exigían la derogación de la Ley de Rehabilitación y Peligrosidad So-

53. Por citar algunos ejemplos, en 1978, se despenalizó el acceso a la anticoncepción (Ley 45/1978). En enero de 1979, se eliminaron varios artículos de la *Ley sobre Peligrosidad y Rehabilitación Social* (Ley 16/1970), entre ellos el referente a la homosexualidad (Ley 77/1978). En 1980, fue legalizado el Front d'Alliberament Gai de Catalunya. En 1981, se legalizó el divorcio (Ley 30/1981). En 1983, se despenalizó la cirugía de reasignación sexual (Ley Orgánica 8/1983; ver López-Galiacho, 1998, pp. 158-160). Y, en 1988, se regularon las técnicas de reproducción asistida: inseminación artificial, fecundación in vitro, con transferencia de embriones y la transferencia intratubárica de gametos (Ley 35/1988).

cial (Ley 16/1970) y que fueron duramente reprimidas por las fuerzas del orden público (Ramos Cantó, 2003; Pineda Erdozia, 2008).[54]

Tras esas primeras experiencias de protesta y manifestación, las organizaciones de travestis y transexuales empezaron a organizarse de forma paralela a las específicas de gays y lesbianas. Así, por ejemplo, surgió en Barcelona, en 1979, el Colectivo de Travestis y Transexuales en el seno de la Coordinadora de Col·lectius per l'Alliberament Gai. Años más tarde, en el contexto de movilización generalizada de lucha contra el sida y contra el fuerte estigma que llevaba aparejado (Vázquez, 2001), se forjaron nuevas alianzas, circunstancia que permitiría la aparición de lo que ahora conocemos como «movimiento LGBT». Sin embargo, las organizaciones de gais y lesbianas perdieron la oportunidad de aliarse con las de travestis y transexuales en la lucha de éstas contra el acoso policial al que eran sometidas las trabajadoras del sexo (Ramos Cantó, 2003; Mejía, 2006). No debemos olvidar que muchas de ellas lideraron las primeras organizaciones trans ni que la Asociación Española de Transexuales Transexualia, creada en 1987, llegó incluso a presentar una propuesta de regulación laboral de la prostitución ante la Dirección General de Tributos (Rullán, 2004a, p. 40).

Las asociaciones de travestis y mujeres transexuales lucharon por un espacio dentro del movimiento homosexual pero también dentro del feminismo. A diferencia de la situación vivida en otros países, la buena relación entre las organizaciones de transexuales y de feministas hizo posible la incorporación y participación de mujeres transexuales a las celebraciones del 8 de marzo en Madrid (Ramos Cantó, 2003; Ramos y Orellana, 2006, pp. 112-113; Pineda Erdozia, 2008) y, de hecho, tanto ellas como las transexualidades han tenido una presen-

54. En su edición del martes 28 de junio de 1977, *La Vanguardia Española* daba cuenta de la manifestación en los siguientes términos: «Unos cuatro mil homosexuales tomaron parte el pasado domingo por la tarde, en Barcelona, en la manifestación organizada por el Front D'Alliberament Gay de Catalunya […]. Varias organizaciones políticas, sindicales y ciudadanas se habían adherido al acto y algunos miembros de las mismas participaron en la concentración. […] Los manifestantes, que celebraban el llamado Día Mundial del Orgullo Gay eran portadores de diversas pancartas con inscripciones en demanda de libertad sexual, amnistía para los delitos sexuales y la abolición de la Ley de Peligrosidad Social. Llevaban así mismo banderas catalanas, anarquistas y rojas». Aunque la noticia no recoge la presencia de mujeres lesbianas ni transexuales, las fotos de Colita permiten constatar su masiva presencia en dicha manifestación.

cia muy importante en las Jornadas Feministas Estatales de 1993, 2000 y 2009, generando importantes debates que han dado lugar al surgimiento de lo que hoy conocemos como «transfeminismo». Esta corriente persigue el cuestionamiento del pensamiento binario y pretende situar en el centro del feminismo los derechos sexuales, las decisiones sobre el propio cuerpo o la pluralidad del sujeto feminista, entre otras cosas.

Reconocimiento y legislación

Las organizaciones de transexuales consiguieron una mayor visibilidad tras la aprobación en el Parlamento Europeo de la *Resolución sobre la discriminación de los transexuales* (1989).[55] Este texto, de carácter no vinculante, reconocía por primera vez de manera oficial la existencia de discriminación contra las personas transexuales y recomendaba a los estados miembros establecer medidas para garantizar el acceso a la asistencia sanitaria pública en el proceso integral de reasignación del sexo y para luchar contra la transfobia con medidas de índole laboral, social, civil, jurídica, económica y política. Algunos países europeos habían comenzado ya a reconocer ciertos derechos de las personas transexuales (Suecia en 1972, Alemania en 1980, Italia en 1982, Países Bajos en 1985). Sin embargo, en el Estado español, que carecía de una legislación específica, eran los juzgados los que tenían que pronunciarse sobre sus derechos. Hasta en cuatro ocasiones, entre 1987 y 1991, el Tribunal Supremo falló a favor, basándose en los artículos 10 y 14 de la Constitución sobre el libre desarrollo de la personalidad y la no discriminación. Las sentencias reconocían, por un lado, el concepto de «sexo psicosocial» frente al sexo biológico, pero, por otro, hablaban en términos de «ficción de hembra», con la consecuente diferencia en acceso a derechos. En 1991, M.ª Ángeles Amador, Ministra de Sanidad, rechazó la inclusión de la transexualidad en la cartera de servicios ofrecidos por la Seguridad Social alegando que eran muy pocas las personas transexuales y que, a su juicio, no se trataba de una cuestión de necesidad.

55. La traducción española del texto completo de la resolución puede consultarse en <http://goo.gl/D1NjhY> (último acceso, 21 de julio de 2014).

El Col·lectiu de Transsexuals de Catalunya se fundó en 1992, con un nuevo y revolucionario punto de vista. El colectivo demandaba el derecho al cambio de nombre, la eliminación de la mención del sexo en el Documento Nacional de Identidad, el acceso a los tratamientos de reasignación sexual y la posibilidad de cambio de sexo legal sin la obligatoriedad de acudir a la cirugía de reasignación sexual (Ramos Cantó, 2003). Estas mismas reivindicaciones fueron articuladas a finales de los años noventa en el marco de la Federación de Asociaciones de Transexuales del Estado español y hoy, forman parte ineludible del debate. Sin embargo, no conviene olvidar que, en el momento de su formulación, fueron percibidas como propuestas radicales. En 1993, se creó el Centro de Identidad de Granada, que pasaría a llamarse Asociación de Identidad de Género de Andalucía y desempeñaría un papel clave en la inclusión del tratamiento integral de la transexualidad en el Servicio de Salud Pública de dicha comunidad. Ese mismo año, la Conferencia Internacional sobre Transgeneridad y Política de Empleo, celebrada en Houston (Texas) entre el 26 y el 29 de agosto de 1993, adoptó la *Declaración Internacional de los Derechos de Género*.[56] En 1994, la Asociación Norteamericana de Psiquiatría introdujo cambios en su *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales* (DSM). Si el DSM-III, publicado en 1980, había incluido el transexualismo como patología, el DSM-IV pasaba a considerarlo un trastorno de la identidad sexual, excluyendo del mismo a las personas intersexuales. En 1995, el rechazo del gobierno español al reconocimiento de los derechos de las personas transexuales se hizo explícito con la publicación de la nueva cartera de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, de las que se excluía expresamente la cirugía de cambio de sexo, salvo la reparadora en estados intersexuales patológicos (Real Decreto 63/1995).

En 1997, la lucha por los derechos de las personas transexuales encontró un aliado en el Defensor del Pueblo Andaluz. Por recomendación de esta institución (1997 y 1998) y dentro de las competencias en materia de sanidad transferidas a las comunidades autónomas, el Parlamento de Andalucía fue el primero que, en 1999, aprobó la financiación del tratamiento integral de la transexualidad, incluida la

56. El texto completo de la *International Bill of Gender Rights* puede consultarse en <http://goo.gl/DI1yD0> (último acceso, 21 de julio de 2014).

cirugía; también fue pionero en poner en marcha, en 2000, la Unidad multidisciplinar de Trastornos de la Identidad de Género en el Hospital Carlos Haya de Málaga.[57] A finales de los años noventa, los partidos políticos empezaron a integrar en sus programas y propuestas electorales el reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. Así, en abril de 1999, el grupo parlamentario federal de Izquierda Unida defendió en el Congreso de los Diputados una Proposición no de Ley sobre medidas en relación con el derecho de los transexuales a un cambio de sexo.[58] Esta proposición, que criticaba duramente el olvido en que había caído la Resolución del Parlamento Europeo, instaba al gobierno español a tomar medidas para asegurar el derecho al cambio de sexo (endocrinológico, plástico-quirúrgico, estético y legal) con un acompañamiento médico y psicoterapéutico que ayudase al auto-diagnóstico. Además, solicitaba que los transexuales a los que no se les hubiese reconocido su cambio de sexo legal fueran ingresados, en caso de condena por comisión de delitos, en la prisión correspondiente al sexo socialmente reconocido. En un tercer apartado, se pedía también el estudio de la posibilidad de que los costes del tratamiento completo del proceso de cambio de sexo corrieran a cargo de la Seguridad Social. Por último, se proponía conceder prestaciones sociales para favorecer la integración social de las personas transexuales, especialmente en caso de pérdida del trabajo o de la vivienda.

Aunque al finalizar el debate parlamentario solo fueron aprobadas las propuestas sobre instituciones penitenciarias y sobre la posibilidad de costear el tratamiento, la Proposición no de ley provocó que en 2001 se encargara a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) del Instituto de Salud Carlos III (dependiente del Ministerio de Salud y Consumo), la coordinación de un panel de expertos sobre trastornos de identidad de género con el objetivo de clarificar si existían situaciones distintas de los estados intersexuales en las que estaría justificado llevar a cabo la intervención quirúrgica de reasignación de sexo y, en consecuencia, elaborar un documento de recomen-

57. Proposición no de Ley en Pleno 5-98/PNLP-10480.

58. El texto completo de la Proposición no de Ley puede consultarse en <http://goo.gl/3zuoGB> (último acceso, 21 de julio de 2014). Para conocer los detalles del debate parlamentario, consúltese el Diario de Sesiones de la Comisión de Política Social y Empleo del Congreso de los Diputados, VI Legislatura, n.º 666, del 14 de abril de 1999.

daciones para elevarlo al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). En marzo de 2002, el panel de expertos concluyó su «Informe sobre Trastornos de la Identidad de Género (con especial atención a la cirugía de reasignación de sexo)», favorable a la cobertura del tratamiento integral de reasignación sexual por parte del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, durante la reunión de la Subcomisión de Prestaciones y Calidad del CISNS, celebrada el 17 de junio de 2002, quedó aplazada la inclusión de la prestación ya que sólo se mostraron favorables a la misma Extremadura, que expresó su conformidad, y Andalucía, donde ya se había integrado este tratamiento a su catálogo de prestaciones. Tuvo que acordarse, por tanto, que las comunidades que decidieran llevar a cabo la cirugía de reasignación de sexo lo harían como prestación adicional con cargo a sus propios fondos.[59]

El mismo año que Izquierda Unida defendió en el Congreso su proposición no de ley, el Grupo Parlamentario Socialista presentó en el Senado, meses más tarde, una Proposición de ley sobre el derecho a la identidad sexual.[60] Esta propuesta legislativa, que no llegaría a ser aprobada por la férrea oposición del Grupo Parlamentario Popular, recibió el apoyo de algunas organizaciones LGTB y de transexuales, pero dividió al movimiento, ya que para muchas organizaciones no afianzaba suficientemente los derechos más significativos de las personas transexuales. El texto posibilitaba el cambio de nombre una vez iniciado el proceso transexual, sin necesidad de haber realizado la cirugía de reasignación sexual; aceptaba el cambio de sexo en el Registro Civil y otorgaba el goce de todos los derechos inherentes al nuevo sexo legal en el caso de aquellos individuos que hubieran sido operados o que, por razones de edad o salud, no pudieran hacerlo. Las críticas desde los colectivos de transexuales no tardaron en llegar: el texto de la proposición subordinaba el reconocimiento del pleno goce del derecho a la identidad sexual a una renuncia impuesta al derecho a la integridad física y a la aceptación de unos patrones a los que la persona transexual debía adecuar la exteriorización de su identidad. Por otro lado, la proposición hacía hincapié en el diagnostico psicológico para, acto seguido, imponer una intervención quirúrgica y, lo que es

59. Setefilla Luengo Matos (2005) explicaba con claridad el contenido del informe del panel de expertos, así como los criterios seguidos para seleccionar a sus miembros.
60. Proposición de Ley 124/7 sobre el Derecho a la identidad sexual.

peor, recogía la exigencia de esterilidad. Con el paso del tiempo, el 11 de julio de 2002, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en Estrasburgo, equipararía a las personas transexuales con los demás ciudadanos europeos en sus derechos a la vida privada, a formar una familia y casarse según su identidad sexual después de operarse. En España, sin embargo, debían seguir acudiendo a los tribunales para ver reconocido su derecho a cambiar su nombre y su sexo legal en los documentos oficiales.

Durante la campaña electoral de 2004, se incrementó la atención política y pública a la diversidad de la ciudadanía española. Muchos partidos políticos de izquierdas (Esquerra Republicana de Catalunya, Iniciativa Per Catalunya-Els Verds, Izquierda Unida y Partido Socialista Obrero Español) propusieron un enfoque de la ciudadanía que incluía un mayor compromiso con los movimientos sociales (Calvo Borobia, 2005, p. 33) y prometieron una legislación sobre los derechos de los transexuales (Rullán, 2004b, pp. 116-124), así como sobre el matrimonio de las personas del mismo sexo, la violencia de género y otras reivindicaciones promovidas por la sociedad civil. El gobierno socialista, elegido en el año 2004, hizo frente a las reivindicaciones sociales relacionadas con la violencia de género, la inmigración, las personas con discapacidad, mayores y dependientes. Estos asuntos sociales se convirtieron en cuestiones clave en la actualidad política. Se ha dicho que esta «legislatura social» hizo de los derechos de los ciudadanos una cuestión relevante, obteniendo como resultado una definición de igualdad con un gran impacto sobre, por ejemplo, las mujeres y las minorías sexuales (Platero, 2006, p. 103).

Como resultado del XVI Congreso Nacional de la FELGTB, celebrado en Salamanca los días 1 y 2 de mayo de 2004, se unificaron puntos de vista para organizar una plataforma común y se creó una lista de doce demandas por los derechos transexuales que incluía el derecho a la identidad sexual y de género, el derecho a cambiar el nombre y el sexo en el Registro Civil mediante procedimiento administrativo, la supresión del requisito de tener que acudir a la cirugía de reasignación de sexo para poder acceder a los derechos y la inclusión en el sistema público de salud del tratamiento clínico de reasignación de sexo (psicoterapia, tratamiento hormonal, cirugía plástica, etc.). Además, se exigía a las administraciones públicas y a los organismos sociales que actuaran de forma eficaz para luchar contra la discrimina-

ción en el mercado laboral. Esta plataforma también pedía la regulación de la situación de las trabajadoras del sexo y su integración en el mercado laboral, así como la puesta en marcha de medidas para sensibilizar y educar a la sociedad en materia de transexualidad. Otras reivindicaciones fueron el derecho de asilo para las personas transexuales perseguidas en sus países de origen, la sanción de la transfobia en el Código Penal, la rehabilitación y compensación para aquellas personas que fueron perseguidas y apresadas de acuerdo a las leyes de la época franquista y el apoyo económico a las organizaciones de personas trans*.

Como es sabido, en el año 2005 fue aprobado el matrimonio entre personas del mismo sexo (Ley 13/2005) y, seguidamente, los derechos de las personas transexuales entraron a formar parte de la agenda más visible de las organizaciones LGTB. En la manifestación del orgullo gay de 2005, el eslogan fue «Avanzamos. Y ahora l@s transexuales», haciendo claramente referencia a la reivindicación de una ley sobre el derecho a la identidad de género que incluyera, entre otras peticiones, la cobertura en la sanidad pública del proceso quirúrgico para la reasignación del sexo. Durante el año 2006, existía la percepción de que el gobierno socialista «ya había cumplido con las minorías sexuales», al haber apostado por el matrimonio entre personas del mismo sexo y no parecía que los derechos de las personas trans fueran una de sus prioridades. Por ello, en abril de 2006, algunas activistas transexuales socialistas, visiblemente encabezadas por Carla Antonelli, amenazaron con hacer una huelga de hambre (Mengual, 2006), consiguiendo un gran respaldo de otros activistas, a los que se sumaron personas públicas como el cura Mantero. Generaron tal presión sobre el gobierno socialista que en mayo se convocó al activismo trans* para negociar una salida óptima para ambas partes. Con una práctica unanimidad de colectivos y personas implicadas, se constituyó un Comité por la Identidad de Género que lideró la interlocución con Pedro Zerolo, portavoz del gobierno.[61] En esta negociación se

61. El Comité estaba integrado por las siguientes entidades: Grupo Trans de DecideT (Alicante), Grupo de Identitat de Gènere i Transsexualitat de Lambda (Valencia), Grup de Transsexuals Masculins (Barcelona), Asociación de Transexuales e Intersexuales de Catalunya, Col·lectiù de Transsexuals de Catalunya-Pro Derechos, Grupo Trans de Algarabía (Tenerife), Asociación Apertura (Tenerife), Colectivo Tránsito de Gamá (Gran Canaria), Grupo de Transexuales, Amigos y Familiares Ilota Ledo (Navarra),

Figura 25. Portada de la revista Zero (Marzo, 2007): ¡Al Congreso! Transexuales por Derecho.

planteó como requisito el diagnóstico de la transexualidad, en lugar de la disforia de género, cuestión que decaería en la aprobación de la ley 3/2007, así como el acceso de los menores de edad a la misma.

A medio camino entre los partidarios del activismo trans y la propuesta de ley sobre identidad de género, se encontraba el conservador arzobispo de Sevilla, Carlos Amigo Vallejo, que distinguía entre «la identidad de la persona y su conducta moral». En contra de la postura de la Iglesia Católica, Amigo afirmaba que «asignar el sexo a una persona simplemente mediante una inspección exterior de los genitales, puede que no corresponda con su identidad. Hay personas que en apariencia son exclusivamente hombres o mujeres, pero esa no es su

Grupo Trans de Raras Somos Todas (Vigo), Asociación Así Somos (Valladolid), Asociación Identidad de Género (Andalucía), Asociación Transexualidad Euskadi, Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales, Colectivo El Hombre Transexual, Asociación Española de Transexuales-Transexualia.

identidad real» (De Benito, 2006). El 2 de junio de 2006, el Consejo de Ministros aprobó la entrada en el proceso parlamentario de la propuesta de ley socialista para regularizar la rectificación del registro sobre el sexo de la personas. Una vez aceptada en el proceso parlamentario pasó al Senado, donde fue aprobada unánimemente (incluyendo al partido conservador, PP) y luego se trasladó al Parlamento, donde fue rechazada por el Partido Popular (123 votos en contra) y Unió Democràtica de Catalunya (3 votos en contra) y respaldada por la mayoría con 176 votos a favor.

La Ley de Identidad de Género

El mes de marzo de 2007 es especialmente importante en la historia del reconocimiento de los derechos de las personas trans*. El día 26 fueron presentados en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU en Ginebra los Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.[62] Diez días antes, en España, había aparecido la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, más conocida como «Ley de Identidad de Género». La Ley 3/2007 responde a algunas de las demandas de las organizaciones activistas al permitir a las personas transexuales utilizar el nombre y sexo de su elección en los documentos oficiales, sin la obligatoriedad de la cirugía genital. Eso sí, se exigen una serie de requisitos: un diagnóstico de disforia de género de un psicólogo o psiquiatra en ausencia de «trastornos de la personalidad»; dos años de tratamiento médico (habitualmente interpretado como al menos tratamiento hormonal);[63] ser mayor de 18 años y tener nacionalidad española. A diferencia de otras jurisdicciones, la ley no requiere la esterilidad (si bien tras dos años de

62. Tanto la versión autorizada en inglés como las traducciones oficiales al árabe, chino, francés, español y ruso están disponibles en <http://goo.gl/VUYJlf> (último acceso, 21 de julio de 2014).

63. Durante una entrevista personal mantenida el 20 de julio de 2007, Rebeca Rullán señalaba que la expresión «tratamiento médico» podía haber sido elegida por su carácter ambiguo (no hace referencia al tratamiento hormonal de forma exclusiva sino que incluye otros cambios relacionados con el género).

tratamiento hormonal, en la práctica, hay un impacto en la fertilidad) y permite contraer matrimonio —algo que solo era posible haciendo uso del derecho al matrimonio entre personas del mismo sexo.

Esta ley, que no tiene carácter retroactivo sobre las relaciones familiares (Bustos, 2008, p. 296), menciona expresamente la situación de las personas transexuales de avanzada edad o con salud precaria, que no tendrían la obligación de un tratamiento médico de dos años. Tampoco tendrían que esperar aquellos individuos que ya acudieron a la cirugía en el pasado,[64] aunque deben realizar una solicitud para el reconocimiento de su identidad sexual.[65] La aprobación de la ley 3/2007 fue consecuencia de un movimiento trans* que planteaba la discriminación vigente, además de las mencionadas influencias internacionales y domésticas para reconocer nuevos derechos, con una experiencia política previa sobre los derechos de las mujeres y las parejas del mismo sexo. Por otra parte, serán estos mismos movimientos y parte de los agentes sociales los que más tarde tendrán una postura crítica frente a la ley 3/2007 por entender que patologiza a las personas trans*.

La ley contiene limitaciones, a pesar de que se presenta como neutral e igualitaria (Platero 2007a, 2007c y 2011). No tiene en cuenta las diferencias interseccionales (de clase social, nacionalidad, edad o género), de gran relevancia para las personas trans*. Además la ley se inspira en la irreversibilidad del cambio registral y, en general, de la identidad de género, por ejemplo, cuando señala que a pesar de poder usarse nombres familiares estos han de ser inequívocos.[66] Y es que la ley Insiste en que el nuevo nombre elegido ha de ser claro con respecto al género, algo que regulan los registros civiles de cada localidad,

64. Estas personas conservan la identidad que está vinculada a un mismo número de DNI, a pesar del cambio registral del sexo (Entrevista con Manuel Rodenas, responsable del Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid. 9 de enero de 2009).

65. José Antonio Nieto (2008, pp. 233-318) indica que el DSM-IV, en su versión castellana, utiliza la expresión «identidad sexual» y no de género cuando se refiere a la transexualidad, destacando el impacto negativo que esto tiene.

66. Ya en 1998, Cristina Garaizabal señalaba la inmutabilidad y estabilidad en la que se hallaba anclada la perspectiva clínica de la sexualidad y la identidad de género (Garaizabal, 1998, pp. 56-57). Este mismo mal aqueja la perspectiva de la construcción del problema político en 2007. Por otra parte, la concordancia entre el nombre sexuado y el sexo de la persona no es nuevo, sino que ya estaba presente en el artículo 54.2 de la Ley de Registro Civil (Bustos, 2008, pp. 31-32).

según la nueva Ley de Registro Civil.[67] Además es importante reseñar las críticas de organizaciones como la Guerrilla Travolaka, que exigían entonces acciones contra la psiquiatrización de la transexualidad. Pol Galofre Molero (2007, p. 147) ya denunciaba la medicalización de la transexualidad, al señalar que el periodo de tratamiento médico de dos años se refiere fundamentalmente al hormonal y tiene unas consecuencias permanentes que atentan contra la perspectiva liberal de la propia ley, que afirma la no obligatoriedad del proceso quirúrgico. A pesar del éxito de la ley 3/2007 en la mejora de las condiciones de vida de las personas trans* en España, hay todavía muchas necesidades no cubiertas, como el reconocimiento del derecho de asilo político por persecución asociada a la transfobia, el acceso a los servicios de salud de la seguridad social en todo el territorio español y acciones positivas en el empleo, ya que actualmente existen diferencias en cuanto a la cobertura según la región de residencia.

Además de esta legislación, la atención a las personas trans* en el ámbito de la salud ha recaído en las Unidades de Trastornos de la Identidad de Género que se han ido creando desde 1999 en diferentes comunidades (entre ellas Andalucía, Extremadura, Aragón, Asturias, Madrid, Valencia y Cataluña), las cuales han ofrecido un panorama desigual, ya que no todas incluyen la cirugía genital, ni otras intervenciones asociadas al proceso transexualizador como la mamoplastia, la histerectomía o la mastectomía.[68] En su mayoría, estas comunidades tienen acuerdos firmados con el Servicio Andaluz de Salud para realizar la cirugía de reasignación en esta región, con las consiguientes dificultades para realizar un tratamiento integral y su seguimiento. Con la llegada de la crisis económica, muchos de estos servicios se

67. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. BOE n.º 175, de 22 de julio, pp. 81.468-81.502.

68. La primera comunidad en ofrecer un servicio de atención y reasignación sexual a personas transexuales fue Andalucía (1999) en el Hospital Carlos Haya (Málaga), donde se atiende a un 19 por 100 de todos los pacientes transexuales del Estado. En Madrid se creó una UTIG (2007) en los Hospitales Ramón y Cajal y La Paz, si bien desde junio de 2012 su actividad ha decrecido por los recortes. En Cataluña, el Hospital Clínic ofrece atención desde 2008, pero a partir de 2011 ha visto reducida su actividad a la mitad. En el País Vasco y Valencia se crearon servicios en 2009, en los Hospitales de Cruces y Doctor Peset, así como en otros cinco hospitales valencianos (Castelló, Vila-real, Valencia, Cullera y San Vicente del Raspeig). En otras comunidades autónomas la asistencia es parcial, como en el Hospital Miguel Servet (Zaragoza), el Hospital Universitario (Tenerife) y el Hospital Virgen del Camino (Pamplona) (Corcuera, 2012).

han empezado a desmantelar, endureciendo además los requisitos de acceso (Corcuera, 2012).

La legislación estatal de 2007 ha dado paso a las iniciativas en las diferentes comunidades autonómicas, donde la retórica sobre la despatologización y la no discriminación se visibilizan cada vez más, como se aprecia en las leyes en Navarra[69] (2009), el País Vasco[70] (2012) y más recientemente en Andalucía (2014).[71] Se nombra la antidiscriminación y la inclusión social, la despatologización de la transexualidad y se introducen políticas activas, si bien han sido criticadas por seguir reforzando la necesidad de un diagnóstico patologizador para acceder a ciertos derechos.

En otras comunidades autónomas han ido surgiendo iniciativas legislativas con diferente suerte. En Andalucía se acaba de aprobar un nuevo texto legislativo que se ha redactado tras un importante debate con organizaciones como ATA y Conjuntos Difusos, así como con el consenso de varios partidos políticos (IU y PSOE). Introduce un reconocimiento importante a los menores e insiste en la brecha antidiscriminatoria abierta por la lesgislación navarra y vasca. De manera similar, en las islas Canarias Coalición Canaria y PSOE, apoyados por los movimientos sociales LGTB (Algarabía, Gamá, Génesis y Chrisálida), han iniciado la tramitación de una ley integral de género en mayo de 2014. Por su parte, el Partido Popular está optando por apoyar iniciativas que en apariencia son igualitarias sobre la no discriminación, pero que no contienen acciones concretas y que no cuentan con el apoyo de las personas LGTB, como es el caso de la iniciativa aprobada en Galicia sobre la no discriminación Ley 2/2014[72] o la propuesta estatal no de ley presentada el mayo de 2014. Al mismo tiempo, en

69. Ley foral 12/2009, de 19 de noviembre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. Lunes 30 de noviembre de 2009. Boletín Oficial de Navarra n.º 147, y martes 22 de diciembre de 2009. BOE n.º 307, pp. 108.177-108.187.

70. Ley 14/2012, 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. BOPV, n.º 132, pp. 1-11.

71. Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía. BOJA 139, de 18 de julio, pp. 8-18.

72. Lei 2/2014, do 14 de abril, pola igualdade de trato e a non discriminación de lesbianas, gays, transexuais, bisexuais e intersexuais en Galicia. DOG n.º 79, páx. 18801-18817.

Madrid se ha rechazado el 15 de mayo de 2014 una propuesta no de ley presentada por el PSOE y apoyada por IU y UPyD, al mismo tiempo —literalmente— que el PP presentaba la propuesta estatal ya mencionada no de ley sobre transexualidad en el Congreso de los Diputados, circunstancia que se usó como *argumento* para no apoyar esta iniciativa en Madrid.[73] Estas nuevas propuestas legislativas están visibilizando también nuevos sujetos políticos, como son los menores trans*, así como sus familias a través de asociaciones específicas.

Otros ámbitos en donde se han conseguido derechos para las personas trans* es el de las prisiones. Desde 2006 existe una regulación administrativa que permite reconocer la identidad de las personas trans* (realizando informes médicos y psicológicos) aunque no tengan regulada su identidad.[74] También se puede mencionar el reconocimiento de la protección a las mujeres trans* en situaciones de violencia de género, tal y como recoge la Fiscalía General del Estado, en su Circular 6/2011,[75] donde se afirma que «aun cuando la mujer transexual no haya acudido al Registro Civil para rectificar el asiento relativo a su sexo, si se acredita su condición de mujer a través de los informes médico-forenses e informes psicológicos por su identificación permanente con el sexo femenino, estas mujeres transexuales, nacionales y extranjeras, pueden ser consideradas como víctimas de violencia de género».

La lucha por la despatologización

Las movilizaciones desde el activismo trans* se han intensificado alrededor de la despatologización, desafiando la perspectiva médica sobre la disforia de género. De hecho, el uso creciente del término «trans», de clara influencia francesa y anglosajona, evidencia el posicionamiento en contra de la consideración de la transexualidad como una patología, al tiempo que rompe la distinción entre personas tran-

73. Proposición de Ley PROPL 17/13 RGEP · 8710, Reguladora del Derecho a la Identidad de Género y a su Libre Desarrollo sin Discriminación.
74. Instrucción 7/2006 de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias sobre la Integración penitenciaria de personas transexuales.
75. Circular 6/2011, sobre criterios para la unidad de actuación especializada del Ministerio Fiscal en relación a la violencia sobre la mujer, del 2 de noviembre de 2011.

FIGURA 26. Manifestación convocada en Barcelona (2008) por la Guerrilla Travolaka, Plataforma d'Activistes Sin Vergüenza i Activistes Independientes.

sexuales y transgénero en un momento de influencia global en el que las personas trans se representan a sí mismas y defienden sus derechos (Coll-Planas, 2010). Está por ver si el término trans* con asterisco sigue la misma suerte de aceptación.

Desde 2007 se están haciendo cada vez más evidentes las desiguales posturas en la defensa de los derechos trans* tanto por las diferencias generacionales, de redes activistas o de las ciudades con mayor cultura política, como también por su posicionamiento ante la reivindicación de la supresión del requisito de dos años de tratamiento médico para el reconocimiento del cambio registral de nombre: algunos grupos reclaman posturas más *queer* sobre la identidad y el género alternativas al diagnóstico médico; otros, posturas más identitarias que refuerzan la idea de «ser una mujer (o un hombre) de verdad». Estas posturas que eran percibidas como «muy radicales», han ido ganando apoyos, hasta el punto de estar generando un gran consenso en torno a la propuesta

de dejar de considerar la transexualidad como una patología y que esto sea imprescindible para recibir el apoyo biopsicosocial necesario.

El activismo ha seguido movilizándose contra las evidencias de transfobia en la sociedad, las muertes violentas o la discriminación en el ámbito laboral. Y, sobre todo, situando en el centro de su campaña tanto la demanda de servicios de atención integral como la despatologización de la transexualidad, según se mencionaba. Hay que citar el impacto global de las campañas internacionales como «Stop Trans Pathologization: 2012» (que pasaría a ser conocida como STP Campaña Internacional Stop Trans Pathologization), iniciada en 2009 y que ha elegido el mes de octubre para concentrar sus movilizaciones, visibles en muchas grandes ciudades y que congregan una presencia plural.[76] Caracteriza a esta campaña su carácter global y su gestión a nivel local a través de pequeñas organizaciones a las que progresivamente se les van sumando las entidades oficiales, así como activistas independientes (Missé, 2008).[77] El objetivo principal de esta movilización era forzar la retirada de la transexualidad del Manual Diagnóstico y Estadísticos de Trastornos Mentales (DSM, en sus siglas en inglés) de la *American Psychiatric Association*, cuya versión revisada estaba anunciada para el 2012, pero que apareció en 2013. Esta nueva edición del manual, si bien se hace eco del impulso despatologizador, continúa considerando la transexualidad como un trastorno. Lo describe como «una marcada incongruencia entre la propia experiencia de género expresada y el género asignado», por lo que ha recibido duras críticas desde el activismo y la práctica clínica.[78]

Las acciones de la campaña «STP, Stop Patologización Trans» han conseguido promover una movilización a nivel estatal que tiene por centro la despatologización de la transexualidad y que alcanza a organizaciones de un amplio espectro. También persigue la modificación de normativas internacionales en materia de Derechos Humanos

76. Se reproducen a continuación los lemas de estas manifestaciones: «¡No más disforia de género! ¡No somos enfermos mentales!» (2007), «Ni mujeres ni hombres. Los binarismos nos enferman» (2008), «La transexualidad no es una enfermedad. Fuera ya de los manuales de enfermedades» (2009), «Las identidades trans no son una enfermedad» (2010); «Por el placer y la libertad de ser trans» (2011); «Nosotrans lo vivimos, Nosotrans decidimos» (2012); «Otros cuerpos son posibles» (2013).

77. Miquel Missé y Gerard Coll-Planas (2010) editaron un volumen que recoge numerosos artículos y críticas en torno a la patologización de la transexualidad.

78. Una revisión crítica del DSM-5 se puede encontrar en el siguiente comunicado de STP <http://goo.gl/49tbnW> (último acceso, 21 de julio de 2014).

y el cambio de postura de algunos gobiernos y organizaciones LGBT más institucionales. Así, por ejemplo, el Gobierno francés eliminó la transexualidad de la lista de enfermedades psiquiátricas en mayo de 2009, decisión que fue recogida por el Gobierno español durante su presidencia de turno en la Unión Europea, para solicitar a la Organización Mundial de la Salud que dejara de considerar la transexualidad como una enfermedad mental (Sanmartín, 2010). Por su parte, el Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa emitió, en julio de 2009, un informe temático sobre Derechos humanos e identidad de género, entre cuyas recomendaciones se encontraban la de «abolir la esterilización y otros tratamientos médicos obligatorios como un requisito legal necesario para reconocer la identidad de género de una persona en las leyes que regulan el proceso de cambio de nombre y sexo»; y la de «incluir la problemática de derechos humanos de las personas transgénero en el ámbito de actividades de los organismos de igualdad y estructuras nacionales de derechos humanos» (Hammarberg, 2009).[79] De vuelta al activismo, la Asociación Mundial de Profesionales de la Salud Transexual (WPATH) se manifestó, en mayo de 2010, a favor de la despsicopatologización de la diversidad de género y, en junio de ese mismo año, en contra de la imposición de cirugías o tratamientos de esterilización en transexuales a cambio de sus derechos registrales.[80] Incluso el Congreso de los Diputados (bajo el gobierno del PSOE) contestaba en 2010 a la pregunta del diputado Joan Herrera (IU-ICV) que «el Gobierno comparte la necesidad de descatalogar la transexualidad como enfermedad mental»[81] aunque, como acertadamente apunta Miquel Missé (2012, p. 18), esta retórica no implica hechos y aún no se ha rectificado la legislación patologizante. En lo que llevamos de década se están obteniendo importantes logros

79. En esta misma línea se sitúan la Resolución 1728 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, de 29 de abril de 2010, sobre la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género, la Recomendación del Comité de Ministros CM/Rec (2010)5, de 31 de marzo de 2010 sobre medidas para combatir la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género y la Resolución del Parlamento Europeo, de 28 de septiembre de 2011, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género en las Naciones Unidas.

80. Véase <http://goo.gl/tN9Gmb> (último acceso, 21 de julio de 2014).

81. José Luis Rodríguez Zapatero pronunciaba estas palabras a favor de la descatalogación de la transexualidad como enfermedad mental en el CIE, el 8 de abril de 2010. El discurso puede consultarse en <http://goo.gl/VYUQzN> (último acceso, 21 de julio de 2014).

y reconocimientos para los derechos de las personas trans* en instituciones del contexto internacional, mientras que en el ámbito estatal hay un retroceso conservador que contrasta con el nivel de repolitización de la ciudadanía que se enfrenta a realidades cotidianas de exclusión.

Situación legal de la infancia y juventud trans*

¿Qué atención reciben y qué derechos tienen los menores trans* en el Estado español? No existen protocolos comunes en las diferentes comunidades autónomas, lo cual genera un panorama heterogéneo en cuanto la capacidad que tienen las familias y los chavales de reclamar que se les llame por su nombre elegido, acceder a los espacios segregados por sexos que elijan, vestir determinadas prendas, obtener atención social y sanitaria, etc.[82]

A nivel estatal, la legislación dice *poco* sobre la intervención psicosocial con menores, mientras que regula el acceso a la atención sanitaria y de cirugía para los mayores de edad. Existe la posibilidad de la litigación, este caso sería un juez quien fijándose en las condiciones concretas e individuales de cada caso. Este fue el caso de una joven de 16 años de Barcelona, que estuvo presente en los medios de comunicación en el año 2010. El juez permitió la cirugía de reasignación sexual, que al no ser ofrecida por la salud pública fue realizada en una clínica privada, y ha sido el motor para un nuevo debate social sobre la edad de consentimiento, así como la evidencia del desamparo que viven muchos menores, de la falta de atención a sus necesidades sociales y comunitarias así como la ausencia de suficientes profesionales especializados y formados en este área.[83] Los derechos de los me-

82. Existe una disparidad no sólo frente al acceso a las hormonas, sino también con respecto a la edad a la que se permite. En septiembre de 2014, en Murcia, Cantabria y Baleares el límite estaba fijado en los 16 años, mientras que en Extremadura se podía a los 14 años. El recorrido que han de hacer estos menores es ir al pediatra, ser remitidos al psicólogo y al psiquiatra, que han de confirmar el diagnóstico, que les remite a su vez al endocrino. En País Vasco, la Rioja, Galicia, Aragón y Madrid no permiten el acceso a los bloqueadores y no se tienen datos de Castilla-La Mancha y Cataluña (Casas, 2014).

83. Público/Efe (2010). El colectivo transexual pide que los menores cambien de sexo sin permiso judicial. *Público*, 12 de enero.

nores trans* también forman parte de un importante debate sobre la edad de consentimiento. A su vez nos remite a la ley 41/2002 de Autonomía del paciente, que establece los derechos de los pacientes y la edad de 16 años para poder decidir y consentir sobre los procedimientos médicos (entre 12 y 16 años será el médico quien determine su madurez para tomar la decisión, art. 9.3.), si bien existen excepciones:

> La interrupción voluntaria del embarazo, la práctica de ensayos clínicos y la práctica de técnicas de reproducción humana asistida se rigen por lo establecido con carácter general sobre la mayoría de edad y por las disposiciones especiales de aplicación.

En la práctica incluye también la reasignación sexual, que se entiende como sólo posible a partir de los 18 años. Esta situación supone una hipervigilancia sobre algunos procedimientos médicos de modificación corporal, mientras pueden consentir sobre otros procedimientos igualmente invasivos, como son la cirugía plástica o las operaciones a corazón abierto, impidiendo que puedan decidir sobre sus cuerpos. La edad de consentimiento legal, sanitaria y sexual sigue siendo un campo de batalla donde existen muchas diferencias entre los diferentes países. En el Estado español se regulan diferentes edades que dan acceso a algunos derechos, sin que exista una uniformidad ni coherencia interna. Por ejemplo, el consentimiento sexual está fijado a los 13 años (pasó de 12 a 13 años en 2010, art. 183 ley 5/2010),[84] con 14 años es posible casarse (con un permiso judicial, o sin él cuando la familia está a favor y nadie se opone),[85] la edad penal, el fin de la educación obligatoria y la edad que permite incorporarse al trabajo remunerado está fijada en los 16 años, pero no se vota ni se obtiene el permiso de conducir ni se considera a una persona mayor de edad hasta los 18 años… Esta disparidad de edades está siendo cuestionada y el gobierno conservador del Partido Popular, que ha manifestado su interés en cambiar casi todos estos derechos a los 16 años, con la excepción de todo lo ligado a la responsabilidad legal y penal del menor, que se plantea de manera precoz.

84. Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. BOE, 152, de 23 de junio de 2010, pp. 54.811-54.883.
85. VVAA (2011). Catorce no es edad para casarse. *El País*, 3 de febrero.

Una ruta un tanto distinta para conseguir derechos se abre con la aplicación de la reforma de la legislación sobre los Registros Civiles (Art. 52 de la Ley 20/2011),[86] que permite poder demostrar el arraigo del uso del nombre, que ha de probarse como habitual y además que rompe con la noción instalada en la ley 3/2007 de que los nombres han de ser inequívocos. Ésta última cuestión hay que observarla en la aplicación que hagan los Registros Civiles, una vez esta ley entre totalmente en vigor. Por su parte, algunas familias están optando por demostrar documentalmente que sus hijos tienen un diagnóstico de trastorno de identidad de género y solicitar el cambio del nombre en el Registro Civil, por uno que se acepte tanto para chicos como para chicas (por ejemplo, Trinidad, Alexis, Elian, etc.).

Es relevante destacar que no todas comunidades autónomas ofrecen una protección y atención social a los menores trans* ante su derecho a tener una identidad de género distinta que la asignada en el nacimiento. Tampoco se ofrecen tratamientos de reasignación de género, ni acceso a la cirugía, dentro de la cartera de servicios de la Seguridad Social en las llamadas «Unidades de Trastornos de la Identidad de Género», que muestran un panorama heterogéneo de servicios públicos de salud y no tienen los mismos estándares ni requisitos. La mayoría siguen los estándares de la Asociación Profesional Mundial para la Salud de los Transexuales WPATH,[87] si bien son interpretados de manera distinta, además de incluir requisitos de residencia en sus comunidades autónomas. Por otra parte, estos mismos estándares de cuidado están recibiendo muchas críticas, al contribuir a la patologización de la transexualidad.[88]

Además, este panorama ya complejo se está transformando muy rápidamente, debido a los recortes gubernamentales, de manera que se señala la falta de recursos para dejar de ofrecer unos servicios que ya eran insuficientes. En teoría, según la decisión del Consejo Interterritorial y a pesar de la crisis, debería garantizarse la derivación entre diferentes comunidades autónomas para aquellas personas que viven

86. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. BOE n.º 175, 22 de julio de 2011, pp. 81.468-81.502.
87. Las siglas WPATH son el acrónimo para «World Professional Association for Transgender Health», Asociación Profesional Mundial para la Salud de los Transexuales».
88. Para ver una revisión crítica de los estándares de cuidado ver <http://www.stp2012.info/STP2012_Reflexiones_SOC7.pdf> (último acceso, 21 de julio de 2014).

en una comunidad autónoma que no dispone de Unidades de Trastornos de Identidad de Género.

Por último, señalar que a menudo las Unidades de Trastornos de la Identidad de Género tienen reservas y se resisten a tratar a los menores de 18 años, a menudo centrándose en documentar el trastorno y la no conformidad de género, para poder afianzar mejor un diagnóstico de trastorno de disforia de género más tarde. De manera reciente, las unidades están ofreciendo ayuda a los menores y sus familias a través del acceso a la información, contactando con escuelas y otras instituciones para facilitar el uso de sus nombres elegidos, acceso a los cuartos de baño, etc. También existe un panorama heterogéneo con respecto al acceso a los «bloqueadores de hormonas», donde no existen protocolos comunes. Algunas unidades de ciertas comunidades autónomas, como Cataluña sí ofrecen los bloqueadores a algunas familias, frente a otras como Madrid que por «regla general» no los ofrecen. Según el testimonio de las familias entrevistadas, estas Unidades de Identidad de Género no siempre ofrecen (o incluso dificultan) el acceso a bloqueadores hormonales, aunque éstos sean solicitados.

Además, existe un debate crítico importante sobre el acceso e impacto de los bloqueadores de hormonas, no siempre resuelto a favor de las necesidades de cada chico o chica, donde paralelamente algunos los aspectos problemáticos quedan sin resolver (efectos secundarios, falta de estudios, fomento de la medicalización, etc.). La situación concreta de asistencia a la infancia y juventud trans* es una cuestión todavía infraestudiada, y como se ha visto, es muy controvertida.

De este rápido repaso del panorama también se desprende que toda la atención e información que tenemos pertenece a la salud pública, sin tener suficiente conocimiento del tratamiento a menores en los centros privados de salud, que por otra parte, en caso de poder permitírselo se eligen para evitar las listas de espera, acceder a una asistencia inmediata, poder acceder a cirugías con médicos de conocido prestigio o tener privacidad. Asimismo, se hace necesaria una revisión crítica de la medicalización cada vez más temprana de la infancia y juventud trans*, que están bajo tratamiento cada vez de forma más precoz, no siempre recibiendo el apoyo y acompañamiento necesarios.

Las familias con menores trans* se enfrentan a una asistencia e información a menudo insuficiente, lo cual puede repercutir en su sensación subjetiva de sentirse solos o incluso sintiéndose culpables de lo que están viviendo. Las familias al ser conscientes de que sus hijos e hijas son trans* o rompen las normas de género, se enfrentan a nuevos retos, que conllevan gran cantidad de estrés y en condiciones de insuficiente apoyo e información. Algunas de estas familias acuden a servicios de atención LGTB, como los que hay en Madrid, Cataluña, Toledo, País Vasco, etc. si bien a todos les dirán que la legislación actual especifica los 18 años para empezar un tratamiento, que dos años más tarde les permitirá cambiar su género y nombre en la documentación oficial. También les contarán que ya hay familias que están obteniendo tratamientos en la infancia, cambiando sus DNIs, obteniendo apoyo para los cambios en sus escuelas, y que esto sucede de una manera muy desigual.

Una de las batallas más visibles que se están planteando en la actualidad es el acceso a la escuela utilizando el nombre elegido, vistiendo las ropas del sexo elegido y accediendo a espacios comunes segregados por sexos. En Andalucía y en el mes de octubre de 2013 se ha planteado el caso de tres familias que piden a sus escuelas primarias que puedan reconocer el género de sus hijos e hijas, cuestión que ha sido al principio respaldada (y más tarde se retiró el apoyo) por la Junta de Andalucía. Esta lucha también se está produciendo, si bien ha sido menos visible, en el terreno de los institutos y universidades de todo el Estado, con resultados desiguales y que han recibido menos atención mediática. Fruto de esta lucha intensa por los derechos de los menores que se hizo visible en Andalucía, sumado al intenso trabajo de *lobby* y colaboración con entidades de personas trans* adultas así como del trabajo previo hecho con los partidos políticos IU y PSOE, la nueva ley integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía (ley 2/2014) incluye referencias positivas para los menores. Esta ley reconoce:

> El derecho de los menores con disconformidad de su identidad de género a desarrollarse física, mental y socialmente en forma saludable y plena, así como en condiciones de libertad y dignidad. Ello incluye la determinación y el desarrollo evolutivo de su propia identidad de gé-

> nero y el derecho a utilizar libremente el nombre que hayan elegido (art. 19.3).

Esta ley recoge asegurar la atención social, educativa, familiar y sanitaria de la personas trans* adultas y menores, así como la protección frente a situaciones de riesgo que pongan en peligro el desarrollo integral de los menores, desarrollando protocolos específicos, garantizando el derecho a usar su nombre, etc. (art. 15). Esta ley es sin duda una experiencia pionera, que empieza a tener en cuenta las necesidades de la infancia y juventud, así como también de las personas mayores transexuales. Como se ha visto, las asociaciones de familiares de menores trans* y LGTB juegan un papel muy importante en la consecución de derechos, así como de su labor constante hacia la sociedad. Comparten sus experiencias, discuten cómo han elegido los nombres para sus hijos, han buscado informes de la escuela y otros entornos sobre el arraigo de los nombres que usan en la vida cotidiana, han conseguido negociar el uso de los cuartos de baño preferidos, han logrado poder cambiar los DNIs de sus hijos, etc. Alguna de estas organizaciones son:

> AMPGYL, la Asociación de Madres y Padres de Gays, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales de ámbito estatal, y que nació en el año 2002, fruto de la experiencia catalana AMPGYL (creada en 1994), y la necesidad de ampliar la asociación con sedes por todo el Estado. Ver <http://www.ampgyl.org>.

> CHRYSALLIS, la recientemente creada Asociación Estatal de Familias de Menores Transexuales (2013) y que está denunciado la situación de los colegios que no permiten a sus alumnas y alumnos expresar su género como desean, así como facilitando un lugar de encuentro específico. Ver <http://chrysallis.org.es>.

Teniendo en cuenta el trasfondo histórico del Estado español y la situación actual a la que se enfrentan las personas trans* y sus familias, está claro que es un área que aún no ha recibido suficiente atención, ni por los poderes públicos, los profesionales o los movimientos sociales. Es previsible que la labor incansable de las personas trans* y sus familias genere una visibilidad pública y una mayor concienciación, que a su vez produzcan cambios sociales relevantes y más desarrollos legislativos.

2.
Factores de salud y de protección

Cuando se aborda la vida de las personas trans*, que no conforman las normas de género o tienen un sentido más flexible del mismo, es inevitable confrontar la hostilidad, el rechazo y la violencia existente. Los datos sobre las agresiones, las discriminaciones, los «crímenes de odio» y las muertes prematuras de personas trans* son alarmantes. Esta violencia a menudo es interiorizada por las personas trans*, que absorben estos sentimientos negativos en forma de «transfobia interiorizada» y que se puede reflejar en su propia percepción de si misma y en su autoestima. Un enfoque emergente basado que atiende a los importantes datos de la violencia transfóbica es aquel que propone líneas de actuación ligadas a los «factores de protección» o «factores de salud». Se trata de un marco teórico que se fija en dos cuestiones clave: por una parte, en los entornos sociales que ayudan a crear espacios de protección, que estén libres de transfobia. Y segundo, qué hace que las personas trans* se desarrollen plenamente y sean más resistentes a las dificultades a las que se enfrentan cotidianamente. Este enfoque supone tener en cuenta tanto los privilegios como las vulnerabilidades a la exclusión, en función de la interrelación entre la clase social, el género, la diversidad funcional, la capacidad de pasar sin que «se note», la etnicidad y otros indicadores sociales relevantes. Esta propuesta interseccional nos lleva al concepto de «resiliencia», que designa las características o las capacidades de algunas personas o de algunos entornos sociales, que hacen que las personas se puedan proteger de la discriminación o de situaciones vitales estresantes. La resiliencia estudia cómo algunas personas reaccionan con más capacidades, recursos y apoyos frente a las situaciones de estrés.

Boris Cyrunlink (2009) se refiere a dos formas fundamentales de resiliencia, una que alude a los recursos internos de una persona, como son las habilidades para establecer relaciones sociales, verbales, afectivas, etc. La segunda se refiere a los recursos externos, que pueden ser instituciones u otras personas relevantes que ofrezcan su apoyo (como un familiar, un profe, una persona adulta del entorno, tener una amiga trans*, etc). Estos apoyos exteriores mejoran al trabajar en equipo. La resiliencia se refiere a la capacidad de resistir al sufrimiento y de «crear a partir del golpe»; es decir, de «generar vida» a pesar de las heridas, donde no sólo una persona tiene que sobreponerse y ser capaz de enfrentarse con creatividad y flexibilidad a lo que vive, sino también, tener el apoyo de otras personas. Estos apoyos están vinculados a ser consciente del impacto de la transfobia y también contribuyen a generar una narración positiva de la propia persona trans*, sobre sí misma y ante los demás, resaltando sus habilidades y herramientas, teniendo en cuenta sus circunstancias. Como afirma Olga Bautista, una intervención social transformadora supone «transversalizar» la resiliencia, incorporando esta herramienta para promover mejores relaciones.[1]

Ya existen estudios sobre los factores de protección para los jóvenes gays, lesbianas y bisexuales, como son: sentirse conectado a otras personas (como sus familiares y otras personas adultas); el cuidado y atención del profesorado y asistir a colegios e institutos que sean «seguros» (Eisenberg y Resnick, 2006). Estos factores también son útiles para la infancia y juventud trans*, no sólo en la intervención clínica, sino también social y contribuyen a prevenir el riesgo de suicidio. La norteamericana Ryan Catlin señalaba en 2009 que cuando los jóvenes trans* son aceptados por sus familias, tienen muchas más probabilidades de proyectarse al futuro de manera positiva. Afecta radicalmente a su autoimagen y disminuye la probabilidad de implicarse en actividades de riesgo.

1. Entrevista personal con Olga Bautista, 15 de enero de 2014. Una apuesta importante en el ámbito de la resiliencia, según esta Educadora Social, se sitúa en generar espacios creativos y de expresión en el seno de la intervención social y sugiere la participación en radios comunitarias, creación de revistas, fanzines, blogs, fotografía, pintura, teatro… Todo tipo de ámbitos y formas de creación, donde los más jóvenes puedan expresarse, donde sus experiencias tengan un lugar de reconocimiento con otras personas y encontrar referentes directos.

Como indican Chery Moody y Nathan Grant Smith (2013), existe una importante literatura académica que nos llama la atención sobre el hecho de que tener una sexualidad minoritaria o una identidad de género discordante con la mayoritaria implica un mayor riesgo a tener pensamientos e intentos de suicidio.[2] Al tener esta información en mente, se vuelve aún más importante trabajar sobre los factores de salud y protección de la personas trans*, convirtiéndose en un área emergente de investigación, que ha dado resultados positivos con otros grupos sociales y que supone un giro teórico, al fijarse más en las estrategias de éxito. Con respecto a las personas trans* tiene impacto muy positivo, ya que genera además una representación e imagen más positiva.

Al reflexionar sobre los factores de salud, frecuentemente surge la propuesta de ponerlos en relación con los «factores de riesgo» (una característica, situación o comportamiento que hace más probable que se produzca una enfermedad o un daño determinado sobre la salud). Sin embargo, poner la atención en la resiliencia no significa que no existan factores de riesgo (Cha y Nock, 2008). Tampoco serían exactamente lo contrario de los factores de riesgo (Gutiérrez y Osman, 2008), sino que supone una mirada que privilegia qué fortalezas (recursos, apoyos, habilidades, etc.) tienen las personas en lugar de fijarnos en la vulnerabilidad o la exclusión. Usando la investigación ya reconocida y aplicada sobre personas cis (que no son trans*) y sobre jóvenes lesbianas, gays y bisexuales, se han encontrado cuatro factores de salud concretos, que se conciben como relevantes para las personas trans* adultas (Moody y Grant Smith, 2013):

0. **Tener razones para vivir**: son las creencias y las expectativas sobre la vida que tiene una persona (Linehan *et al.*, 1983). El estigma y el estrés ligado a formar parte de una minoría social (que se conoce como «minority stress») hace que se tengan más dificultades para enfrentarse a los problemas que surgen.[3]
1. **Tener resiliencia**, que es una capacidad, recursos o competencias para enfrentarse a situaciones estresantes, así como para regular y enfrentarse a los pensamientos, sentimientos y actitudes hacia el suicidio (Osman *et al.*, 2004, p. 1.351). Es importante observar la inter-

2. Haas *et al*., 2011; King *et al*., 2008; McDaniel, Purcell, & D'Augelli, 2001.
3. Por ejemplo, ver Hirsch & Ellis, 1998; McBee-Strayer & Rogers, 2002.

sección de los factores de protección (apoyo social, resiliencia al suicidio y optimismo) y los factores de riesgo (problemas mentales, abuso de sustancias, victimización por la orientación sexual y/o la identidad de género), ya que pueden llevar a mejorar las intervenciones psicosociales.

2. **Apoyo social**: Es un factor de protección muy importante frente a las conductas de riesgo, que incide sobre la percepción general de bienestar y la capacidad para proyectarse con proyectos vitales positivos.[4]
3. **Optimismo**: es una disposición o rasgo de la personalidad que refleja el grado de la percepción favorable de una persona frente a su futuro, así como frente a las dificultades de la vida cotidiana.[5]

Además, hay que tener en cuenta una cuestión relevante y es que la población trans* es muy heterogénea, se enfrenta a múltiples desigualdades o interseccionalidades, que atraviesan sus vidas (clase social, grupo étnico, religión, género, etc.), que van a determinar sus oportunidades vitales (Platero, 2012). A continuación se presentan cuatro factores de protección sobre la infancia y juventud trans* bien establecidos, que pueden ser vitales para mejorar sus competencias y resiliencia, como son: 1) conectar con otras personas, 2) el apoyo del profesorado, 3) el apoyo de otras personas adultas, 4) tener una «escuela segura» y 5) conocer a otras personas trans* que sirvan de modelos.

Conectar con otras personas

Tener un «sentido de pertenencia», ya sea a una familia, a un colegio o instituto, a una asociación de ocio y tiempo libre, a un grupo de amistades, a un equipo deportivo, por ejemplo, es uno de los factores clave que genera resiliencia (Bernat y Resnick, 2006). Ayuda a enfrentarse mejor a las dificultades que se presentan en la vida, desarrollando cierta capacidad positiva para resolver con éxito los problemas.

Muchas familias manifiestan que cuando su hijo o hija les cuenta cómo se siente con respecto a su identidad y evidencia la ruptura de

4. Goldsmith, Pellmar, Kleinman & Bunney, 2002; Gutierrez & Osman, 2008; Nock *et al*., 2008.
5. Carver, Scheier & Segerstrom, 2010, p. 879.

las normas establecidas, temen por la conexión y el vínculo que tenían. Tienen miedo de perder la relación materno-filial, entre hermanos o paterno-filial; estos temores están necesariamente ligados con su propio pasado, con cómo estos padres y madres tuvieron a su vez buenas y malas relaciones con sus padres, tíos, primos, abuelos, etc. En estas respuestas adultas aparece a veces el silencio, otras veces la confusión o puede que algunas personas se escuden en «no querer saber», mientras que otras buscan tentativamente poder ofrecer su apoyo. Lo cierto es que muchas familias muestran comportamientos complejos, más allá de simplemente apoyar o rechazar a sus hijos, se trata de un proceso que lleva su tiempo (Pearlman, 2012). Incluso si en el pasado una familia no ha sabido qué hacer, no ha mostrado apoyo o ha estado negando lo que sucedía, es importante que lo haga cuando está dispuesta a ello, estableciendo la mejor comunicación posible (Brill y Pepper, 2008, pp. 22-23). En lugar de pensar en lo que podrían haber hecho, es importante mostrar apoyo cuando se está dispuesto a ofrecerlo. De la misma manera, las personas trans* de todas las edades pueden tener miedo a desverlar cómo se sienten, hablar de su identidad o su cuerpo libremente, ya que creen que pueden perder sus vínculos con sus seres más queridos, sus compañeros y amistades.

La confianza es el elemento clave necesario para que estas relaciones y vínculos sean significativos, donde poder abordar que ni las personas trans* ni sus familias y sus entornos tienen las respuestas a todos los problemas, pero están dispuestos a buscarlas. Para los menores trans* poder tener amistades es algo fundamental, les ayuda a construirse y tener cierto sentido de quienes son. Al mismo tiempo, estar vinculados a otras personas que les plantean retos, les ayudan a enfrentarse a los problemas y también, se generan vínculos afectivos imprescindibles. Una cuestión importante que surge es la socialización, más allá de los espacios formales como la escuela o el instituto, donde cobran una especial importancia los clubs deportivos, las ludotecas, las asociaciones de ocio y tiempo libre, el barrio, los campamentos de verano, etc. En estos lugares pueden surgir dificultades para entender las necesidades de los niños y jóvenes que rompen o son creativos con las normas de género, o son trans*. Generar espacios que sean permeables a estas necesidades es vital, al ofrecer los vínculos positivos con los que poder desarrollarse.

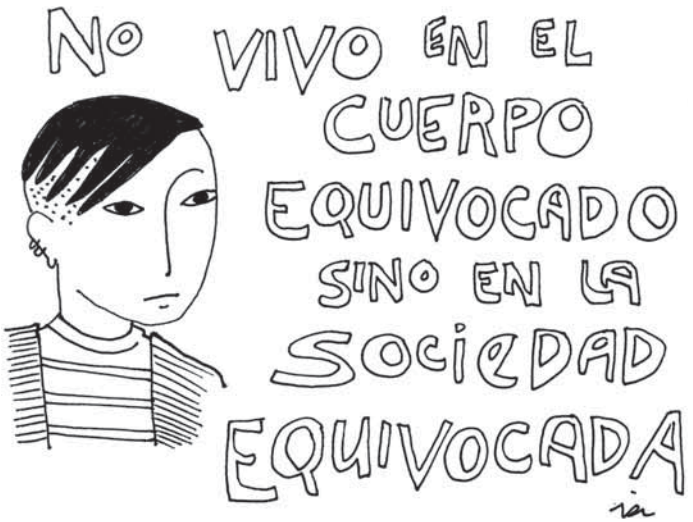


FIGURA 27. No vivo en el cuerpo equivocado, si no en la sociedad equivocada, por Isa Vázquez.

Conectar con otras personas supone desarrollar cierta habilidad de «resistencia» a la discriminación y a los eventos negativos que nos suceden. En la medida de lo posible y sin ponerse en riesgo, el hecho de responder activamente contra la discriminación (aunque sea simbólicamente) parece importante para la salud emocional, en lugar de dar una respuesta pasiva ligada a la indefensión aprendida. Sin embargo, no siempre es posible responder a las agresiones, ya que a veces puede suponer exponerse a una agresión mayor. Dentro de las posibilidades disponibles, responder y actuar frente a las cosas que pasan ayuda a conocerse, desarrollar habilidades y por tanto, tener resiliencia (DiFluvio, 2004). Incluyen dos cuestiones bien distintas pero relacionadas: 1) poder establecer relaciones significativas con otras personas, pero también 2) tener la oportunidad e intentar cambiar las cosas adversas que pasan, o al menos, intentarlo.

La sensación subjetiva de «estar a salvo» o «sentirse seguro» es importante para todas las personas, especialmente para quienes se sienten tan cuestionadas como las personas trans* de todas las edades; implica estar conectadas a otras personas significativas y sentirse res-

petadas. Algunos requisitos para contribuir a esta sensación subjetiva de seguridad pueden incluir algunas acciones, como las siguientes:

1. **Usar el nombre, los pronombres y los términos que prefiera**. A nadie se le escapa la importancia de sentirse identificado con el propio nombre, que contiene efectos psicológicos sobre la aceptación y el reconocimiento. Ya la propia Convención Internacional sobre los Derechos del Niño incluye el derecho a poder tener un nombre. Nos corresponde la responsabilidad individual e institucional de preguntar a las personas trans* cómo quieren que se las nombre. No hacerlo puede causar que la persona se sienta violentada, incluso que reaccione con irascibilidad, frustración, sentimientos de rechazo interiorizados o muestre problemas de comportamiento causados por esta misma falta de reconocimiento. Si no se respeta esta necesidad básica se contribuye, sin necesariamente desearlo, al acoso y a la violencia tránsfoba (Sausa, 2005).
2. **Respetar los límites de la intimidad**. A menudo, las personas trans* de todas las edades se enfrentan a la ignorancia y desconocimiento de una sociedad que les hace todo tipo de preguntas, a menudo traspasando los límites de lo que resulta «abordable» con personas que no son trans*. Aluden a sus sentimientos, su cuerpo y su anatomía, sus relaciones, sus tratamientos médicos, entre otros. El movimiento de personas con diversidad funcional tiene una larga experiencia en este tipo de situaciones, que resuelven con cierta pedagogía y muchas dosis de sentido del humor, para establecer unos límites de lo que es aceptable y lo que no. Aprendiendo de su experiencia se puede mantener unos límites claros entre educar y respetar la intimidad. No todas las preguntas son respetuosas, ni aceptables ni se ha de satisfacer la curiosidad de cualquier persona que se acerque a la transexualidad, la intersexualidad y la sexualidad no normativa. Las personas trans* no son elementos circenses en exposición. El límite es el respeto a la intimidad y la subjetividad de las personas. **Las personas trans* son muchas más cosas que trans***, por lo que enfatizar sólo esta parte de su vida puede invisibilizar sus capacidades, gustos y aportaciones (ver figura 28).
3. **La ética de la confidencialidad**. Si una persona cuenta cómo se siente sobre su identidad, es importante que respetar esta confidencialidad. Sólo ella tiene el derecho de compartir esta información con quien lo desee. Esto puede plantear retos éticos en ámbitos profesionales; aunque sean niños o jóvenes, se deben respetar con las mismas normas éticas y profesionales que con las personas adultas. Las dudas se pueden resolver con un protocolo, donde las familias den

FIGURA 28. Preguntas inapropiadas, por Isa Vázquez.

permiso para la intervención indicando el requisito de confidencialidad, tan necesario para poder generar un vínculo terapéutico.

4. **Implicar a la familia** y obtener su apoyo es una parte crucial del acompañamiento, ya que sin su apoyo será muy difícil que las personas trans* puedan enfrentarse a los retos que se les presenten. Las propias familias a menudo sienten que son las únicas que están en esta situación, que necesitan más información y apoyo del que tienen, por lo que es importante conocer a más personas en circunstancias similares. Puede que sientan que se tienen que enfrentar a lo que piensan de ellas otros miembros de la familia, de su barrio, de su trabajo y de la sociedad en general, que a menudo hace chistes, se burla y denigra a quienes rompen las normas. Por ese motivo, el acompañamiento debe incluir también los entornos inmediatos, no sólo el círculo familiar.
5. **Acceder a información veraz y comprensible**. La sexualidad y la expresión de la identidad de género no son ámbitos de conocimiento que sean intuitivos y de los que se sepa lo suficiente. La educación formal e informal que se suele recibir a menudo carece de un abordaje en profundidad que permita acercarse y entender conceptos clave como sexo, género, identidad, cis-sexualidad, por poner un ejemplo,

que son clave para comprender la transexualidad. En este sentido, las tecnologías de la información y la comunicación nos ofrecen una multiplicidad de recursos no siempre veraces o consensuados, ni rigurosos y no son siempre comprensibles, y desde luego, no siempre están adaptados a nuestras necesidades. Tampoco están necesariamente adaptados a las necesidades de los menores. En este sentido, surge la necesidad de acompañar en el proceso de adquisición de conocimientos que pueden tener las familias, activistas, profesionales y los propios menores. Por otra parte, los medios tienen una responsabilidad para con la veracidad y rigurosidad de las noticias que ofrecen, así como la labor pedagógica que pueden hacer, cuestiones en la que hace falta avanzar con un compromiso ético.[6]

6. **Conocer a otras personas en situaciones similares** y que puedan compartir cómo se han enfrentado con éxito a situaciones cotidianas que resulten difíciles, con quienes expresar sentimientos y combatir la sensación subjetiva de aislamiento. No hay dos vidas iguales, sin embargo, poder establecer vínculos con otras personas que no juzguen y que tengan experiencias similares es muy positivo. Permite además hacer algo muy difícil e intangible como es imaginarse un futuro posible para las personas trans* de todas las edades. En este sentido, es muy importante la labor realizada por organizaciones como por ejemplo AMPGYL (Asociación de Madres, Padres de personas LGTB), CHRYSALLIS (Asociación Estatal de Madres y Padres de Menores Transexuales) y la recientemente creada Fundación Daniela (contra la discriminación que sufre el colectivo de niños/as y adolescentes transexuales y transgénero).

Una última cuestión importante para conectar con las personas trans*, especialmente si son muy jóvenes, es **respetar los tiempos y ritmos de esa persona**. De hecho, va en contra lo que habitualmente hacemos las personas adultas, profesionales y familias, que es imponer nuestras necesidades y ritmos. También es importante hacer una escucha activa y darse cuenta de los posibles estereotipos e ideas erróneas que pueden estar influyendo en cómo actuamos y cómo nos sentimos (Ehrensaft, 2011, p. 11).

6. Ver los manuales que ofrecen un tratamiento no discriminatorio en los medios de comunicación, como por ejemplo, la *Guía para el tratamiento informativo de las noticias relacionadas con la transexualidad*, realizada por la Asociación de Transexuales de Andalucía.

Apoyo del profesorado

El profesorado tiene un papel muy importante en la experiencia que tiene el alumnado en los centros escolares y que junto con el personal de administración, los padres y las madres, conforman la llamada «comunidad educativa». Una actitud receptiva, empática, de escucha y que ofrezca un vínculo cercano puede transformar la hostilidad y violencia que un estudiante esté recibiendo de su entorno, que puede no entender sus necesidades. A menudo en los centros escolares, a los chicos y las chicas trans* se les percibe como alguien que tiene un «problema de disciplina», por su aspecto y su actitud. Les dicen que «rompen el clima del aula», transformándoles en un problema, en lugar de cuestionar qué puede hacer el centro escolar por ellos y ellas. En este sentido, no todo el profesorado tiene que ser un experto en transexualidad, sino tener y mostrar las ganas de ayudar a sus estudiantes a tener la mejor experiencia educativa posible, convirtiendo esa situación en una ocasión para la acción social transformadora.

Es frecuente señalar que la educación afectivo-sexual aparece como una necesidad no resuelta del sistema educativo del Estado español, donde son cada vez más alarmantes los casos de violencia homo y transfóbica. Sólo algunos casos son objeto de intervención social o son recogidos por los medios de comunicación. Sin embargo, todos y cada uno de los profesores y profesoras han vivido situaciones en los centros donde surge el acoso, tomando diferentes decisiones sobre cómo intervenir, si aplicar o no un protocolo de acoso escolar. No todas los docentes tienen la formación o la voluntad de revisar sus propios prejuicios sobre la tolerancia a la violencia. Esto supone enfrentarse a problemas más bien cotidianos y a los que la comunidad educativa está «casi acostumbrada». Una de las principales barreras para intervenir sobre el acoso escolar y proyectar nociones positivas sobre la sexualidad y las expresiones e identidades de género no normativas (que vayan más allá de la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado) supone que el profesorado se encuentra con el temor de llevar a clase un tema todavía considerado como tabú. Es común pensar que van a aparecer resistencias por parte de las familias, que el centro escolar no les va a apoyar o que es un tema muy difícil e inapropiado para el alumnado, que consideramos demasiado joven, voluble o inexperto. Por estas y otras razones,

hay palabras como «transexualidad», «homosexualidad», «masculinidad», «género», «sexo» o «deseo», que rara vez forman parte de la acción educativa y que el alumnado sólo conoce en forma de insulto, que sólo utiliza en el diálogo con iguales o que encuentra en otros espacios no formales.[7]

La sexualidad y la expresión de la identidad de género no son cuestiones privadas ni menores, forman parte de la construcción misma de la identidad personal a lo largo de todo el ciclo vital y, por tanto, constituyen un objeto importante de nuestra acción educativa. No actuar, no educar y no prevenir constituyen maneras muy eficaces de transmitir y propagar prejuicios. Al consentir la violencia escolar, se facilita que muchos jóvenes abandonen la educación de manera temprana, con unos costes emocionales y personales muy altos. Ignorar la situación no hará que desaparezca; nombrarlo como una fase no hará que no esté ahí; que el alumno o alumna pase de curso no significa que no tenga necesidades, que cambie la responsabilidad de un profesor o profesora a otros sólo significa que hay que coordinarse y trabajar en un plan de acción común. El profesorado tiene una responsabilidad moral, profesional y material para con todo el alumnado que forma parte de los centros escolares. La ruptura de los patrones de género es a menudo el elemento definitorio de la burla, la discriminación y la agresión, formas de acoso que aumentan especialmente en el instituto frente a la educación primaria (Coll-Planas, Bustamante y Missé, 2009). Sabiendo que esto se produce, es imperativo que los centros y el profesorado generen acciones que faciliten un espacio seguro, donde el alumnado pueda aprender, desarrollarse y establecer vínculos.

Algunas de las acciones que el profesorado puede promover son incluir la transfobia y la homofobia en las medidas sobre el acoso escolar del centro, entendiendo su impacto general sobre todos los estudiantes y en específico sobre las personas LGTB.[8] Otra acción importante es incluir estas propuestas en los diferentes documentos de gestión del centro, como son: el Proyecto Educativo del Centro, el

7. Jesús Gómez aborda en el libro «El amor en la sociedad de riesgo: una tentativa educativa» (2004) los patrones de deseo en adolescentes y su necesidad de hablar sobre esta cuestión, si bien se centra en relaciones heterosexuales.
8. Platero y Gómez, 2007; Platero 2010.

Plan General Anual, el Proyecto curricular de Etapa, las Programaciones Didácticas, el Plan de Acción Tutorial, el Plan de Orientación Académica, el Reglamento de Régimen Interno, etc.

Es vital fijarse en todo el alumnado y no sólo en las personas trans*, en aspectos como su participación, sus vínculos y el rendimiento escolar, que se pueden ver afectadas si no intervenimos. Se trata de una acción con dos objetivos, por una parte **apoyar al alumnado** que se identifica como trans*, que no conforma las normas de género o tiene un sentido más flexible de las mismas, con tutorías, con acciones que faciliten su vida escolar, como usar su nombre elegido, generar espacios neutrales al género, etc. Y por otra parte, **transformar el clima escolar del conjunto del alumnado**, para que sea más inclusivo, tenga las habilidades para abordar críticamente el binarismo de género, pueda entender la diversidad del alumnado, aborde las dudas y las ideas erróneas éste que pueda tener sobre la transexualidad y la sexualidad en general, se reflexione sobre su propia expresión e identidad de género, se cuestione el sexismo, etc.

Una acción muy concreta que se puede hacer desde los centros escolares es **localizar una persona o personas específicas a quien se puedan dirigir los estudiantes** a la hora de poder hablar de la sexualidad, y de cuestiones relacionadas con la ruptura de las normas de género, la transexualidad, etc. Lógicamente, esta persona debe tener la formación, las habilidades y las actitudes positivas que se requieren para esta tarea. El alumnado va a necesitar no sólo el apoyo de sus familias, sino también del contexto escolar y de los espacios informales donde participa. Esta atención al alumnado requiere de un plan de acción, un protocolo sobre cómo responder si un estudiante quiere hacer la transición, si es señalado y acosado por los otros estudiantes, etc. Este plan podría incluir, entre otra cuestiones:

1. **Detectar si aparecen cambios de comportamiento** o que algún estudiante manifieste ansiedad, depresión, problemas de alimentación o de sueño, irritabilidad, etc., que pueden ser indicadores de que existen rupturas o malestares ligados a las normas de género dominantes. Es necesario diseñar un acompañamiento que incluya a la familia, al conjunto del profesorado y otros profesionales, así como al alumnado.
2. **Buscar una persona (o personas) concreta del profesorado con quien realizar el apoyo y la interlocución**, con formación, habilida-

des y actitudes positivas. Facilitar el contacto con otros jóvenes trans*, en las mejores condiciones que se pueda, de manera que el o la estudiante perciba que su centro tiene un rol activo en su apoyo y reconocimiento.

3. **Establecer un clima escolar positivo** en colaboración con las familias. En algunos casos, es posible que la familia no quiera que se realice este acompañamiento o que niegue la existencia de tal cuestión. El proceso emocional de aceptación no es sencillo, cada familia tiene su propio desarrollo a la hora de enfrentarse a una situación, que pueden percibir como un problema moral, religioso, médico y/o conductual. Además de los centros, otros recursos comunitarios pueden generar un apoyo que no siempre se encuentra en la escuela. Si, además, la situación familiar se vuelve muy difícil, los profesionales de protección a la infancia juegan un papel muy importante a la hora de garantizar los derechos básicos de ese menor.
4. **Establecer acciones para *todo* el centro escolar** que pueden incluir actividades de sensibilización (ciclos de cine, actividades recreativas, invitar a ponentes que den un taller, etc.), formación específica al profesorado del centro, facilitar espacios neutrales al género, repensar la cultura escolar y de qué manera se refuerzan los estereotipos sexistas, la competitividad, el acoso escolar, el binarismo de género, etc.

Estas propuestas suponen un papel activo de las escuelas e institutos, donde el acompañamiento no necesariamente está ligado a un diagnóstico médico, sino que responde a una voluntad de reconocer y apoyar las necesidades del alumnado, las familias y la comunidad educativa. Fijándose en qué experiencias se han puesto ya en marcha, se encuentra el protocolo de intervención con menores trans* aprobado en septiembre de 2013 por el Gobierno de las Islas Canarias, donde se vincula, como se verá, el apoyo escolar a la existencia de un diagnóstico médico que justifique la intervención, lo cual puede conllevar efectos estigmatizadores. En este texto se explica la importancia e impacto escolar de la transexualidad:

> «La transexualidad es una realidad social que supone una especial vulnerabilidad y que en el ámbito educativo se traduce en un alto índice abandono de los estudios (no aceptar ser llamados por un nombre que no les representa, actitudes transfóbicas, automarginación, etc.) con la consiguiente repercusión en el futuro personal y profesional y dificultando el acceso al empleo.»

En estas recomendaciones para docentes se hace énfasis en la desinformación del profesorado, lo cual motiva que se concreten las acciones para responder de manera adecuada a las necesidades de sus estudiantes y en consecuencia, proponen las siguientes medidas:

> Si desde el medio escolar se detecta una caso de este tipo, es responsabilidad del profesorado comunicarse con la familia e informar a ésta de lo que observe desde el centro educativo y de la existencia de los recursos sanitarios especializados que están coordinados por el Protocolo de Atención Sanitaria a Personas Transexuales del Servicio Canario de Salud:
> La vía de acceso al protocolo son los equipos de atención primaria: médico/a o pediatra del Centro de Salud que derivarán al menor al personal especializado correspondiente (Unidad de Salud Mental Comunitaria) que podrá remitir, en los casos necesarios, a la Unidad de Atención a la Transexualidad (UAT). Una vez confirmado el diagnóstico y tras valorar la situación particular del menor o la menor y su entorno, en los casos seleccionados se remitirá un informe al centro educativo con recomendaciones a seguir para la adecuada integración del o la menor transexual en el género que siente como propio.
> A la espera de este informe, se recomienda al centro educativo que se le permita expresar libremente sus preferencias en cuanto a juegos, compañeros/as de juego, elementos de vestimenta, el nombre con el que quiera identificarse, etc. sin reprimir ni reforzar, no permitiendo actitudes de burla o menosprecio por parte de sus iguales o de personas adultas. En todo este proceso es imprescindible la adecuada integración y coordinación del o la menor, su familia, el profesorado y el personal especializado en el ámbito sanitario.
> Si el o la menor expresa su deseo de vivir tal y como se siente y su identidad de género es estable (6 años como edad mínima) y tiene el apoyo de sus padres/madres/tutores/as y del personal del UAT, se elaborará un informe de cara a la integración, que contempla que el o la menor pueda vivir de acuerdo con su identidad de género en los ámbitos familiar, social y escolar. Esto es lo que se ha venido a llamar «el test de la vida real». Los criterios para la integración contemplan que se trate de un caso muy claro, con una constancia en el tiempo (3 o 4 años de disforia) y con un malestar probado.
> En los casos en que se vaya a realizar la integración en el centro educativo, se hará en coordinación con la UAT que ofrecerá asesoramiento y acompañamiento en todo el proceso. Al respecto del informe de la UAT, habrá recomendaciones específicas para el centro educativo pero, de entrada, hay 4 básicas a tener en cuenta:

- Que el profesorado llame a la menor o al menor por el nombre con el que se identifica, debiendo figurar también así en las listas de clase (no en las actas oficiales, dado que legalmente no se puede modificar el nombre hasta los 18 años).
- Que en el carné de estudiante esté el nombre con el que se identifica (se suele solicitar en cines, guaguas, bibliotecas, etc.).
- Que pueda acudir a los baños y vestuarios que le corresponda de acuerdo a su identidad.
- Que las actitudes del profesorado, dirección del centro y alumnado favorezcan el respeto y eviten situaciones de acoso o discriminación. Las actitudes ante la agresión o acoso deben ser claras y no se les debe quitar importancia.

Hoy en día, con mayor información, mayor implicación, con inicios de procesos de menores transexuales cada vez más tempranos, en los que ya se está interviniendo y ante su situación cada vez más frecuente de presencia de menores transexuales en los centros, son los y las profesionales de los propios centros educativos los que han comenzado a demandar estrategias y herramientas que den respuesta a las cuestiones se les plantean.
Para ello, como medidas complementarias a las anteriormente mencionadas, se contempla la formación a los equipos docentes y directivos en educación y diversidad sexual, haciendo especial hincapié en el conocimiento de la realidad transexual, talleres de sensibilización e información al alumnado, acompañado de asesoramiento por profesionales en la materia. También se sugiere la presencia de agentes de igualdad en el centro (con formación en la realidad de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales) que participe en la formación y asesoramiento de las AMPAS. Esta formación se apoyaría en materiales didácticos y recursos que facilitarían el trabajo en el aula y la información de menores (guías didácticas, manuales operativos, etc.).
Para el acceso a esta formación se dispone de los recursos de la Consejería de la Educación, Consejería de Sanidad, de las UAT y de entidades del tercer sector (Asociaciones y colectivos LGTB), con la finalidad de aprovechar sinergias y optimizar recursos.

Apoyo de otras personas adultas

Al buscar apoyo en las personas adultas de su entorno, las y los jóvenes trans* se enfrentan a un temor, no saber si van a encontrar tal apoyo. De hecho, las personas adultas pueden ser un gran apoyo, aun-

FIGURA 29. ¿No te preocupan lo que digan otros de tu hij@?, por Isa Vázquez.

que no sean la familia más directa ni sus profesores. Sin embargo, también se da el caso de que puedan reaccionar negativamente, motivados por el miedo, la ignorancia o los prejuicios que la sociedad enseña. Lo cierto es que, cuanto menos receptivo es un entorno, será más probable que aparezca alarma, preocupación, e incluso a veces, se responda con maltrato y castigo (Grossman *et al*., 2005).

Para algunas familias, el poder ofrecer su apoyo sucede tras un tiempo, al entender y pensar cómo enfrentarse a esta realidad que no esperaban, convirtiéndose en grandes aliados. Durante ese tiempo, se necesita que otras personas ofrezcan la ayuda que la familia no puede dar. Esta falta de apoyo familiar, no sólo hace que surjan tensiones y que se problematicen las relaciones parentales, sino que se comprometan el bienestar mental y físico de ese menor, con grandes repercusiones a corto, medio y largo plazo. En estos casos, el apoyo de otras personas adultas será el único asidero para los menores, ofreciendo un acompañamiento que refuerce sus razones para vivir, con expectativas positivas en el futuro. Estas otras personas adultas ofrecerán parte del cariño, escucha y aceptación que ayuda a estos menores a construir

una autoestima y una autoimagen positiva, que necesitan para crecer de forma equilibrada. Más allá de los miembros directos de la familia nuclear, pueden encontrar apoyo en otros miembros de la familia extensa, amigos de la propia familia, vecinos o profesionales de la intervención social, la educación o la salud. También es importante conocer a otras personas trans* de todas las edades, que pueden ayudar a entender qué les está pasando.

En suma, el apoyo proviene de personas clave que facilitan un sostén y descanso de la hostilidad cotidiana, las cuales además, generan un modelado que resulta imprescindible. Se convierten en ejemplos de resolución de problemas en un entorno que es deficitario. Mostrar una actitud de escucha activa y expresar una aceptación que no problematice a las personas son actitudes que introducen cambios significativos para los menores trans*.

Una escuela segura

Una escuela donde sentirse «a salvo» o una «escuela segura», supone tratar no sólo de reducir las agresiones y la discriminación, sino producir activamente un clima escolar positivo, donde el alumnado se pueda desarrollar, cumplir sus objetivos curriculares y establecer vínculos importantes con iguales y con el profesorado. Estos objetivos implican transformar los centros escolares, un cambio que se puede medir en términos psicológicos, sociales, físicos y educativos, así como también produce una huella en la subjetividad de sus miembros.

El apoyo se puede traducir de manera tangible en si se percibe una implicación activa y positiva del profesorado, del centro escolar y una participación y escucha al propio alumnado; si el currículo incluye actividades con un enfoque positivo sobre las sexualidades y las diferentes expresiones e identidades de género; si se introducen debates y acciones sobre la igualdad, la diversidad y la discriminación; si se abordan la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo adolescente no deseado; si hay algún grupo de apoyo a padres o al alumnado. También existen otros factores importantes y externos que pueden incidir en el clima escolar, son cuestiones generales sobre la educación como la ratio de profesorado/alumnado, el

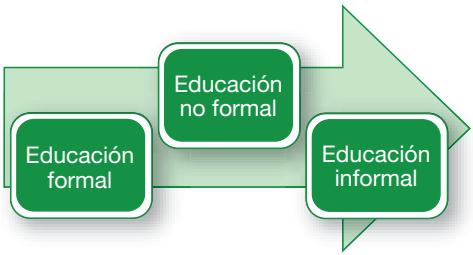


FIGURA 30. Ámbitos educativos.

fracaso escolar general en el centro, la participación activa o pasiva de la comunidad educativa, si se aplican y cómo las políticas escolares sobre la prevención del acoso escolar, apoyo escolar, etc.

A menudo el profesorado que puede abordar las preguntas sobre la sexualidad y las expresiones e identidades de género siente que no «está bien equipado» para esta tarea, ya que implica tener conocimientos sobre este ámbito, que a menudo, no son objeto de su propio currículo oficial. Puede que sienta que carece de las habilidades para transmitir estos conocimientos, así como de la actitud para hacerlo de una manera positiva. Demasiado a menudo, se transmite la idea de que abordar cualquier cuestión relativa a la sexualidad y las diferentes expresiones e identidades de género es sinónimo de que surjan «problemas», ignorando que incluso cuando no se dice nada, ya se está educando. Puede que incluso la intervención voluntarista y poco formada se convierta en algo contraproducente, transmitiendo ideas erróneas y estereotipos, dando la impresión de haber perdido una oportunidad importante.

Las intervenciones que se hacen sobre la sexualidad no normativa en los centros escolares no siempre incluyen de manera efectiva la transexualidad, siendo más común el abordaje genérico de la orientación sexual, si es que fuera el caso. Además de tratar de disminuir el acoso escolar, es importante fijarse en las necesidades diferenciales de las personas trans* y que rompen con las normas de género, donde el profesorado, las administraciones educativas y las familias trabajen de manera coordinada. Implica considerar de qué manera las prácticas y las culturas institucionales de los centros están vinculadas a nociones de género tradicionales, pudiendo contribuir a generar un clima hostil (Greytak,

Kosciw y Boesen, 2013, p. 61). La segregación de género es tangible en la distribución del espacio, en los baños, las zonas para cambiarse de ropa en el gimnasio, las clases de gimnasia, los espacios informales de socialización, etc. También influye el uso de uniformes o códigos de vestimenta diferencial para chicos y chicas, así como otros elementos de la cultura institucional, que en la práctica, segregan al alumnado (y al profesorado) y que pueden ser un problema para las personas trans*.

Tanto en el abordaje del acoso escolar, como las acciones positivas sobre la sexualidad y las expresiones e identidades de género implican generar una cultura institucional de aceptación, donde se establezcan procedimientos y responsabilidades claras. De manera que se sepa qué hacer, cuándo y quién, transformando la cultura institucional del centro, para todos sus miembros. Los centros ya están acostumbrados a coordinarse con otros servicios, sólo que ahora toca hacerlo por motivos que se han infravalorado y que tienen una importancia vital.

Incluir cuestiones LGTB en el curriculum redunda en que el alumnado trans* pueda decir que su escuela es más segura (McGuire *et al*., 2010). Hay dos características generales que se suelen sugerir para generar una escuela segura (Case y Meier, 2014), que son:

1) Usar una terminología inclusiva, al tiempo que explicitar la diferencia entre identidad de género y orientación sexual (existe una gran cantidad de vocabulario y no siempre existe un gran consenso sobre su uso, Green, 2010, p. 2).
2) La segunda cuestión se refiere a poner en contacto al alumnado con personas trans* de diferentes edades, que se puede hacer invitando a asociaciones o personas particulares a que compartan sus experiencias, seleccionando experiencias diversas.[9]

Algunas recomendaciones para las escuelas

Además de las propuestas que se han ido introduciendo, puede ser importante tener en cuenta que los centros escolares se enfrentan a una frecuencia de acoso escolar importante, que sucede con la compli-

9. Carroll, 2010; Green, 2010; Hanssmann *et al*., 2008; Gonzalez & McNulty, 2010.

cidad del profesorado, que no actúa o bien minimiza su impacto. Este acoso redunda en el rendimiento escolar y el clima del centro, así como en las aspiraciones futuras del alumnado, cuyo potencial no se va a desarrollar de igual manera debido al acoso escolar.

Existe una violencia cotidiana que hace que algunos menores abandonen de forma temprana sus estudios o incluso sus hogares, incidiendo en sus oportunidades vitales. Con este diagnóstico en mente, es importante **transformar el clima de los centros educativos**, adoptando acciones proactivas que pongan en práctica un compromiso institucional con la atención a las personas trans*, para lo cual es vital generar políticas inclusivas. Esto supone erradicar las prácticas institucionales por las que a menudo se percibe que las rupturas de las normas de género son una «ruptura de la disciplina escolar», un «problema comportamental» o simplemente una demostración de rebeldía. A menudo, son estudiantes a quienes se les recomiendan trasladarse a cursos fuera de la trayectoria educativa habitual, como son la Formación Profesional Básica, los Programas de Cualificación Profesional o similares. No sólo supone que se mejore la atención al alumnado trans*, sino también pensar en el conjunto de los estudiantes y del centro, que se pueden beneficiar realizando actividades específicas sobre la sexualidad, las expresiones e identidades de género, las desigualdades de género, de diversidad corporal y sexual, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, etc. La introducción de un debate con estudiantes, profesorado, familias y profesionales sobre cómo les gustaría que fuera su centro escolar, incluyendo la noción de «escuela segura», supone fomentar el asociacionismo, la democratización de los centros y el uso de protocolos para prevenir todo tipo de violencia.

Como ya se ha mencionado anteriormente, es importante **incluir estas acciones sobre la transfobia en los diferentes documentos de gestión del centro** (Proyecto Educativo del Centro, Plan General Anual, Proyecto curricular de Etapa, Programaciones Didácticas, Plan de Acción Tutorial, Plan de Orientación Académica, Reglamento de Régimen Interno, etc). Así como también es importante **generar culturas institucionales inclusivas, con protocolos y responsabilidades concretas** para atender y acompañar a las y los estudiantes, profesores, padres o profesionales trans*.

La **atención a la diversidad** es un ámbito que ha recibido una importante atención desde los centros, donde se puede incluir la aten-

ción al alumnado trans*, de manera que se puedan abordar pedagógicamente y dentro del currículum aquellos valores que fomentan el respeto a las personas, sin distinción de identidad de género, sexualidad u otras discriminaciones ligadas a la etnia, la diversidad funcional, el estatus socioeconómico, etc. En este sentido, es importante contar con los servicios públicos y las entidades que trabajen en estas cuestiones, para que aporten su experiencia profesional.

Profesionales Trans*

En una escena de la película norteamericana *It's elementary: talking gay issues at school* (Es elemental: hablando de temas gays en la escuela), dirigida por Debra Chasnoff y Helen Cohen en 1996, aparecía un profesor saltando a la pata coja. Al mismo tiempo, les hablaba a sus estudiantes de educación infantil y primaria sobre cómo se sentía cuando no podía mostrar cómo era, teniendo que esconder su identidad sexual. Explicaba que si sucedía algo, como que alguien se metiera con él, cuando se cansaba de que nadie le incluyera en las conversaciones o actividades cotidianas, por ejemplo, podía perder el equilibrio y se podía caer al suelo. Después, plantaba los dos pies en el suelo y afirmaba que cuando podía mostrarse a los demás tal cual era, incluida toda la comunidad educativa y su entorno social, se sentía más seguro. Ya no estaba siempre a punto de perder el equilibrio. La experiencia vital de este profesor, explicada en términos muy sencillos, ilustra muy bien la vida y experiencias de las personas trans* de todas las edades. Mostrar la situación de «estar siempre en la cuerda floja» ayuda a entender fácilmente el impacto de tener que ocultar los sentimientos, la identidad o las vivencias, con una especial indefensión para quienes son más jóvenes.

Conocer y contar con profesionales trans* puede ser un factor de protección y salud en la medida que se ofrecen modelos positivos que ayudan a producir una identificación. Permite proyectar un futuro posible para los menores trans* que a menudo sólo se enfrentan a comentarios negativos, representaciones estereotipadas o fatalistas de las personas trans*. También es importante porque la discriminación y la transfobia disminuyen (incluida la transfobia interiorizada) cuando

FIGURA 31. Existen muchas ideas erróneas sobre las personas trans*, por Isa Vázquez.

estamos en contacto y conocemos a una persona trans*. Desaparecen muchas de las ideas erróneas y mitos que contribuyen a la discriminación.

Las personas trans* tienen diferentes recorridos vitales con respecto a su profesión y su transición, de manera que algunas hicieron su transición antes de entrar en el mundo profesional, mientras que otras lo hicieron posteriormente, al tiempo que para otras su identidad con respecto a la transición es más compleja. Poder hablar de las vidas profesionales de las personas trans* supone aludir a su heterogeneidad. En este apartado se han seleccionado algunas minibiografías de profesionales abiertamente trans*, con reflexiones sobre las dificultades específicas a las que se han enfrentado, con el objeto de ofrecer un imaginario posible.

Kim Pérez Fernández-Figares tiene 72 años, ha sido profesora de Filosofía y Ética en Educación Secundaria durante toda una vida; una docente cuyos estudiantes la recuerdan con mucho cariño. Eligió realizar su transición como transexual femenina durante los 14 últimos años de docencia, siendo ya una persona adulta. Ha sido presi-

FIGURA 32. Kim Pérez, por Curro Medina (2014).

denta de la «Asociación de Identidad de Género de Andalucía» y más tarde de la asociación «Conjuntos Difusos», que tiene precisamente una visión «difusa», no binaria, de toda la sexualidad; también es destacable que en 2007 fuera nombrada por Izquierda Unida candidata a las elecciones municipales de Granada, como miembro independiente. Como ella dice, de toda su dilatada experiencia y durante sus 14 años como profesora abiertamente transexual «sólo ha tenido que emplear 20 minutos de todo este tiempo en resolver incidentes con alumnado». Kim cuenta que sus alumnos reaccionaron ante su transexualidad primero con sorpresa, después con curiosidad y siempre con respeto, lo cual se relaciona con el hecho de haberles contado abiertamente lo que estaba sucediendo, sin entrar en detalles y haber seguido desempeñando su labor docente como siempre. A pesar de ser un gran ejemplo en su centro educativo, relata las dificultades que ha visto en el alumnado que rompían las normas de género para acudir a ella, probablemente porque sentían que al vincularse con ella podrían evidenciar sus identidades… Menciona su salida del armario como un estallido, después de una larga auto-represión causada por

lo que ella llama «el binarismo social». Fueron las reflexiones feministas no-binaristas las que primero le ayudaron; más tarde, se sintió al borde de la locura y de la muerte. «Sólo la realidad puede salvarme» y «aunque el mundo se hunda» fueron los lemas personales con que emprendió su transición que, en 1993, ya no fue tan terrible, pues la protegían los nuevos derechos reconocidos por la legislación. En palabras de un compañero de trabajo: «Hay derechos que, aunque no nos gusten, son derechos». Como ella misma afirma, Kim es una «teórica del no-binarismo de sexo-género, no sólo como forma de explicación y de expresión de la transexualidad, sino de toda la sexualidad humana».

Àlec Casanova Ferrer es profesor de educación primaria y activista del Col·lectiu Lamda de Valencia desde 2001. Consciente de su necesidad de autonomía económica, hizo la transición una vez hubo aprobado su oposición como maestro y llevaba años ejerciendo la profesión. Tuvo que enfrentarse al rechazo y la estigmatización de quienes cuestionaban su profesionalidad, al no aceptarse que un maestro en el ejercicio de sus funciones pueda ser trans*. Recibió varios apoyos en los centros escolares en los que trabajó, incluyendo el de la Inspección Médica Educativa, que le destinó a un centro con mayor empatía mientras completaba su transición. Explica elocuentemente que ha vivido un trato muy diferente, antes y después de saberse públicamente que era trans*, especialmente de las familias, lo que influyen en cómo el alumnado más mayor le percibe. Àlec hace patente que gran parte de la discriminación está disfrazada de «exigencia académica», cuestionando el ejercicio de su trabajo como profesor de inglés, tarea para la que está sobradamente preparado y que esconde una transfobia que no quiere mostrarse como tal directamente. También ha tenido muchos comentarios positivos, tanto de compañeros docentes como de familias de alumnos, que le han felicitado cuando le han visto en medios. Lo que más le gusta de su trabajo es ver la progresión del alumnado alumnos, sobre todo aquellos a los que ha podido seguir desde la etapa infantil.

Desde su punto de vista, la mejor pedagogía que puede llevar a cabo con su alumnado es que tengan un profesor trans*, que les dé una información diferente a los típicos estereotipos. Lleva más de diez años como profesor de inglés en centros de educación primaria y que la mayoría de los centros donde ha trabajado se ha seguido un cu-

FIGURA 33. Àlec Casanova.

rrículo en tres líneas lingüísticas (castellano, valenciano e inglés). Algunos de estos centros albergan una extensa comunidad académica, lo que se traduce en una incidencia sobre la población bastante más grande que la que se puede alcanzar con charlas educativas sobre la transexualidad, como las imparten desde el Col·lectiu Lambda. Àlec cree que la simple convivencia en el centro, con mayor o menor docencia directa, les sirve de aprendizaje. Sobre las mayores dificultades a las que se enfrenta, Àlec afirma que «a parte de los recortes que afectan a toda la comunidad educativa y que merman profundamente la calidad de la enseñanza, ser una persona trans* y además ser visible, hace que muchas veces tu visibilidad y tu derecho a la privacidad no tengan una línea divisoria clara».

Ivana López Gay tiene 36 años, es licenciada en Psicología y trabaja desde 2005 en un centro de la Diputación de Barcelona para personas con Discapacidad Intelectual. Hablando de sí misma afirma que empezó su transición en 2012, aunque antes de empezar con hormonas ya había pasado por quirófano en varias ocasiones, para perfilar una imagen más femenina. A pesar de ser consciente desde muy temprana edad de sentirse «en un cuerpo equivocado», el proceso de

FIGURA 34. Ivana López Gay.

cambio de sexo lo veía como algo muy lejano; algo muy complicado y solo accesible a gente muy «echada pa'lante». Para Ivana, desde los medios de comunicación solo se veía el morbo, las vedettes y el lado oscuro, como es la prostitución. Afirma que le resultaba más fácil vivir como un chico gay afeminado, que además «estaba de moda». Descartó de su mente la reasignación sexual. Como ella cuenta: «más adelante empezaron a ponerse de moda los chicos de melena larga y maquillados, la gente andrógina me llamaba la atención, así que sobre los 28 años me dejé por primera vez el pelo largo y empecé a jugar con los maquillajes. Tras varios retoques estéticos, un cirujano me preguntó qué buscaba realmente y me sentí "pillada", empecé a reflexionar más profundamente. Aunque había decidido que jamás haría un cambio de sexo, una parte de mi cerebro se hizo inmune a tal afirmación».

Ivana continua su historia: «Decidí ir a la UTIG del Hospital Clínic, y cuando me diagnosticaron de disforia de género ¡me sentí feliz! Luego apareció el miedo. Justo cuando iba a empezar las terapias de grupo, me eché atrás. Me rapé la cabeza y llamé al Clínic para decir que no iría más. Me apunté al gimnasio y sentí paz por liberarme

del mundo de las hormonas, las cirugías y el *shock* social y personal que podría haberse producido de seguir. Era perfecto y no necesitaba nada. Pero poco duró la felicidad, en pocas semanas entré en depresión y para superarla decidí volver a dejarme el pelo largo, seguir haciéndome el láser facial y corporal, más adelante ya tomaría una decisión. Estaba claro que no podría nunca ser un hombre. Solo había dos opciones, iniciar la transición o quedarme como un ser andrógino. Pasado un año volvía al Clínic, decidida. Volver me costó lágrimas y es que después de echarme para atrás, tenían que asegurarse de no equivocarse conmigo. Y finalmente en el verano de 2012 inicié mi terapia hormonal».

Mientras sonríe, Ivana relata que a nivel personal ha tenido una aceptación total por parte de su familia y amigos. El ámbito laboral era lo que más miedo le daba, ya que estaba en situación de contratos temporales. Temía que desde la jefatura alguien «no lo viese del todo bien». Al trabajar en un centro público, esto le daba más seguridad y sabía de la existencia de las leyes antidiscriminatorias. Como Ivana cuenta: «La parte positiva es que recibí total apoyo de mis jefes y mis compañeros. Nunca he tenido ningún problema, al contrario, siempre me han animado y me han dicho que soy muy valiente. Los usuarios de mi centro lo han aceptado con total normalidad. Al tratarse de personas con discapacidad psíquica de muy diferentes niveles, hay quien lo ha aceptado con naturalidad, quién aún en ocasiones se equivoca y me llama Iván y los que me han hecho preguntas de todo tipo. Siempre desde el respeto y la curiosidad. Les he explicado que antes era un chico y ahora soy una chica, que me llamo Ivana y la verdad que ¡tengo muchas anécdotas que contar! Algunas familias de los usuarios de mi centro me han felicitado y mostrado su apoyo; otras creo que piensan que soy otra persona».

Para cerrar esta pequeña biografía, Ivana relataba: «nunca he sido activista ni he participado en colectivos, pero mi experiencia personal ha hecho que muchas personas de mi entorno hayan conocido de cerca la transexualidad y que se cuestionen algunas ideas erróneas que tenían. El hecho de que los chicos de mi centro lo hayan vivido con total normalidad me satisface y me hace sentir muy orgullosa de haberme atrevido a dar el paso». Como queda claro, la vida cotidiana también es una forma de activismo y un lugar para la transformación social.

Damián Esteban Díaz tiene 33 años, es licenciado en Psicología, ha viajado por buena parte del planeta y es también profesor de idiomas. Se define como «un chico trans*», añadiendo ese asterisco que le hace tener una mirada inclusiva con las diferentes realidades trans*, al tiempo que concibe críticamente esta identidad. Nació en Caracas (Venezuela), vivió la mayor parte de su vida en Miami (Florida), es de nacionalidad estadounidense y lleva viviendo en Barcelona cinco años. Se considera «una persona del mundo, he vivido en 5 países, me apasiona viajar y conocer otras culturas». Es buen conversador y tiene múltiples intereses, además de la licenciatura en Psicología, le ha interesado el Periodismo, la Sociología y los idiomas.

Cuando habla de su pasado, se nota que valora sus experiencias vitales en positivo, aunque señala que su infancia y adolescencia no fueron fáciles. Hubo momentos en los que «llegué a pensar que nunca tendría cariño, amor, amistades ni vida social». Afirma que su pasado no le define sólo como una persona trans*, que vivió en un género en el que no se identificaba, sino que también tiene muy presentes todas las experiencias que le han ayudado a empoderarse. Señala la importancia del trabajo personal, su contacto con el feminismo, que le ayudado a hacer esta lectura positiva.

Una parte importante de su biografía y sus viajes tiene que ver con su identidad trans* y como él dice, «después de tomar la decisión de dejar Miami para buscar tanto mi felicidad como mi seguridad y poder transitar, me dediqué a la enseñanza de idiomas, especialmente el inglés». Anteriormente también ha trabajado como educador, trabajador social, terapeuta y profesor. Es precisamente en su trabajo donde ha de enfrentarse diariamente a la percepción que tienen otras personas de su identidad, afirmando que «como profesor y persona trans*, me encuentro con situaciones complicadas y decisiones difíciles de tomar. Al empezar un nuevo proyecto o buscar trabajo temo la discriminación. El trabajo de profesor por mi cuenta me permite mayor flexibilidad, pero trabajar en empresas, escuelas y academias es otro tema». Sobre cómo se presenta a sus estudiantes, ha tomado un posicionamiento pedagógico que incluye su propia identidad, que entiende de manera reflexiva. Cuenta que, «he optado por usar un nombre neutro y permito que mis alumnos me llamen en el genero que prefieran, sin dar aclaratorias. Aprovecho mis clases para demostrar otra imagen de masculinidad y feminidad, así como también instruir en algunos

FIGURA 35. Damián Esteban Díaz. Foto de Mar Perla (2014).

temas y hablar sobre los estereotipos. Mis alumnos más pequeños tienen entre 5 y 7 años y vienen ya cargados de conceptos sobre lo femenino, de chicas y lo masculino, de chicos. Yo lo cuestiono y abro el tema para que así haya una pequeña apertura de mente». De esa forma, el activismo se convierte para Damián en una actividad cotidiana, que forma parte de sus interacciones con los estudiantes.

Damián también saca tiempo para llevar a cabo proyectos que ayuden a otras personas trans*, impartiendo talleres y presentaciones. Como él mismo afirma: «Intento colaborar con asociaciones y hacer entrevistas para visibilizar la cultura trans*. Espero también servir como ejemplo para otras personas trans* que no tengan tantos referentes en su entorno, como yo no los tuve en su momento». Es consciente de la importancia que tiene conocer a otras personas trans* jóvenes, cuestión que vincula a sus propias vivencias: «mi transición fue bastante dura por la falta de información médica y de ayuda de parte de otros profesionales; por esta razón, me gustaría continuar educando a la comunidad». Asume como propia esa necesidad de contribuir a cambiar una sociedad que no sabe suficiente de las vivencias de las

personas trans*. También es miembro de un grupo en Barcelona que realiza acciones y *flashmobs*, desarrollando una intensa vida social, sobre la que reflexiona: «si me hubieses dicho hace unos años que yo estaría haciendo tantas actividades con tantas personas diferentes y teniendo una vida social tan increíble, no te hubiese creído». Señala que su actitud positiva y honestidad son las que provocan que mucha gente escuche su historia y le acepte, aunque «seas muy diferente»; señala la importancia de no darse por vencido y luchar frente a los obstáculos.

Sobre la masculinidad, para Damián es importante darse cuenta que «existen diferentes maneras de entender cómo ser hombre y la identidad misma», añadiendo, «una de las cosas que mas me costó para dar el paso era no haber visto la posibilidad de ser un hombre como soy yo. Tanto los hombres cis como otros referentes masculinos que tuve eran tan distintos a mi, que me costaba identificarme». Damián señala la carencia de modelos diversos de masculinidad, que inciden en esa dificultad para identificarse, de poderse imaginar y proyectar una identidad posible. Añade que «estuve mucho tiempo sintiéndome como un bicho raro; me faltaban referentes. Una vez en Barcelona, tuve la oportunidad de conocer otras personas, algunas trans* y otras que aunque no se consideren trans*, son transgresoras y no viven un género binario. Aprender sobre la existencia de otras identidades me ayudó a reafirmar la mía». Señala además la importancia de los modelos de socialización, cuando dice «crecí en un mundo donde el género era blanco y negro, aquí he podido ver y conocer personas que viven la fluidez del género que yo siempre he sentido, pero que no había podido entender. Llegar a esa comodidad en mi propia identidad ha sido un alivio».

Finalmente, no se olvida de señalar la importancia que ha tenido encontrar una pareja que le ha ayudado a repensarse como hombre trans*; cuenta que «yo había entendido mi rol masculino de una manera muy tradicional, muy latino. Mi pareja y yo nos conocimos en una charla y empezamos una amistad que duro unos meses, durante este tiempo pude conocer conceptos como *genderqueer*, que nunca había oído. Él me mostró otros referentes, un mundo desconocido para mi. Me enamoré y el amor, a su vez, también me abrió más la mente. Hoy me considero una persona mucho mas abierta y comprensiva, sobre todo conmigo mismo». Este proceso personal le ha permi-

tido entender su sexualidad con menos límites o tabús y al mismo tiempo, aceptar también su feminidad. Como dice Damián: «me redefine tanto como hombre, aceptando mi masculinidad y también mi feminidad y también como pareja». Damián y su pareja son dos personas trans*, que se identifican de maneras muy distintas, desafiando la percepción de que son una pareja gay; con sus vidas cotidianas son conscientes de que también están contribuyendo a crear referentes positivos y diversos.

3.
Transfobia

Los menores trans* crecen y se socializan en espacios como la escuela y el instituto, los campamentos de verano, las ludotecas, los clubs de ocio y tiempo libre, las escuelas deportivas, lugares de encuentro en el barrio, entre otros. Son lugares que pueden ser más o menos inclusivos, donde se generan relaciones significativas que ayudan a dar sentido la propia identidad.

Además de los entornos que son inclusivos donde no se juzga a las personas, a menudo se encontrarán con otra parte de la sociedad, que les puede juzgar por cómo muestran ante el mundo, fijándose en sus expresiones de género. De hecho, debido a nuestra socialización puede que es estos espacios algunas personas reparen más en si son chicas «como las demás», o chicos «como el resto». Esta atención selectiva sobre su expresión de género pone la orientación sexual u otras características relevantes en un segundo plano. Será en estos espacios más normativos donde pueden aparecer el acoso y el *bullying*.

En estos lugares formales e informales de reunión frecuentemente se escuchan insultos como «maricón», «marimacho» o «puta». Son apelativos que se usan para sancionar el comportamiento, a modo de «amenaza», aprendiendo que a lo que se expone una persona si cruza las normas de lo que se considera aceptable por la sociedad más conservadora. Muy pocas veces estos insultos quieren decir literalmente lo que implican los términos señalados: una orientación sexual, una identidad de género o una a actividad sexual determinada, sino que supone una llamada de atención sobre lo que «no se debe ser o parecer». Señalan la frontera de lo aceptable, aluden a todas y cada una de las personas que se socializan en estos espacios. Estos roles tradicio-

nales y normativos así como sus límites se pueden aprender, unos directamente y otros, a través de «experiencia vicarias». Todas las personas aprendemos la importancia de las normas sociales, las sanciones que existen al romper tales normas y conocemos el impacto que tiene el control social. Y nos situamos en diferentes roles en esta dinámica de «hacer cumplir las normas»; a veces como disidentes, a veces como reforzadores, otras como sujetos que consienten lo que sucede.

El acoso también está motivado por razones como la apariencia, el grupo étnico, la diversidad funcional, el acento, la migración, etc., por lo que niñas, niños y jóvenes trans* y/o que rompen las normas de género pueden estar siendo discriminados por el cúmulo de circunstancias y experiencias que encarnan, a modo de discriminación múltiple o interseccional. Ser gitanos trans*, persona trans* con altas capacidades o con diversidad funcional, por poner algunos ejemplos, alude a una discriminación que, a menudo, tiene que ver con la interacción de estas circunstancias.

La violencia y la discriminación suelen ser productos del miedo a lo desconocido, aquello que se percibe como diferente al resto. Una persona «se convierte» en aquello que se valora como distinto, «monstruoso», excesivo o incategorizable.[1] Cuando se rompen las normas sociales sobre aquello que se considera inherente a las personas, a «lo humano», a lo socialmente considerado como normal y por tanto superior, algunas personas se sienten autorizadas para ejercer todo tipo de violencia, como señala Susan Stryker (2013). El respeto a las personas trans* no consiste en «tolerar» las expresiones no convencionales de género; no sólo hay que cambiar las leyes para prohibir la discriminación, sino que forma parte de un «imperativo ético» más amplio que supone reconocer un valor positivo en la diversidad. Es decir, el respeto depende de un reconocimiento del valor de «lo otro», de lo distinto a uno (Stryker, 2013, pp. 14-15).

Cuando se utiliza el término **transfobia** es para referirse a diferentes formas de violencia, discriminación, odio, rechazo, agresividad y actitudes negativas sobre quienes transgreden o no encajan en las expectativas sociales sobre las normas de género. No se trata de un fenómeno individual, como podría desprenderse del uso del término

1. Platero y Rosón, 2012; Stryker 2013.

«fobia», también incluye formas institucionalizadas de discriminación, criminalización, patologización y estigmatización. Los medios de comunicación juegan un papel importante, ya que a menudo reproducen a la transfobia al mostrar imágenes simplificadas, morbosas y repetitivas de las personas trans*. Contribuyen a crear un imaginario social que media sobre las creencias sociales que tenemos sobre las personas trans* y sus capacidades. La transfobia se puede manifestar de varias maneras: desde la violencia física, discursos de odio, insultos, discriminación, exclusión, abandono e incluso también se refiere a una representación estereotipada y hostil en los medios (Balzer y Hutta, 2013, p. 18). Paisley Currah, Richard Juang y Shannon Minter (2006) señalaban que en la lucha contra la transfobia, a menudo aparece la necesidad de reformar la legislación vigente, lo cual es importante pero insuficiente. Se requiere una transformación de la percepción cultural que se tiene sobre las personas trans*, que vaya más allá de conseguir ciertas cuotas de igualdad. En ese sentido, Susan Stryker proponía que la lucha por un estatus de ciudadanía incluía una protesta social frente a «la misma configuración del cuerpo, el sentido de uno mismo, las prácticas del deseo, los modos de comportamiento y las formas de relación social que hacen que una persona sea considerada como un sujeto apropiado para la ciudadanía» (Stryker, 2008, p. 51)

La transfobia se puede traducir en acoso y en una discriminación que pueden ser especialmente intensas en la adolescencia o la joven vida adulta. Una violencia que puede tener un impacto importante sobre las personas trans* y sus familias (Puche, Moreno y Pichardo, 2012). Una de las manifestaciones más visible del acoso es el abandono temprano de los estudios, cuestión que tiene consecuencias muy negativas sobre la autoestima y el futuro. La vivencia subjetiva en la infancia y juventud de esta hostilidad puede generar sentimientos negativos que interiorizan en una autoimagen de rechazo. En este sentido, la prevención de la transfobia es un ámbito prioritario y es especialmente importante en las épocas de la adolescencia, juventud y joven vida adulta.

Además de los centros escolares, otro espacio destacado para la transformación social es el mercado laboral. Las personas trans* encuentran muchas dificultades para conseguir y mantener un empleo, debido a un cúmulo de circunstancias que se hacen más evidentes en

FIGURA 36. Comunidad educativa.

el momento histórico actual de gran desempleo. Estas dificultades laborales estarán ligadas a las diferentes experiencias educativas y laborales previas que se tengan; para algunas personas trans* también pesará el fracaso escolar o el abandono temprano de los estudios. También es importante tener en cuenta si existe o no apoyo familiar y de su entorno próximo. Al mismo tiempo, estas experiencias personales tendrán lugar en cierto clima social, de mayor o menor aceptación e inclusión social. Estos valores sociales a menudo se encarnan en el desconocimiento y prejuicios del empresariado, que pueden «permitirse» marginar a las personas trans* debido a la ausencia de políticas públicas de inserción laboral específicas.

Para muchos jóvenes trans* ser independientes es una prioridad, lo que les lleva a buscar trabajo de una manera temprana. Como se ha visto, se enfrentan a un mercado laboral en el que existe mucho desempleo, prejuicios tránsfobos y sexistas, con las dificultades añadidas (para los jóvenes que lo desean) de no poder realizar su transición generalmente hasta los 21-25 años, debido a la legislación vigente (García Nieto, 2012). Además, las dificultades de inserción laboral pueden ser en general más altas para las mujeres y especialmente más complejas para aquellas personas trans* con situaciones más vulnera-

bles. Por otra parte, poder tener los documentos oficiales acordes a la identidad de género elegida supone «salir del armario» y mostrarse públicamente, lo cual no es fácil. La reacción del entorno puede estar mediada no sólo por los factores sociales anteriormente mencionados (ideas erróneas, representaciones estereotipadas, carencia de acciones positivas, etc.) sino también por la actitud, las habilidades, la presencia y el aspecto de la persona trans* en cuestión, influyendo sobre su reconocimiento y aceptación.

La violencia que reciben las personas trans* puede llegar a ser muy intensa e incluye no sólo el rechazo social, el desconocimiento de sus realidades y sus necesidades, sino también una violencia manifiesta en los lugares básicos de socialización. Algunas personas trans* abandonan tempranamente sus hogares, dejan el instituto pronto, no forman parte de las familias de origen, no pertencen a la pandilla de su barrio o se sienten excluidas del aula, tienen que irse a vivir a otra ciudad u otro país, tienen dificultades para tener y mantener un empleo, por ejemplo. A menudo la violencia se dirige a una persona concreta (aunque todo su entorno crece socializado en la violencia), por un cúmulo de situaciones que ésta representa, donde se intersectan distintas realidades como son el grupo étnico al que se pertenece, la procedencia socioeconómica, la diversidad funcional, la orientación sexual, la identidad de género y otras desigualdades. En estas situaciones, es fácil pensar que es una experiencia única, que tiene que ver con esa persona en particular, cuando en realidad la violencia suele ser producto de una serie de desigualdades sociales que son estructurales. Una violencia basada en valores sociales de consenso (como son el sexismo, la homofobia, el clasismo, el capacitismo, el racismo, entre otros) y que escapan a la voluntad particular de una persona.

La violencia transfóbica sucede tanto en los entornos más íntimos como en contextos sociales más amplios, donde no se actúa suficientemente contra el sexismo y la LGTBQfobia. Lo cual dibuja un panorama hostil del que aún seguimos sin conocer su magnitud real. Aunque sí sabemos que la transfobia tiene consecuencias muy graves. Tomando como referencia los datos que nos ofrece la organización europea *Transgender Europe*, entre 2008 y 2013 se han producido globalmente al menos 1.123 asesinatos a personas trans*. Es una cifra preocupante, pero no refleja la totalidad de muertes y hechos violentos que viven las personas trans*;

violencia que a menudo ni siquiera es denunciada y cuya complejidad no se puede reflejar en cifras. Tampoco tenemos datos sobre el impacto de la transfobia en el Estado español, lo cual no significa que no exista, sólo que no se registra exhaustivamente. Y más grave aún, evidencia que no tenemos conciencia social ni del problema ni de su magnitud.

El informe coordinado por Gerard Coll en el seno del proyecto europeo AHEAD y presentado por la Dirección de Derechos Civiles del Ayto. de Barcelona (2011) mostraba que existe una exclusión social muy importante sobre las mujeres trans*, que a menudo no han podido cambiar sus documentos oficiales, y que ante la falta de alternativas se dedican al trabajo sexual. Este informe recomendaba favorecer su integración a través de medidas de inserción laboral prioritaria, con medidas de acción positiva en las políticas locales, tanto en su propio personal como en el personal externo contratado. Con respecto a las empresas, recomendaban sensibilizar a los representantes de sindicatos y al empresariado, así como incentivar que las empresas contraten a personas trans*, por ejemplo, a través de la responsabilidad social corporativa. Otras acciones que recomendaban eran que las políticas locales facilitaran el uso del nombre elegido por la personas en las gestiones municipales así como el acceso a la información, los recursos sanitarios y legales. Y finalmente señalaban la importancia de generar alternativas a los espacios segregados por sexo en los edificios públicos, para que evitar la exclusión y vulnerabilidad.

El informe realizado por el Consejo de Europa en 2011 titulado *Discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género en Europa*[2] señalaba las dificultades que tienen las personas trans* para poder obtener el reconocimiento legal de su género, dado que muchos países no tienen legislación al respecto, o los procedimientos para hacerlo no son claros. La mayoría de los países miembros de la Unión Europea requieren cirugía de reasignación sexual y una parte relevante requieren estar soltero o el divorcio de sus parejas heterosexuales.[3] Recientemente son mayoría los países europeos que están aprobando legislación específica para el reconocimiento de la

2. Consejo de Europa (2011). *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*. Francia.
3. Bulgaria, República Checa, Finlandia, Francia, Hungría, Islandia, Italia, Malta, Polonia, Serbia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania.

identidad de género.[4] Sin embargo, en países como Austria que las personas transexuales han de ser estériles, lo cual es inconstitucional frente a sus propias legislaciones, aunque no se han adoptado nuevas leyes que solucionen esta situación. En España, Reino Unido, Portugal, Hungría, Alemania y Suecia no se requiere la esterilización.

El Informe del Consejo Europeo mencionado reconoce que el movimiento trans* global plantea una demanda clara, poder cambiar el nombre sin pasar por una cirugía de reasignación sexual, lo cual contrasta con la heterogeneidad de regulaciones que existen en cada país. En algunos países europeos existe legislación que hace más fácil cambiarse el nombre, seas trans* o no. Hay países donde sólo se pueden elegir nombres neutrales, mientras que en otros no se permiten nombres neutrales y han de ser claramente de mujer o de hombre. En algunos países el cambio de nombre y sexo se produce con un certificado que muestra la cirugía de reasignación sexual (Croacia, Georgia, Latvia, Moldavia, San Marino, Eslovaquia y Ucrania), o donde se requiere un certificado de tratamiento hormonal (Bélgica, Croacia y Suiza), o el diagnóstico de disforia de género o trastorno de identidad de género (España, Dinamarca, Alemania, Finlandia y algunos cantones en Suiza). Malta requiere la autorización de un juez para cambiar el nombre; mientras que en Reino Unido e Irlanda basta con el certificado de un notario (en Irlanda, aunque es extremadamente difícil obtener el reconocimiento del cambio de género, es bastante fácil cambiarse de nombre).

Una cuestión importante que incluye el citado informe es el ámbito de la privacidad con respecto a su cambio de nombre, que tiene un tratamiento desigual. Existen dificultades muy importantes derivadas de tener los documentos oficiales con el nombre y sexo no deseados que generan conflictos cada vez que se tienen que identificar (ya sea para pagar con una tarjeta de crédito, inscribirse en una universidad, abrir una cuenta bancaria, obtener un carnet de biblioteca, etc). Otra cuestión de peso para las personas trans* es el acceso a los tratamientos de reasignación sexual y sus costes. Por otra parte, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha pedido a los estados miembros

4. Austria, Bélgica, Chipre, República Checa, Dinamarca, Finlandia, Alemania, Grecia, Italia, Islandia Latvia, Malta, Moldova, Montenegro, Holanda, Noruega, Polonia, Rumania, San Marino, Serbia, Eslovaquia, Suecia, Suiza, Turquía y Ucrania.

que ofrezcan como servicio público los tratamientos médicos «necesarios», incluyendo la cirugía de reasignación sexual. El acceso a tratamientos es difícil en muchos países, donde las personas tienen que asumir los costes. En el resto de los países miembros existe una cobertura parcial o total, y en el caso de Alemania, Portugal, Suecia, España e Italia, es la sanidad pública la que cubre parte de los tratamientos, por ahora.

Prevención de la transfobia

La prevención es una tarea global y contracultural, cuya filosofía desafía los valores establecidos como son el individualismo, el inmediatismo (querer obtener resultados aquí y ahora), el consumismo o el hedonismo y que genera, lógicamente, grandes resistencias (Sánchez Vidal, 2007, pp. 366-367). Habitualmente las acciones preventivas suelen dirigirse a las personas concretas y que son «las afectadas» por ciertos problemas sociales que tienen cierta visibilidad y reconocimiento. Por tanto, las acciones preventivas no siempre se dirigen a las causas profundas que ocasionan los problemas sociales que afectan a las personas, sino a sus efectos.

La transfobia no goza de un gran reconocimiento como problema social, sobre todo si se compara con los derechos de gays y lesbianas, de las mujeres o de otras cuestiones sociales como el racismo o la diversidad funcional por ejemplo, o con otras situaciones vitales que afectan a la identidad y el desarrollo. Además, en cuanto al abordaje de las causas más profundas, podríamos afirmar que están localizadas en una visión social compartida y extendida en el mundo occidental, por la que las personas están clasificadas en dos sexos únicos. En esta visión, el tránsito de un sexo a otro está altamente penalizado y sancionado, al tiempo que la androginia genera curiosidad, es cosificiada y comercializada. La transfobia está sostenida en que esta división entre mujeres y hombres es jerárquica, estableciendo valores más positivos y reconocidos para los varones y lo masculino, mientras que las mujeres y lo femenino tienen un valor secundario y subordinado.

Sin embargo, las pocas acciones dirigidas a combatir la transfobia que se realizan por parte de las administraciones públicas y las

organizaciones sociales están enfocadas a un segundo plano y es la satisfacción de algunas necesidades de las personas trans* (como puede ser el cambio de nombre y sexo en los documentos oficiales). Y el cierta medida, de sus familias (por ejemplo a través de algunos servicios públicos de atención a personas LGTB en diferentes ciudades). En este sentido, una transformación social y una prevención global abordaría ambos planos, uno a nivel más amplio de alternativa social sobre los valores dominantes que influyen sobre la transfobia (como la monosexualidad y el sexismo), y otro nivel de acción más específico, dirigido a mejorar las condiciones de vida y aceptación de las personas trans* y sus familias. En este sentido, la situación ideal de transformación social es aquella en la que se combinen los enfoques preventivos «desde arriba» a través de cambios globales que aluden a la sociedad y las administraciones públicas, y «desde abajo», con acciones locales y descentralizadas, siempre identificando a las personas trans* como las protagonistas.

La prevención supone un proceso de cambios graduales, donde se promueven transformaciones sociales que han de ser percibidas como atractivas y justas, otorgándoles un valor intrínseco positivo. En el caso de la transfobia, los cambios dirigidos a la aceptación han de ser entendidos socialmente como positivos para la mayoría y suponen una alternativa a la situación actual. Los cambios sociales basados en las prohibiciones o los castigos han resultado ser muy poco efectivos. La prohibición de la transfobia por sí misma no será suficiente si no está acompañada de aceptación social, nuevas habilidades sociales y actitudes positivas hacia las personas trans*, y algo más difícil, una transformación de cómo entendemos los roles de género y el binarismo sexual. Por otra parte, la prevención requiere una voluntad política y social, un trabajo técnico en equipo y coordinado, basado en objetivos comunes realistas y deseables, que será más efectiva si está acompañada de una movilización social importante. Con apoyos sociales relevantes y visibles de las personas que tienen la capacidad de influir sobre nuestra manera de pensar y sentir. Tienen que ser percibidos por las destinatarias, la sociedad en general y las personas trans* y sus familias, como acciones relevantes, mejorando la vida cotidiana de los mismos.

La prevención primaria se realiza antes de que surjan los problemas más graves y se dirige a toda la población; en este sentido la

FIGURA 37. La transfobia se manifiesta cotidianamente, por ejemplo, en forma de preguntas inapropiadas, por Isa Vázquez.

prevención de la transfobia estaría dirigida a estos objetivos globales de desafiar la monosexualidad y el sexismo, que están basados en la concepción binaria de las personas. La prevención primaria es la más barata y su estimación de costes/beneficios es más positiva. Por otra parte, la prevención primaria no es efectiva si no hay un abordaje específico secundario y terciario. Algunas acciones de prevención primaria contra la transfobia podrían consistir en:

Prevención primaria de la transfobia

- Apoyo a todas las familias y sus necesidades.
- Escuelas de padres y madres con hijos e hijas que rompen las normas de género.
- Formación continua sobre sexualidad adaptada a las diferentes edades y niveles educativos.
- Reducir la discriminación sexista.
- Desafiar la noción binaria de dos sexos, aquellos que señalan una única opción sexual, etc.

- Visibilidad de aquellas personas trans* que pueden ser referentes positivos en los medios de comunicación, mostrando diferentes profesiones y trayectorias vitales.
- Planes integrales de desarrollo comunitario.
- Formación de líderes y activistas comunitarios sobre derechos sexuales y sobre la identidad de género.
- Fondos sobre sexualidad e identidad de género, cuentos y novelas de temática trans* accesibles en bibliotecas públicas.
- Estudios universitarios sobre sexualidad que incluyan lo trans*.
- Formación en valores y ciudadanía.
- Investigación sobre las diferentes formas de violencia que conforman la transfobia en el Estado español.
- Concienciación sobre el impacto de la violencia transfóbica.
- Estudiar las formas interseccionales de violencia transfóbica.
- Investigación sobre la transexualidad en las vidas de las personas mayores de 65 años.
- Fomentar expresiones artísticas y culturales que ayuden a la transformación e inclusión de la diversidad sexual y sobre las identidades de género.

La prevención secundaria de la transfobia es aquella que reconoce que hay personas que ya experimentan un rechazo transfóbico y genera acciones para reparar esta violencia. Incluye ofrecer información y atención a las personas trans*, a sus familias, a los profesionales que trabajan para y con ellas (salud, educación, servicios sociales, empresariado, comunicadores sociales, etc.) y personas que desarrollan una labor social comunitaria de mediación.

En un segundo plano, de manera simultánea, estaría la acción sobre la sociedad en su conjunto, que facilite la inserción social, laboral y cultural de las personas trans* con políticas activas. La prevención secundaria será efectiva siempre que sea accesible y eficaz, evaluada como positiva por las personas a quienes va dirigida. Las acciones abordan los prejuicios y persiguen disminuir el estigma y la discriminación a las personas trans*, a aquellas que rompen las normas de género tradicionales o tienen un sentido más flexible de las mismas, así como sus familias y amistades.

Las acciones de prevención secundaria pueden incluir:

Prevención secundaria de la transfobia

- Empleo protegido en administraciones públicas y empresas concesionarias de servicios públicos.
- Servicios de atención psicosocial a personas trans* y sus familias.
- Asistencia sanitaria y educativa a la infancia y juventud trans*, que rompen las normas de género o tienen un sentido más flexible del mismo y a sus familias.
- Promover el asociacionismo juvenil trans*.
- Escuelas de padres y madres específicas, sensibilizadas con la diversidad de las realidades de las personas trans* y sus necesidades.
- Fomento de programas dirigidos a familias con niños y niñas que rompen las normas de género tradicionales.
- Programas de ocio y tiempo libre para la infancia que rompe las normas de género tradicionales y la juventud trans*.
- Ciclos de cine, teatro y actividades culturales positivas con las realidades trans*, que no sólo muestren su inclusión sino también un desafío a las normas monosexuales y heteronormativas.
- Formación continua sobre sexualidad y transexualidad a profesionales en activo y también aquellos que aún están formándose en los distintos centros educativos superiores.
- Inclusión de temas sobre la sexualidad y transexualidad en las oposiciones de las profesionales de la salud, educación, fuerzas de seguridad, etc.
- Intervención escolar sobre la sexualidad en general y la transfobia en particular en todos ciclos educativos, adaptando los materiales y contenidos por edades.
- Programas de erradicación del acoso escolar facilitando formación y liderazgo a alumnado-tutor, campañas positivas sobre la aceptación de las diferencias entre el alumnado, incentivación de los centros educativos para liderar acciones pioneras, etc.
- Fomento y apoyo a las asociaciones de personas trans* y sus familias.
- Difusión de la legislación existente, los recursos y derechos de las personas trans* tanto para los funcionarios públicos que trabajan de cara al público como para el empresariado que facilita su inserción laboral.

La prevención terciara estará dirigida a aquellas personas afectadas gravemente por la transfobia, que busca reducir y reparar los efectos negativos de la transfobia (falta de empleo, insuficiente formación,

redes sociales de apoyo insuficientes, abuso de drogas, personas sin hogar trans*, etc.). Busca que las personas puedan ser autónomas facilitando acceso a algunas cuestiones básicas (empleo, salud, educación, vivienda) o habilidades mermadas por efecto de la discriminación (resiliencia, habilidades interpersonales, autoestima, etc.). Algunos ejemplos de prevención terciaria podrían incluir:

Prevención terciaria de la transfobia

- Atención psicosocial a personas trans* en profesiones de riesgo que lo necesiten.
- Servicios especializados de salud especialmente dirigido a personas trans* vulnerables por situaciones de inmigración, mayores sin redes sociales, jóvenes que han dejado sus hogares prematuramente, diversidad funcional o dependencia.
- Apoyo a la formación ocupacional y para el empleo para personas trans* sin suficientes recursos o sin formación para la inserción laboral.
- Servicios especializados para la exclusión social (transeúntes trans*, salud mental de las personas trans*, plazas en centros de menores sensibles con las cuestiones trans*, programas para el apoyo escolar y contra el abandono escolar sensibles con la infancia y juventud trans*).
- Inclusión activa de las mujeres trans* en los programas y servicios de atención a mujeres maltratadas, con acciones específicas.
- Programas de apoyo a jóvenes trans* para evitar el abandono prematuro de los estudios y becas para la continuación de sus estudios.
- Conciertos con empresas para la inserción laboral prioritaria.
- Programas de acompañamiento a la vida adulta para los jóvenes trans* que viven situaciones de exclusión social.
- Generar espacios para mayores de 65 años que sean inclusivos (residencias, centros de día, etc.) y respetuosos con las personas mayores trans*.
- Servicios legales, psicológicos y de apoyo social gratuitos para personas trans* que han vivido discriminación.
- Fiscalía Antidiscriminación que aborde los casos de discriminación transfóbica.

La lucha contra la transfobia se enfrenta con una dificultad clave: la falta de voluntad política y social. Habitualmente también se suele añadir la escasez de recursos, si bien ésta no es la mayor dificultad. Ya existen recursos sociales de apoyo y establecer nuevas líneas de acción social es posible, ampliando los servicios existentes. Siempre es más justo y más rentable invertir en prevención, que el gasto público y privado que se genera cuando no se ha hecho esta misma prevención. Por otra parte, los efectos de las acciones propuestas son a medio y largo plazo, por lo que el sesgo inmediatista puede ser una importante barrera para obtener los apoyos necesarios para poder realizar estas acciones sociales.

Otra de las grandes dificultades con la que nos encontramos reside en la resistencia a entender la relevancia social de la transexualidad, que se sirve de valores como el de la monosexualidad, que suele entenderse como algo neutral o natural. Nos encontramos con resistencias para entender que la transfobia y el sexismo son problemas relevantes, así como también carecemos de acciones para poner esta norma monosexual social en suspenso. Nuestra sociedad organiza diferencialmente las vidas de mujeres y hombres, donde el trabajo de cuidado que hacen las mujeres es imprescindible para las sociedades capitalistas como la nuestra. Las resistencias a cambiar los valores culturales actuales están ligadas a la posibilidad de pérdida de privilegios sociales. También influye que las anteriores intervenciones sociales asistencialistas realizadas han visibilizado a las personas trans* como un problema y han provocado una estigmatización importante, en lugar de cuestionar las causas de la discriminación. Han generando referentes negativos de intervención, que se han podido percibir como una forma de control social no deseado.

Intervención social

Muchas personas trans* y sus familiares manifiestan tener sentimientos de soledad, aislamiento y falta de apoyo; por ese motivo es imperativa la acción social con creación de apoyos sociales. El apoyo social se traduce en aquellas acciones instrumentales y/o expresivas, que a su vez pueden ser reales y/o percibidas, que se ofrecen desde la comunidad, las redes sociales y los amigos íntimos (Lin *et al.*, 1986).

Suelen satisfacer necesidades psicosociales y materiales de las personas, y tienen efecto a medio y largo plazo.

Pasos a seguir para fomentar el apoyo social a las personas trans* y sus redes familiares podrían incluir

1) Evaluar el tipo de apoyo recibido y la estructura de las redes de apoyo de una persona o un conjunto de personas, que pueden ser las propias personas trans* y sus familias, o a su vez, profesionales trabajando con personas trans*.
2) Potenciar grupos de ayuda «naturales» ya reconocidos (familia, asociaciones de madres y padres en las escuelas, gremios profesionales, grupos de jóvenes, etc.).
3) Ofrecer sistemas de apoyo formal, que podrían ser por ejemplo, grupos de ayuda mutua, grupos de autoayuda o grupos de intervención social.

Las estrategias de fomento del apoyo formal e informal suelen incluir la intervención en la red personal con objeto de mejorar las relaciones y promover las redes de ayuda mutua específicas; estas acciones pueden contar con voluntariado por lo que apoyar el asociacionismo es fundamental, fortaleciendo el apoyo comunitario. Se suelen combinar diferentes niveles de intervención (individual, diádico, grupal sobre la comunidad y sobre la sociedad). Este apartado, como ya se ha adelantado, aborda las herramientas comunitarias dirigidas a la prevención de la discriminación transfóbica, proponiendo diferentes líneas de actuación como son la ayuda mutua, el apoyo a las familias y los espacios de socialización, ocio y tiempo libre, que se exponen a continuación.

Ayuda mutua

Son grupos pequeños constituidos voluntariamente personas trans* (o por sus familias) con el fin de proporcionar apoyo de diverso tipo a los miembros del grupo. Pueden incluir sólo a personas trans*, a sus en-

tornos, o incluso a profesionales en el ámbito. Esta forma de apoyo social tiene muchas ventajas, como es su alta eficacia y bajo coste; generan un sentido de pertenencia grupal y la ayuda surge de los iguales, quienes comparten a priori algunas necesidades. Supone una forma de apoyo donde la propia sociedad se organiza en comunidad.

Las personas, que conforman el grupo de ayuda mutua establecen relaciones donde prima la reciprocidad de los apoyos; están basados en la experiencia común de los miembros con respecto a la transexualidad y donde se establece cierto grado de compromiso individual con respecto al grupo. El grupo será autogestionado, repartiendo las responsabilidades para las actividades y su automantenimiento.

¿Qué hace que un grupo de ayuda mutua (de personas trans* y/o sus familias) sea eficaz?

1) Generar un ambiente «no clínico», con una aceptación explícita de las personas trans*, sin entender que la transexualidad sea algo malo, enfermo, delictivo o pecaminoso.
2) Establecer una estructura igualitaria entre los miembros, donde exista capacidad para integrar el disenso.
3) Crear un sentido de pertenencia grupal, no tanto centrado en el tiempo de permanencia, sino en la capacidad de integrar nuevos miembros y establecer diferentes niveles de compromiso.
4) Énfasis en las relaciones directas, cara a cara.
5) Crear un espíritu de grupo, donde se maximiza la sensación de pertenencia y sus beneficios frente a los costes (control social, dinámicas negativas, protagonismos, etc.).
6) Congruencia entre los objetivos, la ideología del grupo y el plan de acción.
7) Participación de los miembros en la toma de decisiones de todo aquello que atañe al grupo.
8) Cierto sentido de reciprocidad.

Los grupos de ayuda mutua promueven un sentimiento psicológico de pertenencia a una comunidad, donde se ofrecen referentes positivos de las personas trans* y sus familias, también de los profesionales respetuo-

sos en el ámbito, y de aquellas personas que se enfrentan a los problemas con cierto grado de éxito. Es muy importante la labor de modelado sobre las distintas estrategias que se pueden compartir entre los miembros. Estos grupos favorecen que sus miembros den un significado positivo a las circunstancias de su vida, a la transexualidad y los retos sociales a los que se enfrentan. Tienen una función muy importante para expresarse, generar autocríticas y crítica mutua. Por otra parte, generan redes de relaciones sociales, que pueden suplir tanto la carencia de las mismas y ofrecen la oportunidad de tener espacios de aceptación y donde disfrutar de «cierto descanso» frente la crítica social. Generan una toma de conciencia y empoderamiento, donde los miembros se sienten más seguros a la hora de tomar las riendas de sus vidas. Suelen impactar en una mayor concienciación social, a veces generando la participación en los movimientos sociales y pueden ayudar a la conexión con los profesionales en el ámbito.

Los grupos de apoyo mutuo a veces cuentan con profesionales de apoyo, ya sean remunerados o voluntarios; y otras veces sólo con personas directamente aludidas. Ejemplos de grupos de ayuda mutua los podríamos encontrar en las asociaciones ya mencionadas, AMPGYL (Asociación de Madres y Padres de Gays, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales) y CHRYSALLIS (Asociación Estatal de Familias de Menores Transexuales).

Apoyo a las familias

Existen muchos programas de apoyo a las familias, pero muy pocos orientados a las familias de personas LGBT y aún menos dirigidos a personas trans*, que desafían las normas de género imperantes y sus familias. El fomento de los programas de apoyo a las familias es una herramienta potente para el apoyo social, en la medida que es muy eficaz, genera una sensación subjetiva positiva en sus miembros y tiene muy bajos costes. En estos grupos se reconoce la importancia que juega la familia y las redes extensas para el desarrollo humano. No es tanto que las familias tengan problemas individuales, sino que requieren de apoyos y herramientas para facilitar su funcionamiento, especialmente debido a la desinformación, estigmatización y connotación negativa que supone la transexualidad.

Se parte siempre del supuesto de que ofrecer apoyo emocional, instrumental e informacional a las familias ayuda a reducir estrés y el aislamiento social; contribuye a mejorar sus estrategias de afrontamiento y en general tiene el impacto de facilitar el funcionamiento de la familia ante una situación que pudiera ser estresante, novedosa o para la que no tienen las suficientes herramientas. En conjunto, los programas y actividades de apoyo a las familias influyen en su capacidad educativa y de apoyo emocional a todos sus miembros. Un ejemplo de programas de apoyo a las familias se podría encontrar en el ya mencionado Servicio de Atención e Información a Homosexuales y Transexuales de la Comunida de Madrid (PIAHT), cuyo objetivo es precisamente el apoyo psicológico a la diversidad sexual y de género y a sus familias.

Espacios de socialización, ocio y tiempo libre

Una necesidad que muchas familias y personas trans* jóvenes manifiestan explícitamente es la *falta de espacios de socialización*, de ocio y tiempo libre que sean seguros e inclusivos. Lugares que permitan conocer a otras personas sin la hostilidad, incomprensión y dificultades que habitualmente se pueden encontrar en espacios como son la escuela, las ludotecas, clubs de ocio y tiempo libre, equipos deportivos, campamentos, etc. En este sentido, ya existen experiencias en otros países, con precedentes de espacios de reunión los fines de semana, asociaciones para jóvenes trans* y campamentos con resultados muy positivos. Una garantía de éxito es que estos espacios de **socialización cuenten con profesionales con formación en el ocio y tiempo libre**, así como tener un conocimiento avanzado sobre las necesidades de las personas trans*, infancia que rompe las normas de género y sus familias. Y también, que estén organizados sobre las necesidades que se tienen en las diferentes edades, que son muy distintas según el desarrollo evolutivo y social.

Finalmente es muy importante que en estos espacios se pueda contar con personas jóvenes trans* que sean **referentes positivos**, que muestren habilidades y estrategias de éxito cotidianas que se puedan generalizar. Ofrecen la posibilidad de **conocer a personas trans* de todas las edades, tránsitos y opciones personales**, que ayudan a generar un imaginario positivo y diverso sobre la vida adulta de las per-

sonas trans*. No olvidemos que los referentes habituales del imaginario colectivo (medios de comunicación, cine, etc.) suelen mostrar imágenes estereotipadas y simples centradas en el espectáculo, el trabajo sexual y la exclusión social. En otros países ya existen campamentos de verano inclusivos, así como programas de ocio que abordan la sexualidad y las identidades de género no normativas. Un ejemplo de espacios de socialización para menores son aquellos que han surgido alrededor de las jornadas celebradas en los últimos años por la asociación AMPGYL en Cataluña, donde se han realizado actividades, talleres y salidas específicas con familias. Las familias, los propios menores y las personas trans* que los han dinamizado han valorado su importancia, así como se ha manifestado la necesidad de generar de forma más estable este tipo de encuentros.

Por otra parte, un problema bien distinto que a menudo se encuentran las familias y los profesionales es la «idealización de los espacios comerciales LGTB», que no son accesibles para los menores de 16 años ni están pensados para sus necesidades de socialización. En este sentido, es imperativo poder generar espacios de ocio y relación, no sólo para los jóvenes y la infancia, sino también para los jóvenes adultos trans*.

¿Cómo detectar la «transfobia»? Ideas para el acompañamiento psicosocial, educativo y en el ocio y tiempo libre

En su paso por la escuela, los centros de ocio o los espacios de socialización muchos jóvenes trans* han tenido que renunciar a compartir sus experiencias vitales, tratando de cumplir con las expectativas de las personas adultas, a quienes temen defraudar y deseando encontrar infructuosamente a una persona que los escuche y los apoye. El hecho de que la transexualidad no se aborde en el aula, o que aparezca en forma de insulto en el patio del instituto, evidencia la carencia de nuestro sistema educativo para entender las necesidades y la diversidad del alumnado como ciudadanía de pleno derecho.

Ante esta evidencia, hay profesionales decididos a ampliar sus conocimientos sobre sexualidad y, más concretamente, sobre sexualidades e identidades no normativas. No sólo para dejar de tener dudas

a la hora de actuar sino sobre todo, para ofrecer una respuesta inequívoca frente a la transfobia. En este sentido, como primer paso, se puede aprender a detectar la vulnerabilidad del alumnado ante la violencia homofóbica y transfóbica en espacios educativos. Para ello puede ser útil fijarnos en algunos indicadores sencillos, en forma de preguntas, que nos pueden ayudar a pensar si una situación es un espacio potencial para la discriminación. Es decir, si podemos detectar que se trata de un espacio que requiere que se haga una intervención preventiva, e incluso una intervención reparativa.

Indicadores para la prevención de la transfobia

- ¿La cultura institucional del centro está basada en la segregación de chicos y chicas? ¿Se prescriben actividades y roles diferenciados? ¿Se castigan las transgresiones de los roles de género?
- ¿Hay personas adultas en el centro que valoren abiertamente la diversidad, que encarnen personalmente esa diversidad?
- ¿Hay personas que con sus actos, actitudes o aspecto rompen con los patrones de género asignados a su sexo? ¿Cómo se perciben estas rupturas?
- ¿Existe un rechazo a esa persona por su encarnación de las rupturas de los roles de género?
- ¿Cómo percibe la familia estas rupturas? ¿Tiene apoyo? ¿Cómo se materializa en la vida cotidiana este apoyo?
- ¿Cuál es la actitud del centro, el profesorado y otros profesionales frente al acoso y frente el acoso por transfobia?
- ¿Hay protocolos de actuación frente al acoso? ¿Se coordina el centro con otros servicios para prevenir el acoso?
- ¿Ha habido casos anteriores de acoso por transfobia o LGTBQfobia? ¿cómo actuó el centro?
- ¿Has observado si en las actividades del centro se usan motes, se hacen chistes, comentarios, pintadas o canciones sobre esta persona? ¿Cuál es su contenido? ¿Guarda relación con cuestiones relativas al género, el sexo o la orientación?
- ¿Se burlan sus compañeros y compañeras cuando participa en clase, en las actividades grupales?
- ¿Sufre rechazo cuando hay tareas grupales? ¿Trata de evitar estas actividades? ¿Y en las actividades «informales» en las que se requiere sentarse, compartir espacio o entrar y salir de clase?

- ¿Evita quedarse con sus compañeros sin la presencia de un adulto (en el recreo o en el cambio de clases)?
- ¿Tiende (esa persona) a quedarse en el aula en los recreos?
- ¿Has observado cambios en su comportamiento?
- ¿Parece más introvertido/a, retraído/a, pasivo/a o irascible de lo habitual?
- ¿Ha empezado a faltar injustificadamente?
- ¿Has observado si se usan motes o se hacen chistes, comentarios, pintadas o canciones sobre esta persona? ¿Cuál es su contenido? ¿Guarda relación con cuestiones relativas al género, el sexo o la orientación sexual?

4.
En primera persona

A continuación se presentan los resultados de la investigación, basada en entrevistas realizadas con familias de menores que rompen las normas de género o son trans*, así como también con adultos trans* y profesionales que trabajan con ellos. El objetivo de esta investigación es ofrecer un panorama actual de las necesidades y inquietudes de las personas trans* y sus familias, donde se tiene en cuenta el contexto concreto del Estado español. Además, se presta atención a los debates conceptuales sobre la infancia y juventud, así como al papel que juegan los profesionales que intervienen con las personas trans*. Este trabajo de campo comenzó en 2010 y llega hasta el momento presente, se ha desarrollado con participantes de diferentes comunidades autónomas. Lógicamente, al ser un estudio cualitativo estas entrevistas suponen un acercamiento importante pero no representativo en términos estadísticos. Aportan unos testimonios que contribuyen tanto a un estudio crítico como a crear una conciencia colectiva, al mismo tiempo que presentan realidades que aún no reciben la suficiente atención.

Los resultados están organizados en cinco epígrafes, el primero aborda las vivencias de los menores y sus relaciones familiares, así como la importancia de los vínculos con hermanos y hermanas. En el segundo epígrafe, se abordan las necesidades de las personas trans* jóvenes y adultas; a continuación se presentan los testimonios de profesionales que acompañan a las personas trans* y sus familias, quienes muestran un consenso importante sobre la necesidad de ofrecer apoyo, además de una interesante discusión conceptual sobre cómo concebir las rupturas de las normas de género en la infancia. Finalmente se aportan algunas conclusiones.

Infancia, juventud y vínculos familiares

En esta tarea investigadora, me he servido de quince entrevistas en profundidad con padres y madres, a los que he llegado a través de mi actividad docente, así como gracias al Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid, las asociaciones de padres y madres AMPGYL y CHRYSALLIS, todas ellas instituciones a quienes agradezco enormemente su colaboración y sin las cuales no hubiera podido realizar esta investigación. A través de una metodología basada en la técnica de «bola de nieve», fui conociendo a familias que manifestaban actitudes de apoyo hacia sus hijas e hijos, que estaban buscando ayuda en servicios privados y públicos (de atención a personas LGTB o en entidades LGTB que tienen servicios de información). Instituciones con una perspectiva en la que no se alienta a las familias a tratar de cambiar la identidad de sus hijos sino a aceptarla, modificando su entorno y sus actitudes para poder integrar su identidad dentro de un proceso biográfico diverso y heterogéneo. En estos programas públicos se busca reducir el estrés de pertenecer a un grupo social minoritario que se produce a consecuencia del estigma social (conocido como «minority stress») y se persigue desarrollar la resiliencia que proteja a la persona. Con estas familias, también he podido conocer a sus hijos e hijas, que tienen con vivencias heterogéneas sobre su identidad y su expresión de género. A estas entrevistas se añaden otras 12 que he hecho con jóvenes trans* (entre los 17 y 27 años) y 12 personas adultas trans* (ver siguiente apartado), con una metodología similar.

En la muestra de familias, las madres son mayoría (11), frente un grupo reducido de padres (4). Viven en diferentes ciudades (Madrid, Salamanca, Toledo, Guadalajara, Barcelona, Alicante, etc.), tienen edades entre los 35 y 56 años. A su vez, sus hijos e hijas tienen entre 5 y 19 años (siempre se indica la edad en el momento de ser entrevistados) y ninguno era hijo único. El desequilibrio de los padres frente a las madres ha sido difícil de compensar, ya que como dice una de los psiquiatras entrevistadas «la mayoría tienen apoyo familiar, aunque no siempre de los padres. Es más frecuente que lo tengan de las madres». Este hecho corrobora los trabajos de Raewyn Connell sobre la masculinidad hegemónica y la paternidad, donde las construcciones de la masculinidad heteropatriarcal y el ser padre estarían asociadas a

actitudes más homófobas y tránsfobas que en las madres (Connell, 1995). Explicaría la dificultad de los padres para enfrentarse a estas actitudes dominantes obstaculizando que puedan ofrecer su apoyo o participar en un estudio.

En cuanto a la procedencia social, como se ha apuntado anteriormente, son de procedencia heterogénea, donde además una familia era gitana y otra tenía una hija adoptada de Latinoamérica. Otra familia señalaba la importancia vital de haberse mudado de un pequeño pueblo a una gran ciudad, pudiendo acceder a más servicios. Sin embargo, para otra familia fue importante justo lo contrario, mudarse a un lugar más pequeño buscando un nuevo comienzo para su hijo trans*. El resto no mostraba información relevante con respecto a su procedencia o procesos migratorios. En cuanto a la clase social, las familias eran heterogéneas, incluyendo tanto a familias de clases humildes como también más privilegiadas. Sobre su estado civil, todas las personas entrevistadas han estado en una relación de pareja y la mayoría han estado casadas o lo están en la actualidad; muchas de las entrevistadas a su vez eran también madres divorciadas o separadas (8), de las cuales cinco tienen una nueva pareja y otras tres se consideraban solteras. El resto estaban casadas o viviendo en pareja. La diversidad funcional estaba presente en las familias (2), en algunos de los hijos e hijas cis. Uno de los padres acudía a sesiones de Alcohólicos Anónimos desde hacía años. Finalmente, la muestra también incluye tanto una pareja de madres lesbianas como una madre lesbiana separada, anteriormente casada con un varón. Esta muestra es por tanto heterogénea, mostrando que las vivencias trans* y sobre la ruptura de las normas de género están entrelazadas interseccionalmente con otras experiencias vitales importantes.

En las entrevistas realizadas, las madres y padres indicaron que la mayoría de la información que tenían sobre las rupturas de género y/o la transexualidad, más allá de lo que han encontrado en internet, les era ofrecida por los hospitales, los profesionales de la psicología o medicina. También reseñaban que la información era aportada por el Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales, servicios sociales o comunitarios, o asociaciones de madres y padres de niños LGTB (AMPGYL y CHYRISALLIS). Una información que es necesaria para poder dar sentido a sus vivencias.

En todas las entrevistas aparecía la situación generalizada de **la falta de información** a la que se enfrentaban. Una carencia que se

mezclaba con ideas preconcebidas (e incluso erróneas en algunos casos) sobre la sexualidad, la confusión entre género, sexo y sexualidad, o la percepción de que las rupturas con las normas de género eran problemas de disciplina o llamadas de atención, por ejemplo. Esta búsqueda de información se produce en **un momento emocionalmente sensible**, donde afloran las expectativas parentales y la importancia que se da a cumplir con las normas sociales. En este momento, el objetivo primordial suele ser **encontrar** profesionales y otras familias que ofrezcan conocimientos y **acompañamiento**. Por otra parte, la falta de información no es exclusiva de las familias, sino que se hacía extensiva a los profesionales.

> «Al principio sientes que necesitas ayuda, vas a buscar ayuda a los profesionales y a menudo nos encontramos que no sólo no saben más que las familias, sino que además les tenemos que enseñar. Creo que están aprendiendo mucho con nosotros (risas).» Madre de una niña de 8 años.

En varias entrevistas se insistía en que **a menudo los profesionales sabían menos que las propias familias y que les tocaba «enseñarles» a través de la experiencia vivida**. A veces suponía «aprender sobre la marcha», estableciendo vínculos importantes que podían facilitar la vida cotidiana de sus hijos. Otras veces, confrontando las ideas erróneas y resistencias de los propios profesionales. Tal y como afirmaban las familias, los profesionales no sólo en ocasiones ofrecían información incorrecta o trataban de no tener que abordar la situación, sino que también aportaban indicaciones inapropiadas; por ejemplo, que las familias tenían que corregir las expresiones de género de sus hijos e hijas (siguiendo una perspectiva que se podría conocer como parte de la «Terapia Reparativa», ver el apartado sobre acompañamientos). Otra posible respuesta a la que se han enfrentado es la demanda de tratar que los niños y niñas fueran lo más «neutrales posible», buscando posponer la toma de decisiones a la vida adulta.

> «El especialista abogaba porque mi hijo (entonces) se mantuviera en neutro, en cuanto a su aspecto, su nombre… Todo. Pero no se trata de que yo como madre le diga «¿cuándo te ponemos los pendientes?» por ejemplo. Sino que es mi hija la que me demandaba usar un nombre femenino, unos pendientes, una falda… De todo. ¿Cómo paro esto? Me estaba pidiendo que lo parase, pero sólo lo haría si fuera algo malo. No

> puedo ir en contra lo que yo veo lógico. No sé si se va a mantener en el futuro (el deseo de ser una mujer) o no, pero no depende de mi. Si no puedo conseguir que se duche en dos minutos ¿cómo voy a poder hacer que sea un niño? Esas cosas las madres no tenemos el poder de hacerlas.» Madre de una niña de 8 años.

Algunos profesionales llegaban a afirmar que estos comportamientos rupturistas estaban causados por las familias; señalando el divorcio como causa, «madres que se apegan demasiado», «masculinidades débiles en los padres», «familias desestructuradas», entre otras. Las familias afirman que a menudo se sienten señaladas como causantes «del problema», donde existen importantes diferencias de género sobre lo que se espera de las madres o los padres. Las madres a su vez manifestaban cierta hipervigilancia sobre su rol maternal.

> «La aceptación, pues yo creo a mí me cuesta más que a él (su marido), por que yo siento que me tengo que justificar más como madre. Que es que si tú querías una niña, te dicen mucho que tú querías una niña, pero te presionan, algo habrás hecho… Me echan la culpa de alguna manera. De hecho, siempre que voy a algún sitio, siempre me dicen que venga con mi marido. Yo creo que es por esto.» Madre que habla de su hija de 6 años.

> «A veces, es que te tratan como si tú te hubieras inventado que la niña se siente así. Parece que es que algunas madres estamos locas y ¡¡hacemos locuras!! (risas). Yo no soy una madre coraje, ni estoy todo el día en el parque infantil pero es que te tratan como si te fuera la olla y manipularas a la niña…» Madre sobre su hija de 7 años.

Todas las familias habían acudido a un psicólogo o psicóloga en busca de información y asesoramiento; profesionales que no siempre han sabido cómo enfrentarse a su propio desconocimiento sobre los menores. Las familias a menudo tienen que elegir si seguir las indicaciones de los profesionales (que no siempre tienen experiencia o su experiencia puede estar sesgada) o sus propias creencias, enfrentándose a un posible conflicto interno, mostrando disonancia cognitiva.

> «No sabíamos qué información darle a nuestro niño (…) Cuando tenía ya 4 años le llevamos a la psicóloga y fue un rollo. Fue una decepción porque empezó a dibujar una casa, y según empezó a hablar la psicólo-

> ga, él empezó a tachar el dibujo. No soy psicóloga, pero lo que decía estaba haciendo sentir fatal a mi hijo. Decía cosas como que los niños no podían vestirse como las niñas y que no podían jugar con cosas de niñas ¡¡no me lo podía creer!! Le pregunté, ¿y si quiere una muñeca por navidades? Su respuesta fue que los niños tienen que aprender a frustrarse cuando son peques. ¡Fue una decepción!» Madre hablando de su hijo de 6 años.

> «La pediatra nos mandó al Centro de Salud Mental. La psicóloga tuvo como 5 o 6 sesiones con A., que lloraba desconsoladamente después de la terapia. Al final, un día A. me dijo que la psicóloga le había preguntado si era un niño o una niña, que si era gay, que si le gustaban los niños o las niñas. ¡¡Sólo tenía seis años!! Tuve una pelea enorme con la psicóloga y pensé en ponerle una denuncia. Nunca volvimos a la consulta.» Madre hablando de su hija de 9 años.

Una parte muy importante de las entrevistas comprendió la narración que hacían las familias del **momento en el que se dieron cuenta** de que sus hijos e hijas rompían las normas de género y que podía ser trans*, describiendo sus sentimientos al ver que «no era una fase» o al pensar que «eran del género opuesto». Estas familias han contado sus historias repetidamente, a profesionales, amistades y familiares, narrativas que muestran importantes semejanzas. Es posible que las familias den sentido a sus vivencias de manera retrospectiva; al re-examinar el pasado puede que encajen la información que tienen del presente, mostrando una interpretación de segundo nivel sobre las identidades de género de sus hijos e hijas (Aveline, 2006). También puede ser que estas historias sean similares como producto de su interacción con los profesionales. Estas semejanzas se aprecian en estos dos extractos de las entrevistas:

> «Cuando tenía 3 años empezó a decir que se iba a cortar la colita y le dijimos que no lo hiciera, pero no sabíamos qué información darle, así que decidimos ir al psicólogo (…).» Madre hablando de su hija de 6 años.

> «Un día con tres años le encontré frente al espejo llorando, decía que no quería “eso”, señalando a sus genitales. Me di cuenta que tenía que hacer algo inmediatamente, no podía poner a mi hijo en riesgo.» Madre hablando de su hija de 9 años.

Sin embargo, existe una **heterogeneidad** de experiencias sobre cómo se viven las rupturas de las normas de género y qué significación se le da al cuerpo. Por eso es importante señalar que no es una experiencia ni una narrativa única; de hecho, no todos los menores señalaban necesariamente este rechazo al cuerpo. Como apunta esta madre:

> «Mi hija ha crecido siendo feliz. Nunca ha mostrado rechazo a su cuerpo o un sufrimiento "enorme", más allá de tener miedo a que no la queramos o al rechazo de su entorno. Lo que sí ha tenido es una conciencia progresiva de que es una niña (…) Con seis años decía "soy un niño informándose de cómo ser una niña"… Aunque yo hubiera preferido que desde el primer día que lo dijo ir de compras y tratarla como una niña, vivió su propio proceso.» Madre hablando de su hija de 8 años.

En esta entrevista además aparecía **la creatividad que necesitan los menores para señalar su expresión de género**, con la expresión «soy un niño informándose sobre cómo ser una niña». Algo que ya señalaba Diane Ehrensaft (2011), al decir que el género de una persona es un logro individual que requiere cierta creatividad y que sólo se desarrolla a través del intercambio social, si bien también está compuesto por la biología, la cultura, la sociedad y el momento histórico en el que vivimos. Especificaba que los menores a menudo no cuentan con el vocabulario que necesitan para señalar sus vivencias, por lo que les toca inventar sus propias maneras de hablar sobre sí mismos. Esta situación se hace extensible a las familias, que exploran cómo nombrar y dar sentido a sus vivencias.

Por otra parte, la mayoría de las familias podían recordar con gran precisión el momento preciso, la edad del hijo, el impulso que sintieron para buscar apoyo profesional y el proceso de buscar. Sin embargo, una de las familias tenía una historia bien distinta y se centraba en la negación a reconocer lo que estaba sucediendo:

> «No quería verlo, fue la psicóloga quien me lo tuvo que decir a la cara "A. es transexual, ha nacido así". Tantos problemas en los colegios, tantas visitas a diferentes especialistas y ahora la psicóloga me estaba diciendo lo que yo no quería saber.» Madre hablando de su hijo de 19 años.

En este caso, la identidad de género se convierte en una revelación por la cual una madre tiene que darle sentido retrospectivamente a sus vi-

vencias, reexaminando el pasado, ahora que su hijo es ya un joven adulto trans*. En esa narración, faltaba parte de la información del pasado, o bien, era interpretada con otro significado (Aveline, 2006, p. 792). Hay familias que hablan de su resistencia a saber, no queriendo ver que las rupturas de género eran significativas y que sus hijos e hijas podían ser trans*, no eran intereses pasajeros. Otras familias señalaban explícitamente que no sabían suficiente como para darse cuenta de que la orientación sexual y la identidad de género son dos ámbitos distintos, enfrentándose a tener que aprender «sobre la marcha» qué están experimentando sus hijos e hijas.

> «Yo siempre pensé que mi hijo era gay. En casa, no se hablaba nunca de este tema, ni con mi ex, su padre. Esta explicación era la que yo me daba a su mal carácter, a la frustración que tenía siempre… No quería ver que era otra cosa, hasta que un día me lo dijo en una conversación muy larga y muy bonita por *whatsapp* (…) Yo es que de estas cosas no sabía. Confundía transexualidad con travestismo…» Madre hablando de su hija de 17 años.

Más importante aún, las familias se enfrentan a **qué implicaban estas rupturas de las normas de género** frente al imaginario social y cómo habían estado habitualmente asociadas a la homosexualidad, al travestismo, a la prostitución, a la exclusión social o la infelicidad. Estas realidades habitualmente están teñidas negativamente y son concebidas como pertenecientes a la vida adulta, por lo que frecuentemente se rechazan.

> «Busqué ayuda, fui a una psicóloga infantil y le dije que mi hijo J. quería ser una niña y me sugirió traerle a consulta. Pero mi marido se negó (…) No quería llevarle a ningún sitio, decía que era una forma de "ponerle ideas en la cabeza". La psicóloga dijo que el mayor problema era que mi marido tenía que aceptar que nuestro hijo podía ser diferente. Me dio algunos artículos con estadísticas de comportamientos infantiles y él los leyó. (…) Mi marido tuvo una infancia que le hacía difícil superar los valores patriarcales. Escuchaba pero no hablaba. Era muy doloroso, te lo tengo que contar, él tiene un hermano gay y no le acepta a día de hoy.» Madre hablando de su hijo de 8 años.

En otras familias, la existencia de tíos, hermanos u amigos cercanos a la familia que son lesbianas o gays les ha servido de apoyo y **referente positivo**, facilitando también encontrar recursos y servicios de in-

formación. El hecho de convivir con la sexualidad no normativa de alguien cercano se observa como algo positivo, si bien no es generalizable a todas la familias entrevistadas. De hecho, para una familia entrevistada descubrir el concepto de «transexualidad» como algo distinto de la «homosexualidad» fue un gran alivio. Pensaban que la ruptura de las normas de género era un problema genético que requería de un apoyo parental y tratamiento médico. Incluso planteaban su desacuerdo por la naturaleza conjunta del Programa de Información y Atención a homosexuales y transexuales de Madrid (PIAHT) al tiempo que señalaban la falta de asistencia más específica para la infancia. Sin embargo, de manera más frecuente otras familias desearon en un momento dado que sus hijos e hijas fueran gays o lesbianas, ya que la discriminación era menor y era una realidad más conocida.

> «Antes de casarnos solía decir "por favor, si tengo un hijo, no me importa si me sale gay, pero no quiero que salga transexual". Y mira, era mi destino. No lo digo por ninguna razón sino por el sufrimiento… Ambos estamos de acuerdo, sabe que le aceptamos, sólo queremos que sea feliz.» Madre y padre hablando de su hija de 6 años.

De esta manera, no sólo es importante cómo y cuándo es visible que su hijo o hija no cumple con las expectativas sociales sobre su comportamiento de género, sino también en **proceso por el cual buscan ayuda profesional** y se da sentido a su experiencia personal. Para muchas familias la búsqueda profesional les ha llevado un tiempo considerable; a menudo sin éxito, a veces teniendo que viajar a otras ciudades (Madrid, Barcelona, etc.). Otra fuente de información ha sido internet, donde existe una gran cantidad de noticias de todo tipo, que incluyen tanto entradas que aluden a la rectificación de las expresiones e identidades trans* como aquellas que corresponden a eventos de asociaciones, personas hablando de diferentes experiencias, pornografía… Las familias señalaban que en internet encontraban también fuentes que no siempre eran fiables, que no era tan fácil encontrar lo que necesitaban, información relacionada con sus necesidades. Esta situación de carencia de información está evolucionando aceleradamente, donde personas adultas trans*, asociaciones y diferentes medios están produciéndose contenidos propios sobre la infancia y juventud trans*.

> «Ese fin de semana, cuando se fueron los niños con su padre me dediqué a buscar en "san google". Y todo lo que encontraba era horrible, "niña discriminada en Estados Unidos"… En dos meses me leí todo.» Madre de una niña de 8 años.

Algunas familias, incluso viviendo en grandes ciudades, informaron de que su búsqueda de ayuda profesional les llevó entre uno y cuatro años. Muchas familias habían vivido un **peregrinaje a diferentes profesionales** con resultados no siempre positivos. Señalaban además que haber tenido una mala experiencia profesional les condicionaba claramente en sus futuros contactos con profesionales de la salud o la educación.

> «Tenía miedo de ir al psicólogo después de la mala experiencia que tuvimos. En el hospital [la UTIG del Hospital del Ramón y Cajal Hospital, en Madrid] no querían ver a niños pequeños, por si caso cambiaban en el futuro, es lógico. Incluso si hay una posibilidad remota. Creo que nos darán un informe para poder cambiarle el nombre y luego ya veremos [en el hospital]. No van a hacer mucho más.» Madre hablando de su hija de 6 años.

Aunque estaba claro que no todos los primeros contactos con los profesionales de la salud mental habían sido satisfactorios, si se establecía una buena relación, las familias eran dadas a incluir los comentarios y perspectivas profesionales sobre sus hijos, que parecían ser tomadas directamente del *feedback* de los psicólogos y psiquiatras. Las familias parecían adoptar de una manera sencilla una perspectiva médica, usando un lenguaje médico y conocimientos, no siempre cuestionándolos. Otras familias eran más críticas con el papel de la medicina y el apoyo recibido, planteando los costes y beneficios que les puede reportar. De hecho, algunas familias expresaban ser conscientes de que podían «utilizar» el peso que tiene la medicina en su beneficio, a la hora de conseguir apoyos en la transición de sus hijos e hijas, a pesar de que no siempre estuvieran de acuerdo con todos los protocolos médicos sobre la transexualidad, o el trato recibido.

> «La UTIG me ha servido para eso. No soy yo quien lo dice lo que le pasa a mi hija, sino que es la profesional con bata blanca, en un despacho y parece que eso tiene más peso que lo que pueda decir una madre. Es ella la que la que pide respeto para mi hija y eso me es útil para hablar con la escuela, con mi ex marido…» Madre hablando de su hija de 8 años.

Las entrevistas mostraron que después de un tiempo de «shock», que varía en su duración, **las familias usaban diferentes estrategias de afrontamiento**, a menudo mostrando una gran aceptación. Estas estrategias incluyeron: leer todo lo que pudieran sobre el tema; implicarse en la transición de sus hijos e hijas; elegir un colegio o parque distinto (u otros espacios de socialización) para tener un comienzo nuevo; reunirse con otras familias y sus hijos en situaciones similares; querer ayudar a otros padres o hacerse socios de organizaciones de padres.

Una estrategia de afrontamiento bien distinta es la **negación** o mostrar distintas formas de **resistencia**; incluyen desde castigar las rupturas a esperar a ver si estos comportamientos se pasan cuando crezcan. Esta última estrategia fue utilizada por la mayoría de las familias por un período de tiempo corto y para otras, fue la principal respuesta, esperar. Sin embargo, no escuchar las peticiones de los hijos puede conllevar un comportamiento problemático en la escuela, que puede evidenciarse en pasividad, bajo rendimiento, absentismo, agresividad, intentos de suicidio…[1] En comparación, el riesgo de suicidio en jóvenes trans* es más alto incluso que el de jóvenes gays, lesbianas o bisexuales y que otras minorías sociales sobre las que recae un estigma negativo.

Las rupturas de las normas de género pueden ser comportamientos hipervisibles, que no siempre se atribuyen a la identidad de género, sino que se explican como falta de disciplina, capacidad o problemas psicológicos distintos. Algunas de las acciones en esta dirección son las que tomaron familias que eligieron escuelas internas católicas, mandar a sus hijos al extranjero en verano, cambiarles a colegios más estrictos, inscribirles en actividades después de clase para mantenerles ocupados o elegir actividades típicamente masculinas o femeninas. Afortunadamente, en las entrevistas las familias mostraban una evolución desde los castigos a la aceptación y el apoyo, en una trayectoria que se caracteriza por el ensayo y error. Según las familias entrevistadas, **las relaciones familiares mejoraron notablemente cuando aceptaron que sus hijos e hijas rompían las normas de género y que podían ser trans***. La aceptación ha significado para sus hijos e hijas no sólo que mejorara las relaciones con sus hermanos, la escuela

1. Grossman y D'Augelli, 2007; Chen-Hayes, 2011.

o la familia en su conjunto sino también poder ser más flexibles a la hora de elegir juegos, juguetes y otros materiales infantiles que se suelen tildar de masculinos o femeninos. Una actitud más flexible sobre su expresión de género que sólo es posible tras la aceptación y el apoyo parental y escolar.

> «Muchas cosas han cambiado desde que empezamos a ir al Programa de Homosexuales y Transexuales y hablamos con la psicóloga. Nuestra hija ha ganado espacio. Significa que no vamos a cuestionar que es una niña. Antes, sobreactuaba, era cabezota. No jugaba a nada que no fuera de niñas. No negociaba nada. Después, al aceptarla, incluso empezó a jugar al futbol con sus hermanos. ¡No nos lo podíamos creer!» Madre hablando de su hija de 6 años.

La aceptación parental se convierte en **un momento clave**, donde la relación evoluciona y mejora. Se alcanza un nivel más profundo de comunicación y en el vínculo personal, donde hay más cercanía y las familias están más preparadas para encontrar estrategias para enfrentarse a las relaciones con otras personas. Uno de los testimonios era muy claro al respecto:

> «Todos los sábados llevamos a D. a otro parque, vestida de niña. Él tiene de todo, bikinis, braguitas… Aquí (en este barrio) si la gente le ve vestido femenino… Mi pareja pone el coche en la puerta, con la puerta abierta, y le dice "sal". D. echa a correr, sale y vamos (a otro parque donde no le conoce nadie y va vestida de chica). Para volver, pues es lo mismo. Mi pareja y D. tienen una complicidad y le apoya mucho… A veces, a lo mejor baja aquí a la calle y vuelve diciendo "es que me han dicho gay, es que me han dicho maricón". Le dice: "A ver, ¿tú cómo eres?, así, ¿no? Pues que te acepte la gente como eres y a quien no que se vaya a la mierda". Él siempre le intenta estimular, le ayuda y trata de que nadie le humille. Pero nadie le pone las cosas de color de rosa.» Madre hablando de su hija de 9 años.

En la mayoría de las familias aparecen también momentos de **complicidad** donde los vínculos se refuerzan, situaciones que se recuerdan como especiales.

> «Una vez estábamos en el parque y se puso a jugar con una niña, que vino a preguntarme ¿cómo se llama? Y yo no sabía muy bien que decir, por que

> no sabía de qué iba el tema. Entonces me dijo que mi hija había dicho no se acordaba de su nombre. Dije que Leila y me miró sonriente porque sabía que no le había delatado.» Padre hablando de su hija de 6 años.

La complicidad también aparece en los momentos en los que pueden elegir sus juguetes deseados, en lugar de los regalos que no les gustan. Para Alberto (nombre ficticio) cumplir seis años es importante y su madre le ha prometido una muñeca *Monster High*, para la cual han estado ahorrando. No podía esperar a que llegase el día siguiente. Los nervios le hacen estar inquieto. Le gusta mucho enseñar que tiene una casa de muñecas de tres plantas repleta de muñecas y muebles y también un coche teledirigido que fue un regalo de reyes de su padre. Le gusta jugar con toallas y bufandas a que tiene pelo largo. A veces dice que las muñecas que tiene o las que va a comprar por su cumpleaños son para su hermana; pero sólo cuando piensa que no puede decir lo que realmente piensa. Su madre le confronta y le dice que mentir no está bien, mientras se pone colorado.

Poder elegir las cosas que mejor nos identifican forma parte del proceso de socialización y es especialmente importante para los menores. A Laura (nombre ficticio) el día de su cumpleaños le horrorizaba; lloraba, se escondía y se portaba fatal. Decía que no quería crecer. Nunca le gustaban los regalos que le hacían. Y su madre no entendía su comportamiento. Todos los años lo mismo. Ahora que ya es una adolescente de 17 años y ha contado recientemente que es una chica trans*, su madre entiende mejor estas rabietas y su frustración. Puede compartir con ella otras actividades donde encontrar cercanía, disfrutando de una nueva complicidad que transforma su relación materno-filial y que deja atrás los berrinches. El vínculo y complicidad con la familia también aparece cuando cuentan el momento en el que se hace pública su identidad en la escuela y se sienten acompañados en este gran paso.

> «Me acuerdo mucho de ese día. Escribieron mi nombre en la pizarra bien grande y explicaron que a partir de ese día me tenían que llamar así. Y todo el mundo me miraba. Pero ahora ya tengo muchas amigas y todo está bien.» Niña de 8 años.

También son muy conscientes de que en la vida cotidiana **surgen conflictos con aquellas personas que no aceptan sus opciones vitales**, si

bien cuentan con apoyos en casa y en la escuela. María (nombre ficticio) tiene 6 años y cuenta que en el patio del colegio: «un niño mayor se enfadó porque estábamos unas amigas donde ponen la portería de futbol y me insultó llamándome "maricón" o algo así. El profe vino y le regañó». El apoyo del profesorado es necesario para mandar un mensaje claro de quién está rompiendo las normas y cuáles son las consecuencias. Las escuelas pueden mostrar actitudes ambivalentes frente al apoyo y el acoso o bien pueden generar un espacio seguro. Marta (nombre ficticio) tiene 21 años y es hermana de una chica trans*; Marta contaba que «el vecino le ha llamado *travelo*», mostrando rabia e impotencia. Los hermanos y hermanas tienen un papel importantísimo a la hora de compartir un vínculo y un apoyo necesario para los jóvenes trans*, les ayudan a dar sentido a sus vivencias sobre la expresión de género y a menudo, son unos grandes aliados. Unos hermanos que pueden sentirse desplazados cuando se da mucha importancia a las rupturas de género y que también necesitan atención parental.

> «Subió el jefe de estudios a decirnos otra cosa de las clases y al final dijo que a partir del lunes a mi hermana hay que llamarla Laura (nombre ficticio). Que es una chica y que no hiciéramos burla. Pero casi ni lo explicó, ni lo dijo bien. Me enfadé muchísimo.» Hermano de 12 años.

Son hermanos que distinguen los vínculos bien distintos con su madre, su padre u otros miembros de la familia, especialmente si los padres están separados o divorciados. En estos testimonios se evidencian también que pueden tener posturas distintas frente a la aceptación, a veces mostrando las resistencias a darse cuenta de las necesidades de sus hijos.

> «Mi padre no se entera. El otro día va y le dice a mi hermana que si tiene novia. Es que mira para otro lado, no se quiere enterar de que lo que le pasa es que es una chica.» Hermana de 22 años.

Por otra parte, la infancia y juventud trans*, que no conforma las normas de género, también encuentra pequeñas **estrategias** que les permiten manejar la incertidumbre y poder desenvolverse mejor. Por ejemplo, Laura (6 años) le contaba a su madre que para poder enfrentarse mejor a tener que contarte a todo el mundo que era una chica, usaría una «escalera de confianza»

> «Mamá, ya le encontrado la solución. Ya sé cómo informar a todo el mundo. En una escalera de confianza. Lo voy a decir primero pues a tí, que eres a quien más quiero, después a mi hermano, luego a mi padre y a todo el mundo… Y así, cuando llegue hecha una chica, ya todos lo van a saber. A los primos se lo digo los últimos, porque siempre se meten conmigo, así me insultan menos tiempo.» Niña de 6 años.

En esta historia aparecen ideas propias de la edad (6 años) que tienen que ver sobre cómo será el proceso por el que socialmente se mostrarán como niña próximamente. Para ella era como si fuera un «proceso mágico» que haría que «ni sus amigas le reconocieran». Lógicamente conocer a otras personas trans* de todas las edades, familias o profesionales pueden ayudar a ajustar las expectativas sobre los procesos a vivir.

Además, en todas las entrevistas, las familias mostraron **una gran reflexividad sobre su tarea parental**. Es frecuente que prueben diferentes estrategias (a veces en ensayo y error), siendo permeables al *feedback* que les devuelve su entorno.

> «(Mi hijo) Me pidió dejar el colegio de monjas y al final acepté. En el nuevo instituto donde va, el primer día que llegó se fue a la tutora y le dijo que quería que la llamaran S. Entonces se reunieron todos los profesores, porque entonces era menor de edad y dijeron que me lo tendrían que consultar. Pero el jefe de estudios le dijo que no, dice: "Mira, no hace falta, porque si ella viene con esas ideas tan claras es que en casa ya lo saben". Y bueno, pues allí todo el mundo la llama S., sus amigos también la llaman S. y hacen una piña con ella. Y ya no falta tanto al instituto, se ve que es más feliz y estudia mucho más.» Madre y padre hablando de su hijo de 16 años.

En ocasiones, los padres toman decisiones que saben que en otra situación serían juzgadas como erróneas y lo hacen porque no pueden encontrar otra opción mejor en este momento. Por ejemplo, una familia que percibía que su hijo corría un importante riesgo de suicidio tras un período largo de acoso escolar, permitió que dejase de ir al instituto una temporada. Se fueron a vivir al campo y en ese tiempo ninguna institución se puso en contacto, mientras dejó de ir a clase. Dos años más tarde empezó en un programa con clases a distancia, donde podía evitar cosas como que le llamaran por su nombre de chica y fuera disonante con su actitud y apariencia masculina. Se puso al día con sus clases no sin esfuerzo y ha podido terminar el ciclo formativo.

Además, en dos de las entrevistas aparecían también experiencias con las **discriminaciones múltiples y la interseccionalidad**. Una pareja gitana explicaba que no sólo se enfrentaban al rechazo por ser percibidos como distintos (a los payos), sino también tenían que luchar con las percepciones racistas sobre los gitanos. De hecho, incluso los profesionales más inclusivos con las rupturas con la identidad de género normativo también tenían ideas estereotipadas sobre las reacciones de las personas gitanas. A su vez, la familia gitana subrayaba la necesidad de no homogeneizar a todas las familias gitanas como una única experiencia.

> «Es muy duro porque nosotros somos gitanos y vivimos en un barrio de gitanos, aquí existe el machismo. Cuando ven un niño que es diferente, pues le atacan. A. no puede salir solo al barrio (…) También teníamos una profesora estupenda, cuando A. empezó primaria, Loli, y un día la vi muy nerviosa. Me dice: "He observado que A. juega con las chicas y yo no tengo ningún problema, pero tiene mucha sensibilidad. Creo que A. está tendiendo más a… Te lo digo por si no te has dado cuenta". Fui consciente de que la profesora había tenido mala experiencia con gente de raza gitana y no sabía cómo decírmelo. Más que porque no me conociera, porque era de raza gitana. No sabía cómo yo me iba tomar que me dijera "oye que tu hijo es chica". Si va una madre paya, pues a lo mejor no había tenido tanto problema a la hora de decírselo. Y conmigo, le costó un poco.» Madre hablando de su hija de 9 años.

Otra familia señalaba la importancia que tiene ser una chica adoptada de un país latinoamericano, adolescente, ser percibida como un chicazo, entrar en la adolescencia, cambiar de colegio… Una serie de situaciones que evidencian que el comportamiento infantil a menudo responde a un conjunto de condiciones de vida, no sólo a una de ellas. Una presión que lleva a entender sus respuestas frente a las rupturas de las normas de género como una experiencia compleja, con fuertes deseos de pertenencia y reconocimiento, al mismo tiempo que la diferencia está presente constantemente. Frente a ellas puede reaccionar tratando de cumplirlas aunque esto suponga esconder cómo uno se siente.

El rechazo de los contextos más íntimos tiene un efecto devastador para los más jóvenes, que lleva a pensar sobre la importancia de implicar no sólo a los miembros de la familia sino también a la escue-

la, en la tarea de luchar contra el acoso y el fracaso escolar trans*. Otra cuestión importante que aparece en algunas entrevistas es la realidad de aquellos niños y niñas cuyas rupturas pueden no continuar en el tiempo. Una de las entrevistas señalaba la importancia de acompañar a los hijos, con un apoyo no condicionado a cumplir las expectativas adultas sobre su identidad de género, fuera en la dirección que fuera.

> «Mi hijo era una niña, incluso desde el día que nació. Una vecina me dijo, qué guapa es tu hija. Para él e incluso para parte de su entorno, parecía estar claro que era una niña. Un día con 5 años me pidió un vestido y se lo compramos. Estaba encantado, no se lo quitaba para nada, incluso dormía con él. No había manera de echarlo a lavar. Sin embargo, fue creciendo y con 9 años esto quedó atrás. Si me lo hubiera tomado súper en serio, me hubiera frustrado, porque era trans* y luego porque no lo era. Nuestra tarea es hacer un acompañamiento de nuestros hijos, más que adelantarnos a lo que son o lo queremos que sean. No podemos decidir que son trans* o que no lo pueden ser. Eso les toca descubrirlo a ellos a lo largo de su vida. Yo no sé qué será de mayor.» Madre de niño de años 10 que rompía las normas de género.

Otra madre también señalaba la importancia del **apoyo de la familia, como un hecho necesario para la vida presente**, asumiendo la falta de certidumbre sobre lo que les depara el futuro. La conformación de la identidad es un hecho complejo sobre el que no existen certezas totales, más allá de que los menores necesitan: cariño y apoyo para crecer felices y sanos. Las vivencias en la infancia dan sentido a quienes somos en la vida adulta, experiencias que no se puede reemplazar y que aluden al rol de las personas adultas, que han de afrontar las necesidades de sus hijos e hijas.

> «Esto es hoy y si mañana no es, pues no será. Pero vamos a ver hoy. Va a hacerle más daño a mi hija que hoy no la deje ser como se siente, no apoyarla en sus necesidades, a que dejarla y que el día de mañana no sea trans. O que sea de otra manera. ¿Porqué no vamos a apoyar a los hijos?» Madre hablando de su hija de 7 años.

En resumen, llama la atención la **heterogeneidad de experiencias** familiares a la hora de experimentar las rupturas de las normas de género y la significación que esto tiene, así como la distinta valoración del

rechazo corporal. Para todas las familias entrevistadas, el apoyo familiar se consideraba imprescindible para el desarrollo de sus hijos e hijas. La aceptación estaba presente en diferentes grados en todas las familias entrevistadas; a menudo suponía un proceso en el que las personas adultas tenían que reelaborar sus creencias sobre sí mismas y sobre lo que habían considerado «normal» o «aceptable». Mostraron además formas de agencia (entendida como la capacidad de decisión y acción) y de elección en todo tipo de situaciones cotidianas, que se sirven de diferentes estrategias de afrontamiento, que además iban evolucionando con el tiempo. Igualmente, las familias informaban del impacto positivo que ha tenido su cambio de actitud, el poder mostrar su apoyo, así como conseguirlo de su entorno, teniendo todo esto una importante influencia en su calidad de vida.

Se hace evidente que las familias tienen que **manejar muchas incertidumbres**, no sólo sobre cómo son o serán sus hijos con respecto a la identidad de género o la sexualidad, sino muchos otros aspectos de su futuro. Estos menores aún tienen que ir encontrando sus propias respuestas a las necesidades que surgen, al tiempo que van adquiriendo diferentes herramientas cognitivas que les permiten pensar sobre sí mismos y el mundo que les rodea.

Finalmente es importante señalar el impacto e **influencia de los modelos médicos** sobre cómo entender y vivir la identidad de género no normativa y la transexualidad. Estos modelos médicos influyen a su vez sobre cómo atribuir significados a los comportamientos, sobre si se apoya a los menores y cómo se establecen las relaciones paterno-filiales. Para algunas familias, supone entender que «hay un problema», ya sea genético, congénito o adquirido y su comportamiento supone una respuesta a este marco de significados. Para otras familias, no es tanto una cuestión de «identificar el problema», sino de encontrar maneras de satisfacer las necesidades de sus hijos en el presente y el futuro, con diferentes estrategias. A pesar de esta diversidad, todas las familias se han tenido que enfrentar a tener que valorar si lo que sucede es fruto de una enfermedad o un trastorno, con una connotación negativa frente a la cual es difícil revelarse.

Jóvenes y personas adultas trans*

En este apartado se reflexiona sobre ciertos asuntos que han aparecido en las entrevistas realizadas con jóvenes y adultos trans* entre los 17 y 38 años. En estas entrevistas aparecían algunos temas recurrentes como son: cuándo se lo dijeron a sus padres y cómo o las razones para no hacerlo; las dificultades para terminar los estudios; la necesidad de ser independientes económicamente y la importancia de estar o mantenerse en el mercado laboral; la relevancia de tener amistades y pareja para afirmar la identidad personal.

Si nos detenemos en algunos detalles de las entrevistas, se evidencia que para los jóvenes trans* mostrarse como son supone **tomar una serie de decisiones arriesgadas**, apelando a una madurez importante, en contextos que pueden ser hostiles. Para los adolescentes es difícil contarlo a la familia y la escuela, a menudo eligen sus propias formas para expresarlo, como puede ser escribir cartas o contarlo en una conversación por teléfono u *online*. **Temen**, igual que los más pequeños, **perder el apoyo y el amor de su familia**. Tienen ganas de compartir lo que les sucede, pero a menudo no tienen las palabras, no saben cómo hacerlo, como se aprecia en estos testimonios:

> «A los 16 años escribí una carta a mi madre, no me atrevía a decírselo. Ella se iba al pueblo y se la di para leer en el bus. Me llamó al llegar y me dijo si estaba seguro, que esto no podía ser… Se olía algo, porque tonteaba con una chica del pueblo, pero no esto. Lloraba mucho, me dijo que quería que fuera al psicólogo… Pero no sentí que hubiera mucho rechazo de verdad. Sólo que no sabía como llevarlo. Ella dejó la carta por casa, con la mala pata de que la encontró mi padre y mi hermana, que se lo tomaron fatal.» Chico trans* de 19 años.

> «Mi hijo me dijo un día que teníamos que hablar. Pero no me decía lo que era. Yo estaba súper nerviosa, porque no arrancaba ni me decía lo que le pasaba. Todo fue por el teléfono, con mensajes de *whatsapp*. Él estaba con su padre y yo en casa. Me dijo que tenía miedo a que le dejara de querer, pero que él era una chica… Yo no sabía de qué me estaba hablando, yo que pensaba que era gay. Hablamos muchísimo… Me pidió perdón por todas las veces que me había contestado mal y había sido borde conmigo. Que yo era la que siempre estaba ahí por ella. Fue muy duro y muy bonito hablar con ella.» Madre hablando de su hija de 17 años.

Para los jóvenes trans*, **el peso que supone romper las normas de género y enfrentarse a la presión social** por cumplir con las mismas puede **ser abrumador**. Varios jóvenes entrevistados mostraban deseo de poder descansar de esta presión que supone tratar de cumplir las normas sociales sobre el género, incluso en contra de sus propios sentimientos:

> «Me llamaban «chico-chica» en el instituto, me insultaban todo el rato. Acabé la ESO en ese instituto concertado, pero el director me dijo que no valía para estudiar, que me pusiera a trabajar. Con todo lo que vivía en casa, en el colegio, no me concentraba para estudiar…Perdí el hábito de estudio y a partir de ahí me he sentido un inútil. A los 17 años viendo la tele la noche de fin de año, me propuse dejar de pasarlo mal. Me propuse cambiar. "He nacido con un cuerpo de chica y tengo que ser una chica", me dije. Me deje el pelo largo, empecé a ponerme escotes. Trataba de ser una tía mas. Para pasar desapercibida. Fue la época más feliz de mi vida, cuando me mentí para que la sociedad me dejara en paz. Me vestía de chica y me portaba como tal. No me insultaban, ni me acosaban. Estaba mal conmigo mismo, pero no tenía que sufrir la violencia de los demás.» Chico trans* de 26 años.

En estos contextos hostiles, puede llegar a ser común **interiorizar mensajes negativos**, una transfobia interiorizada que puede redundar en una autoimagen y autoestima negativas. Sentimientos que les pueden llevar a negar lo que sienten, a tener respuestas un tanto pasivas como estar en casa sin salir, ser dados a querer desconectar a su realidad, tener ideaciones negativas y haber considerado el suicidio como una opción. Una manera de revertir estas respuestas negativas es construir vínculos positivos con otras personas, ya sean personas de su entorno (hermanos, compañeros, profesorado, etc.) o son amistades *online*; de nuevo los jóvenes entrevistados mostraron que haber conocido gente en asociaciones había sido importante para relativizar sus problemas, dando sentido a sus esfuerzos.

Son jóvenes que han de mostrar una fuerza importante, como para acompañar y enseñar a sus familias, amistades y profesores. Esta realidad ha sido descrita en la literatura sobre los estudios trans* como *the child-taught parent*», familias que aprenden a través de sus hijos (Hill & Menvielle, 2009). Las personas presentes en estos espacios íntimos de socialización manifiestan sus dudas hacia el menor y, como es evidente, no siempre le apoyan. Este abandono se puede materiazar

en dejar tempranamente su hogar o su formación escolar. Este tipo de situaciones difíciles se puede revertir gracias a la acción de personas clave, que escuchen y apoyen activamente a los menores.

> «Después del orgullo hablé con el PIAHT, me hicieron una carta para el instituto y hablé con el tutor, con la orientadora, para introducir el tema en clase. Tenía 18 años recién cumplidos. Mis padres no fueron al instituto conmigo. Lo conté delante de 36 chavales, en la hora de tutoría, en el primer día de segundo de Bachillerato. Todos miraban para abajo. Se quedaron todos perplejos. Estaban más cortados ellos que yo. Yo ya tenía una base, un control sobre el tema, de haber ido a la asociación el Hombre Transexual. La gente miraba para otro lado, otros me miraban. Al final me aplaudieron. Pero claro, luego en el día a día, no era todo así tan de color de rosa.» Chico trans* de 19 años.

Incluso cuando cuentan con apoyo, los jóvenes trans* saben que una cosa es decir que se les acepta y otra muy distinta es vencer los prejuicios y estereotipos, por lo que a menudo sienten cierta soledad y aislamiento con respecto al resto de sus iguales. Manifiestan que los centros escolares pueden ser lugares hostiles, por lo que terminar los estudios aparece como una tarea difícil a la que tienen que responder con diferentes estrategias. Estas estrategias no siempre son las menos problemáticas o no están accesibles a los y las jóvenes:

> «Estaba siempre a la gresca. Al que me miraba mal o me decía algo desagradable como «mari-chico» o lo que fuera, le empujaba y le daba… Al final conseguí que me respetaran, aunque me costó que me echaran de dos institutos. Aunque fue difícil, terminé el bachillerato y al final mira… He hecho hasta un ciclo formativo (risas).» Chico trans*, 27 años.

> «Yo decidí ser la persona que lo sabía todo (…). Siempre iba en chándal al instituto, con las mangas tapándome hasta casi las manos. Me sentía más segura así, como si no me vieran, bueno más bien seguro entonces (…) Pasaba las tardes y los fines de semana estudiando, para poder enfrentarme a todos. Los compañeros me pedían ayuda con los deberes, aunque no hacía amigos y los profes me dejaban en paz.» Chica trans* de 26 años sobre su adolescencia.

Por otra parte, son jóvenes que a menudo son acusados de «estar obsesionados con sus procesos», tanto por los profesionales, como por sus

amistades o sus familiares, que no entienden bien el peso vital que significa la necesidad del reconocimiento. Precisamente, poder expresar sus inquietudes es algo que suele ser castigado por el entorno, que percibe que cada pequeña transgresión es excesiva, lo cual se hace más evidente en los varones con «comportamientos femeninos» (debido al sexismo). Se maximizan tanto la frecuencia, intensidad como el impacto de sus rupturas, por la preocupación que generan.

> «Me han dicho muchas veces que parece que estoy obsesionada con mis cosas y con ser trans. Y es que claro, la gente que no es trans no tiene ni idea de lo fuerte que es esto. Te sacude desde dentro en toda tu vida, no es como si te pudieras coger unas vacaciones de ti misma, o de lo que preocupa. Ya quisiera yo (risas).» Chica trans*, 19 años.

Otras familias resuelven los conflictos y la falta de aceptación de una manera distinta, facilitando que se independicen de una manera temprana. Lo cual puede tener sus ventajas y desventajas, tal y como manifestaban los propios jóvenes.

> «Mis padres me propusieron con 17 años que me fuera a compartir piso. Y eso es lo que hago, con dos chicos que he conocido y bueno, al principio es un poco… Pero me gusta mucho tener mi independencia. Ahora tengo un novio, que también es trans» (risas). Chica trans*, 19 años.

> «Les dije a mis padres que quería estudiar en Madrid, no sólo porque me interesaba la carrera, sino también para poder tener cierta independencia y poder explorar lo que realmente sentía.» Chica trans*, 25 años.

Hay adultos trans* que han venido a vivir al Estado español por diversos motivos, siendo uno de ellos poder acceder a otras oportunidades vitales, escapando también de cierto control familiar y social. Estos proyectos migratorios a menudo se encuentran con que no es tan fácil escapar de dicho control, aún en la distancia, además del racismo con el que se encuentran al ser señalados cotidianamente.

> «Desde que estoy en España hablo con mi familia por *Skype*. Me preguntan por mi pelo, porqué no me maquillo, que si estoy fea, que si me pasa algo… En mi casa saben que ando con mujeres, pero piensan que son lesbiana. Y claro, se me hace cada vez más difícil esconder lo que pasa, porque aquí soy un chico trans.» Hombre latinoamericano trans*, 38 años.

FIGURA 38. Dibujo realizado por una niña de 8 años para Al, el auxiliar trans* de conversación en inglés.

Las organizaciones trans*, así como los espacios *online* trans* tienen un papel fundamental, al paliar las necesidades de vínculos y de reconocimiento a sus inquietudes, que a veces no encuentran en sus hogares. Algunos mantienen blogs, tienen amistades *online* con las que tienen relaciones intensas, otros hacen vídeos sobre el efecto de las hormonas en su cuerpo; de una manera u otra, todos los jóvenes y adultos trans* entrevistados estaban en las redes sociales digitales, reconociendo la importancia que tienen para sus vidas.

Para las personas trans* jóvenes adultas poder expresar su identidad en contextos como el trabajo o en centros escolares es, cuando menos, un reto importante. Al (nombre ficticio) es auxiliar de conversación de inglés en un centro público de primaria, donde desde el inicio del curso su aspecto no ha pasado desapercibido para el alumnado y el profesorado, que insiste en saber si es un chico o una chica. Especialmente en el grupo de primero de primaria, que le preguntan cada día, a veces, investigando por su cuenta:

> «Un día estaba contando un cuento en clase y mientras hablaba, una de las niñas me subía muy despacito el pantalón, hasta que llegó a la piel y me tocó los pelos de la pierna. En medio del cuento exclamó: "Lo sabía,

> es un chico". Pero esta certeza le duró poco y al día siguiente siguieron las preguntas.» Auxiliar de conversación trans*, 23 años.

Al mismo tiempo que surgen las preguntas sobre su género, está la cuestión de la inmersión lingüística en inglés, que genera situaciones de posibilidad que además son aprovechadas por Al para reafirmar los vínculos, en lugar de centrarse en la cuestión de su identidad.

> «He notado que según si estamos hablando en castellano o en inglés, se refieren a mi con distintos pronombres. Para los niños, en inglés soy él y ella, y en castellano soy él… (…). A veces les pregunto que si les gusta que sea su profe y cuando me dicen que sí, les digo que si me querrían igual si fuera una chica, o si fuera un chico. Cuando dicen que sí a ambas cosas, les pregunto si realmente les importa que sea una cosa u otra.»

Por último, Al relata que junto a la maestra, pensaron en una manera de «cerrar» la discusión sobre su género y fue crear un concurso sobre si era un chico, una chica o un superhéroe, siendo ésta última respuesta la más votada.[2]

> Teacher Marta: «I have a question about teacher Al, you have 3 choices. Teacher Al is…
>
> 1. A girl.
> 2. A boy.
> 3. A superhero».
>
> —Yo sí lo sé, teacher Al is a superhero.
> —Te lo han dicho.
> —Es superhero.
> —Se lo pregunté a Al, yo lo sé. Es una chica.
> —Superman.
> —A supergirl!»

En varias entrevistas también aparecía el impacto de transicionar una vez conseguido el puesto de trabajo o anteriormente, con retos un tanto distintos. Para unos suponía tener que «salir del armario» y enfrentarse a ciertas rupturas de expectativas, mientras que para otros, era más difícil entrar en el mercado laboral.

2. Agradezco a la profesora de primaria y al auxiliar de conversación poder haber accedido a la grabación de la actividad en aula.

> «Llevo sin trabajar desde el verano pasado. Y me sabe mal estar en casa todo el día sin ayudar a mi madre con los gastos. Voy a hacer un curso del paro, a ver si me sale algo. Todavía tengo el DNI de chica y esto es un problema. Estoy a ver si me dan el informe en la UTIG.» Chico trans*, 26 años.

> «En la empresa, que es una ONG, pues ya dije, y me llaman Max (nombre ficticio). Cuando llega gente nueva me toca volver a decirlo. Pero todo está bien. A veces pienso en cambiar a un trabajo mejor, pero sé que va a ser un problema…» Chico trans*, 38 años.

Finalmente, una de las entrevistas reveló el peso del paso del tiempo y la evolución en cómo se percibe la transexualidad hoy, comparado con unas décadas atrás. En esta conversación aparece la añoranza de una mejor relación familiar y el tiempo perdido.

> «Creo que se ha avanzado mucho y me alegro que los jóvenes de ahora tengan más apoyo. Yo me tuve que ir de casa con 16 años, no pude terminar los estudios y esto es algo que me pesa ahora. Retomé la relación con mis padres hace poco, pero claro, se han perdido buena parte de mi vida y yo de la suya.» Mujer trans*, 38 años.

En estas entrevistas encontramos muchas de las necesidades prácticas y cotidianas de las personas trans*, como son la independencia y el reconocimiento, que pueden ser considerados como predictores de salud. En otras entrevistas, también se identificaron necesidades en este caso estratégicas y a largo plazo:

> «Esto no es porque yo sea trans y tenga este problema. Es que esta es una sociedad basada en el binarismo sexual. Y a veces parece incuestionable.» Mujer trans*, 42 años.

En conjunto, estos testimonios revelan que las personas trans* jóvenes y adultas son capaces de identificar sus necesidades inmediatas, a medio y largo plazo, lo cual es imprescinble para transformar e intervenir sobre la discriminación a la que se enfrentan. Cualquier actuación para prevenir la transfobia ha de basarse en este proceso de identificación de necesidades, con sus protagonistas.

Profesionales y acompañamiento

Los profesionales de la medicina, la psicología, el profesorado y el trabajo social tienen una gran influencia sobre cómo las personas trans* y sus familias se enfrentan a la identidad de género no normativa, ya que pueden aparecer como fuentes de autoridad que contribuyen a generar significados sobre sus experiencias. Las entrevistas realizadas incluyen (4) profesores y profesoras; (3) trabajadores sociales; (1) técnica superior de integración social; (2) educadoras sociales; (2) psiquiatras y (2) psicólogas. Sus edades están comprendidas entre los 23 y 52 años y residen en diferentes ciudades del Estado español. Son 10 mujeres frente a 4 hombres, una diferencia de género significativa y que es frecuente en las profesiones de ciencias de la salud, educación y la intervención social. De este grupo, además 4 se declaran LGTB, frente al resto que o bien no aporta información sobre su identidad sexual y de género o se afirma como heterosexual y cisgénero.

A la hora de atribuir las causas de la transexualidad, muchos profesionales informan que las familias y las propias personas trans* suelen aludir a la biología, la naturaleza, la medicina o la religión; frecuentemente estos marcos son los que se usan para explicar tanto las causas como las «soluciones». Estas narrativas aparecen incluso en los más jóvenes:

> «Cuando nuestra hija tenía unos 3 años empezó a preguntarnos cosas y una vez nos dijo: "¿porqué no le dices al médico que me haga una niña?". Para cuando tuvo seis años, nos preguntó "¿de quién es la culpa de lo que me pasa, de los médicos, de Dios?".» Madre hablando de su hija de 6 años.

Uno de los datos más consistentes encontrados es que **para los profesionales, enfrentarse a la sexualidad y la identidad de género no normativas resulta incómodo**. Piensan que «el problema» desaparecerá cuando los niños crezcan; o que es el problema «de otro» (por ejemplo, de otro profesor, la familia, un especialista o un psicólogo); y que **«hacer algo» les reportará problemas**. Así lo cuenta esta profesora de Educación Especial, hablando de una niña de 8 años:

> «Era una niña con problemas de visión, adoptada y muy masculina. Iba diciendo a todo el mundo que era un chico y que su nombre era "José

> Mari" y muchos profesores y profesoras se reían de ella. Su madre era muy maja y me dijo: "sé que algún día tendrá que hacerse una cirugía" (refiriéndose a la reasignación sexual). Cuando me di cuenta de este problema, hablé con las profesoras y una me dijo: "¿es necesario? Me hace sentir muy incómoda todo este tema. No quiero meterme en ningún lío". Al menos ella era sincera.» Profesora de educación especial sobre su alumna de 8 años.

Los profesionales entrevistados que tenían conciencia de las cuestiones trans* a menudo informaban que se sentían aislados y que no existen protocolos de actuación en sus contextos profesionales. La ausencia de formación y protocolos tiene un impacto en el curso de la intervención, que suele llegar tarde, si es que se produce. Manifiestan su desesperación por la falta de acciones apropiadas, anhelando directrices más proactivas con la protección de los menores.

> «Estábamos en contacto con un chico de 12 años rumano que quería ser una niña, pero su padre lo mandó de vuelta a Rumanía, para que le curasen de "eso". Le agredían en el instituto, le insultaban. Cada vez que venía a mi despacho, se pasaba el tiempo llorando. No sólo le agredían en el instituto, sino que en casa su padre también le daba unas palizas horribles. Una vez, que fue la peor, estábamos a punto de pedir que le quitaran la custodia al padre, le había encontrado mirando fotos de hombres desnudos en internet. Pero no pudimos hacer nada, cuando estábamos a punto de pedir la custodia, el padre le mandó en autobús a Rumanía.» Trabajadora Social sobre un chico de 12 años.[3]

Llama la atención que en este testimonio, como en muchos casos, uno de los detonantes de la violencia y el rechazo sea que al chico le interesan los hombres, avivando el fantasma del temor a la «homosexualidad». En otros testimonios, la intervención de los servicios sociales sí es positiva y supone un cambio drástico en la situación de abandono y malos tratos que viven los jóvenes. Si bien se hace evidente que depende de la «sensibilidad» del profesional en cuestión.

> «El caso llegó a Servicios Sociales cuando el chaval tenía 15 años, vino por malos tratos psicológicos de su tía, que era su tutora al morir sus padres. También se descubrió que vivía acoso en el instituto. Tenía ge-

3. Quiero agradecerle a David Berna haberme facilitado esta entrevista.

> nitales de varón pero en la adolescencia empezó a desarrollar pechos, a identificarse como una mujer. El proceso no se medicalizó y desde Servicios Sociales se decidió apoyarle el proceso de toma de conciencia y la toma de decisiones, acompañándole. El psicólogo pactó con el chico adolescente, si quería que se dijera en la familia y dijo que no. El psicólogo le apoyó, abordando su capacidad de resiliencia. Consiguió irse de casa a los 18 años con un trabajo autónomo y se fue identificando progresivamente como mujer. Decidió cambiarse de instituto, donde por fin pudo terminar los estudios con el apoyo de los Servicios Sociales. Fue una intervención muy positiva. Lo que pasa es que la intervención a menudo depende de la sensibilidad de las personas que hacen la hacen.» Educadora Social sobre una joven de 18 años.

Desafortunadamente, la falta de protocolos y una comprensión estricta de la identidad, que a su vez condiciona poder ofrecer apoyo desde las instituciones **pone en riesgo a los jóvenes trans***, especialmente a aquellos que están en situaciones de vulnerabilidad, como también se muestra en esta entrevista:

> «Nos llegó un caso de una chica de 18 años en una situación de maltrato machista, en mitad de su transición de chica a chico, que necesitaba un recurso donde vivir. En la red de protección a víctimas de violencia hay normas muy estrictas sobre la presencia de hombres, aunque sean hijos (mayores de 16 años). Como se identificaba como varón, a pesar de su vivencia de violencia de maltrato machista, no podíamos tramitar las ayudas de violencia de género. No tenía recursos y se iba a quedar en la calle. El trabajador social le consiguió un recurso para gente que viven en la calle. Pero tuvo que vivir que las instituciones que le tenían que proteger le desprotegieron, le expulsaron. La experiencia fue muy negativa. Tanto para la persona como para las dinámicas que estamos manejando en Servicios Sociales. Acabó en un programa de indigentes, porque no hay recursos para jóvenes adultos, ni de acompañamiento a la vida adulta. Ni tampoco era una mujer violentada… Me indignaba presuponer que al transitar a ser varón ya no puedes ser victima de abusos y pasas a ser un potencial agresor. Esta argumentación sirvió para violentarle y ponerle en una situación de riesgo.» Educadora Social sobre un joven trans* de 18 años.

Otros profesionales afirmaban que **la ignorancia sobre las cuestiones trans*** era tal que algunos colegas no podían explicarse lo que pasaba. No reconocían el origen de los problemas y se centraban ex-

clusivamente en los trastornos del comportamiento y el bajo rendimiento escolar, que aparece cuando los menores se sienten aislados, excluidos o estresados.

> «No podías decir si era una niña o un niño, de 6.º curso, que estaba sufriendo mucho. Los profesores veían que estaba nerviosa, que de pronto lo estaba pasando fatal. Le pregunté si había pensado que podría ser un problema de identidad. La profe dijo que ni se le había pasado por la cabeza. Yo veía que estaba en deportes, que era buena estudiante y que de pronto estaba súper nerviosa. El profesorado estaba evitando el problema, ni le preguntaron porqué lo estaba pasando mal y cómo le estaba impactando en los estudios. Los chavales pasan de curso y ya es el problema de otra persona. No sé cómo le fue, porque fue a otro colegio. No he visto ningún colegio en el País Vasco que haga algo sobre los problemas de identidad de género, todos sabemos que tenemos que hacer algo con la igualdad y eso, pero en realidad no hacemos nada.» Profesora sobre una alumna de 12 años.

La mayoría de docentes entrevistados estaban más acostumbrados a tener estudiantes gays o lesbianas, pero no estaban tan familiarizados con las rupturas de normas de género o la transexualidad, que a menudo se entendían como conductas disruptivas.

> «El instituto reaccionó muy mal. Los profesores le veían como una provocación, "joder, es que no hace falta que vaya provocando, que sólo tiene 15 años", porque no lo veían como una necesidad real. Fue como si fuera una alumna conflictiva, porque sí había un conflicto real ahí. Los alumnos no soportaban que fuese tan abiertamente femenino, ella. Tenía una amiga y era compatriota (colombiana), que le defendía mucho. Vivía con una tía y cuando terminó dejando el instituto. Nadie le fue a buscar para que volviera a clase.» Profesora sobre su alumna de 15 años.

Dos profesoras afirmaron que los jóvenes trans* en ocasiones eran «violentos» y «estaban a la defensiva» con sus compañeros, quienes por otra parte, les ignoraban, excluían o discriminaban activamente. De nuevo, se volvía a responsabilizar a los jóvenes trans* de lo sucedido, al encarnar la disrupción y manifestar estrategias de afrontamiento «conflictivas», en lugar de fijarse en la responsabilidad fallida del centro y del profesorado.

> «Ese año el curso de PCPI[4] fue muy complicado, porque además de los problemas típicos de un curso así, tenemos que añadirle las malas relaciones que existían entre ellos. No era un grupo cohesionado. Las chicas querían estudiar o al menos intentarlo, y los chicos súper inmaduros que sólo intentaban perder tiempo y crear un mal clima. En lo que yo pude observar, la estrategia elegida por mi alumna transexual era el ataque. Respondía a todo en voz alta y clara. Y alguna vez con amenazas de palizas y similares, poniendo como defensor a su hermano mayor. Creo que había desarrollado o estaba empezando a desarrollar una obsesión. Pensaba que todo el mundo la miraba y que lo hacían para reírse de ella. Alguna vez era así, pero otras muchas su reacción era desproporcionada e infundada.» Profesora sobre su alumna de 15 años.

En otras ocasiones, la situación de vivir varias desigualdades simultáneas e interseccionales generaba más rechazo y agresividad, donde los centros no han sabido entender los motivos del su comportamiento.

> «La orientadora fue demencial. Era la típica que decía: "es que ahora puede estar confundido, luego ya podrá…". Como si tuviese una gripe. El clima del centro era adverso, mucho más que un caso de homosexualidad. El hecho de que fuera colombiano agudizara el rechazo un poco más. (…) El chaval tenía 12 años y al estar fuera de su entorno habitual, en un centro adverso, le hacía rebelarse más. Pensaría si aquí ya soy un "colombiano de mierda", qué más me da ser "el travelo colombiano de mierda".» Profesora sobre su alumna colombiana de 12 años.

En una de las entrevistas con psiquiatras aparecía la importancia creciente de la atención a los menores, que están acudiendo a los servicios de información y las UTIGs:

> «Existe un número creciente de niños que vienen a las unidades. En Madrid son unos 30. Ofrecemos asesoramiento pero no les tratamos (…). No ofrecemos bloqueadores de hormonas porque afectan al crecimiento de los huesos y por eso no damos tratamiento antes de los 18 años.» Psiquiatra de UTIG.

4. PCPI es el acrónimo de «Programas de Cualificación Profesional Inicial», que abordan la diversidad del alumnado y se ofrecen a jóvenes de 15 y 16 años que no alcanzan los estándares oficiales para estudiar la Educación Secundaria Obligatoria. En la actualidad este programa ha sido sustituido por la polémica Formación Profesional Básica.

Si la situación de Madrid que refleja esta entrevista es similar a otras comunidades autónomas, querría decir que existe una cantidad de niños, jóvenes y familias que tiene acceso al asesoramiento pero no así a tratamientos. Sin embargo, las propias familias afirmaban ser conscientes de que las UTIGs están cambiando progresivamente:

> «En la UTIG ahora son "políticamente correctos", no como antes. Ya no te dicen "vuelve con tu niña cuando tenga 18 años". Hace un año que ha empezado a mejorar la situación. Supongo que es por todo lo que está pasando con las familias, con las personas trans y las asociaciones.» Madre con hija de 8 años.

Estos cambios, en las acciones y la actitud de las UTIGs se podrían poner en relación con 1) el desarrollo plural de la literatura internacional sobre el abordaje de la infancia y juventud trans*, con voces críticas sobre las terapias reparativas. 2) Una mayor conciencia social sobre la transexualidad, con una mayor presencia pública y positiva de personas trans*. 3) El empoderamiento de las personas trans* por sus derechos, así como el emergente movimiento asociativo de sus familias. 4) Una transformación de la medicina, debido a la influencia de la perspectiva social de las ciencias de la salud, que ya no consideran a las personas como sujetos pasivos de su acción. En este sentido, han tenido mucha influencia los movimientos sociales por la antipsiquiatría, despatologización, etc.

Por otra parte, tanto las personas trans* como sus familias relatan que han tenido que **manejar un secreto**, que en principio sólo se lo han confiado a personas importantes, como un profesional, un familiar o amigo cercano; que ha sido una carga muy pesada para niños tan jóvenes y para sus familias. Además, aparece la creencia de que la sexualidad y la identidad de género son una cuestiones adultas, tal y como se refleja en la legislación española. Esta perspectiva, sería coherente con la percepción social de que la identidad de género es un tema adulto y que más allá de documentar las rupturas tempranas en la infancia, «no se puede hacer mucho más» (entrevista con una psiquiatra de la UTIG). Esta aproximación pone a los niños y jóvenes en riesgo, al ignorar sus necesidades del presente y tener que confiar en las buenas intenciones de los profesionales, que por otra parte, necesitan de formación especializada y afirmativa. Las asociaciones de fa-

milias como AMPGYL piden apoyo específico y acompañamiento, lo cual supone una mirada más reflexiva y activa sobre la relación entre las personas trans*, las familias y los profesionales.[5] Los profesionales de la salud entrevistados, por su parte, siempre recomiendan escuchar las necesidades de las personas trans* de todas las edades, respetar sus tiempos y ofrecer apoyo a lo largo de sus procesos. También trataban de ser cautelosos a la hora de etiquetar los comportamientos de ruptura de las normas de género en términos identitarios o sexuales, lo cual contrasta con los testimonios de las familias sobre sus malas experiencias con profesionales, donde precisamente se denuncia el fácil etiquetamiento.

Algunos retos actuales

Todas las personas entrevistadas, personas trans*, familias y profesionales, estaban de acuerdo en una cuestión básica y es la necesidad de ofrecer apoyos a las personas trans* de todas las edades, especialmente a los más jóvenes. Este apoyo requieres de una formación específica y una actitud de aceptación, en la que exista una voluntad de coordinación entre diferentes agentes sociales.

Por otra parte, una de las características propias de la historia de las personas trans* a lo largo del tiempo ha sido pensar crítica y reflexivamente sobre cómo nombrarse y concebirse a sí mismas. En estas discusiones aparece una confrontación entre una autorrepresentación positiva y a menudo lúdica, y una heterodesignación por parte de la medicina, que ha considerado la transexualidad como un trastorno. Estas tensiones se manifiestan en las personas adultas, que se posicionan frente a términos como transexual, transgénero, travesti, trans y trans*, conviviendo éstos pluralmente. Sobre la infancia y la juventud, también existe un debate abierto sobre el uso de conceptos como «in-

5. En la reunión con las familias de la asociación AMPGYL con expertos sobre la infancia y juventud que rompe las normas de género y/o es trans*, celebrada en Barcelona el 20 de octubre de 2013, una de la conclusiones importantes que aparecía es que la labor de los y las profesionales debe ser la de realizar un apoyo y acompañamiento a las familias.

fancia transexual», «menores trans», «niños y niñas transgénero», que no conforman las normas de género, variantes de género, independientes al género… Una dificultad específica que entraña este debate es la ausencia de las voces de los propios menores a la hora de nombrarse a sí mismos, debates que habrán de esperar a la existencia de un movimiento trans* juvenil. Mientras, las personas adultas deciden por los menores sobre su consideración, fuertemente influenciados por los diferentes intereses que cada cual encarna. Desde la medicina ha resultado imprescindible la diferencia entre menores con Disforia de Género en la infancia (anteriormente Trastorno de la Identidad de Género) y quienes no conforman las normas de género, imitando el proceso que se sigue con adultos para discriminar a los «verdaderos transexuales». Esta diferencia no es tan importante en la intervención social ni en el activismo, en la medida que el acoso escolar y el abandono son riesgos reales, que urgen a la los profesionales, las familias y las personas trans* a unir sus esfuerzos para la prevención y la intervención afirmativa.

Utilizar un sentido inclusivo en la infancia y la juventud trans* que acoja a quienes tienen un sentido más flexivo del género o que no conforman las normas tradicionales del mismo puede tener el valor de entender la diversidad misma de las personas, problematizando las normas sociales que nos restringen en lugar de a las mismas personas. Puede tener efectos muy positivos a la hora de crecer como movimientos sociales y generar alianzas a la hora de plantear que el apoyo social es necesario para todos los menores.

Recogiendo esta discusión sobre las categorías, a continuación se muestran extractos de entrevistas con diferentes profesionales y activistas, que señalan algunas ventajas e inconvenientes del uso de tales términos. En una de las entrevistas con la psicóloga Ana Gómez, ella afirmaba que:

> «La disforia de género puede ser detectada (prefiero a diagnosticada) en la infancia, y que aún siendo un universo muy solapado e incluso común con el de la varianza de género, aparecerían variables que pueden dar claras pistas de una identidad en discordancia con su sexo biológico, distinguiéndose de la no conformidad de rol de género. El niño o la niña que no es acompañado adecuadamente desde el apoyo escolar y familiar en el rol sentido parcial o totalmente agudizaría el sufrimiento y por tanto la disforia. El abordaje positivo e integrador desde la infancia,

> siempre que así se recomiende por profesionales, debe ser valorado como una primera fase fluida desde su rol en consonancia, hasta ver la evolución en la prepubertad.»

Por su parte, la psicóloga feminista Cristina Garaizábal reafirmaba la necesidad de ofrecer apoyos a las familias y a las propias personas trans* de todas las edades, ya que tienen que manejar niveles de estrés muy altos, enfrentándose a muchas ideas erróneas y estereotipos:

> «En el imaginario colectivo no existe la posibilidad de desarrollar un género diferente a los establecidos normativamente. Sólo mujeres femeninas y hombres masculinos, heterosexuales ambos. En consecuencia los menores que manifiestan disonancias e incongruencias de género acaban sintiendo, viviéndose emocionalmente a sí mismos, teniendo esta convicción y consecuentemente se identifican con las categorías existentes. Teniendo en cuenta todo esto, me parece discutible el diagnóstico de transexualidad aplicado a la infancia, especialmente porque es una manera de etiquetar y, con frecuencia, estigmatizar a los menores. Una etiqueta que, además, no acaba de tener un sentido claro porque admite muchos grados y variantes. Pero también hay que reconocer que en muchos casos esta situación no deja de ser una etapa pasajera y por lo tanto, se trata de algo inestable, aunque en otros el "problema de la identidad en la infancia" conecta con el transexualismo adulto. Las estadísticas sobre el número de casos y su evolución son muy variables, como Félix López, catedrático de Psicología de la Sexualidad de la Universidad de Salamanca recoge en su artículo "Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia"» (2013).»

En esta discusión también es importante escuchar las voces de las propias personas trans*, sobre cómo conciben su propia infancia y el impacto actual que tiene esta discusión sobre el apoyo que reciben los menores y cómo no se puede juzgar a las familias. En este sentido, el sociólogo y activista Miquel Missé afirmaba que:

> «El debate sobre la diversidad de género en la infancia no nos remite tanto a las personas transexuales sino en general a toda la población, que crece con roles de género muy estrictos de masculinidad y feminidad. Durante mucho tiempo se ha pensado que estos niños y niñas que no se adaptaban a estos roles serían futuros gays y lesbianas; en otras familias se dejaba pasar, o no se quería ver, en algunos casos podía pasar que esta expresión de género desapareciera o que los n*s niñ*s

se ajustaran a las normas de masculinidad o feminidad clásicas… Recientemente estos comportamientos reciben la etiqueta de "transexualidad en la infancia". Pienso que es importante problematizar qué papel tiene etiquetar estos comportamientos. ¿Qué ganamos y qué perdemos diciendo que estos niños que expresan un rol de género no convencional son «futuros transexuales»? O incluso ¿qué interés se tiene desde la perspectiva biomédica por hablar de los niños con comportamientos de género no normativos en términos de trastorno de salud mental, como niños con problemas o algún tipo de anormalidad en su comportamientos?

Decir que estos niños "tienen un problema" implica que hay una forma natural y correcta de ser: que lo normal es que los niños sean masculinos y las niñas sean femeninas. Y esta idea no tiene nada de natural. Enseñamos a los niños a desarrollar comportamientos masculinos y viceversa. Y por eso, nos alarmamos cuando un niño tiene un comportamiento femenino. Porque es inesperado. La emergencia de estos comportamientos en la infancia vistos como problemáticos debe hacernos reflexionar sobre la rigidez de los roles en los que educamos a los niños. Es decir, debería preocuparnos que nos parezca tan extraño y no el comportamiento en sí. Cada vez que a un niño le asignamos juegos, gestualidades y roles masculinos dándole a entender que esos son los que le están permitidos, estamos constriñendo su libertad de expresión, de juego. Educar con modelos sexistas y segregados genera violencia y marginación, sobre todo, hacia aquellos que se saltan las normas de género.

Por otra parte, es importante contextualizar el relato de los niños y niñas. Hay familias que tienen experiencias con sus hijos que con 2 o 3 años decían que eran niñas. Es muy importante escuchar lo que los niños dicen pero también saberlo situarlo. A lo largo de la infancia los niños enuncian muchas cosas y la mayoría de veces lo situamos en su contexto e imaginario infantil. Con el tema del género, en cambio, muchas familias se alarman mucho si sus hijos e hijas dicen cosas inesperadas. Cuando un niño dice que es una niña, no dice exactamente que quiera un tratamiento de estrógenos, una vaginoplastia, que quiere un cambio de nombre en le DNI… A veces, lo que quiere decir es que desea hacer algo asociado a las niñas o que siente que no debería hacer porque es un niño.

Si tuviera que decirles algo a estos niños y niñas les diría que ¡son fantásticos! Que no tienen que cambiar nada y que les queremos como son. Les diría que nos gustan como son y trataría de empoderarles frente a un entorno hostil. A veces, algunas familias cuentan que su hijo les ha pedido ir disfrazado de princesa en carnaval y se plantean ¿qué hacemos? Si le dejamos tendrá una respuesta violenta de su entorno y si

no le dejamos ir, le daremos a entender que eso que desea debe ser ocultado o que es negativo. Creo que hay que dejarles ir vestidos de princesa y mostrarles que les vamos a acompañar, que nos gusta que sean así y a la vez explicarles que en la escuela puede que a algunas personas no les parezca bien su aspecto. Es importante que tus profes, amigos y familia te apoyen y también saber que a lo mejor algunas personas no se lo tomarán bien, nos toca ayudar a hacer frente a estos rechazos. Cuando les prohibimos hacer algunas cosas, no garantizamos que dejen de hacerlo sino que posiblemente lo seguirán haciendo, pero a escondidas. Es importante decirles que aquello que hacen no es ridículo ni humillante, que no hay porque esconderse.

Me gustaría decirles a las familias que estas cuestiones son complicadas, no podemos simplificarlas… Cuando una familia se pregunta "¿qué podemos para ayudar a nuestro hijo?" estamos ya en el buen camino. El reto más importante aquí es, como dicen los profesionales, "aprender a gestionar la incertidumbre". Hay muchas cosas que no sabemos de los niños y niñas, sobre su futuro como adultos. No podemos predecir sus vidas, qué serán de mayores, si se irán de casa, de qué trabajaran, con quien compartirán su vida, etc… Hay niños con comportamientos no normativos de género que no sabemos con certeza total qué serán, pueden ser muchas cosas en el futuro. Puede que sean trans*, puede que sean gays, lesbianas o bisexuales, puede que cambien de idea, puede que no… No lo podemos saber con certeza, pero en cualquier caso necesitan nuestro apoyo.

Cuando pienso en cómo intervenir sobre la transfobia, diría que los niños y niñas no tienen un problema, quien tiene el problema en el entorno, es un conflicto relacional. A menudo, se acude a los profesionales de la salud para que intervengan y no siempre tienen una solución y les toca derivar a profesionales de la intervención social, de la educación. En el ámbito educativo, los problemas de los niños y niñas tiene más que ver con un contexto sexista y toca trabajar con el entorno. Hay muchas voces que señalan que la escuela tiene la obligación de abordar estas cuestiones porque hay niños LGTB en las aulas. Pienso que es un error plantearlo desde ahí, debemos ir más allá. No solo lo necesitan los niños LGTB, los niños que les agreden también lo necesitan. Es una riqueza para toda la sociedad reflexionar de forma crítica sobre estas cuestiones y no transmitir valores sexistas, independientemente de su identidad de género o su orientación sexual. También es cierto que cada vez a las escuelas se les hacen más demandas y a menudo se las responsabiliza de modificar las desigualdades sociales. En este sentido, es importante generar alianzas, activar metodologías, acompañamientos, formas de actuar que cuestionen y le den la vuelta al sexismo… La dificultad es que muchas de estas necesidades tienen solución a largo pla-

> zo y las familias tienen que actuar a corto plazo, hay que sobrevivir a la hostilidad de la vida cotidiana. Por ello, es muy legítimo cambiar de colegio a un niño porque está siendo acosado. Lo más transformador sería probablemente trabajar con ese entorno escolar hostil, pero eso no tiene por qué pagarlo ese niño concreto que está siendo agredido. Es importante no juzgar a las familias que a menudo hacen todo lo que pueden.»

Esta discusión se puede entender como una aproximación a cómo mejorar el apoyo a la infancia y juventud así como a sus familias, partiendo de un consenso importante: todos los menores han de recibir apoyo de sus familias y su entorno para ajustarse a sus necesidades. No sé trata por tanto de que los menores se ajusten necesariamente a los modelos dicotómicos de género o «reparen su expresión de género». La socialización de género y las pautas por las cuales se establecen modelos rígidos para hombres y mujeres están en punto de mira como cuestión problemática, señalando que los menores no son ni tienen un problema, si no que es nuestra sociedad la que crea este problema. Existen diferentes opiniones sobre la utilidad de la categoría «infancia trans», «menores transexuales» o «infancia que no conforma las normas de género»; se puede entender que esta discusión actual tiene más que ver con la afirmación de una realidad desconocida (como es la de los menores, que actualmente están muy desprotegidos), que con la necesidad de patologizar a los mismos menores, cuestión que está en profunda revisión.

Por su parte otros profesionales de la educación y la intervención social, como Mercedes del Pozo, profesora de Servicios a la Comunidad, se fijan no tanto en la terminología conceptual, sino más bien en las características propias de la identidad infantil.[6] Mercedes del Pozo señala la importancia de entender cómo se conforma la identidad infantil a lo largo del proceso evolutivo, al tiempo que evidencia que las personas adultas debemos ser cautelosas en la atribución del significado y transcendencia de los actos de los menores dentro de este desarrollo evolutivo:

> «En general, me llama la atención que los padres no se preocupen por lo importante que es la construcción de la identidad en la primera infan-

6. Entrevista personal, 1 de marzo de 2014.

> cia. Desde los 0 a los 6 años construyen su identidad, se saben niños o niñas y más tarde valoran este hecho. La importancia de los 0-6 años radica en que se construyen los pilares de nuestra personalidad, es un momento crucial en el desarrollo humano. Un niño o niña que construye su identidad desde la aceptación, la confianza y el afecto, disfrutará de una autoestima positiva y realista que les permite interactuar con el medio (físico y social) de forma sana y equilibrada. Este proceso favorece la aceptación y también es un elemento de fortaleza ante el cambio. Antes de los 3 años, los niños actúan más por la curiosidad, por el conocer y a menudo son las apreciaciones subjetivas de los adultos que les rodean las que otorgan el significado a su comportamiento. Por otro lado, me gusta señalar que la identidad es algo cambiante que se construye en el tiempo con experiencias, vivencias, conocimientos…, etc. Es un proceso, que comienza con el nacimiento y acaba… En este proceso es fundamental conocerse, aceptarse y quererse. Por eso me llama la atención la poca atención que recibe.»

Para las madres y activistas como Violeta Herrero, miembro activo de la asociación Chrysallis, existen muchas incertidumbres sobre el futuro de sus hijos e hijas, que están ligadas a ser conscientes de que desean para sus hijos e hijas lo mismo que para sus otros hijos cis. Traer estas preocupaciones sobre futuro al momento presente supone ser consciente precisamente de la existencia de esta incertidumbre, sobre las que es imposible poder tener todas las respuestas. Evidencia la importante tarea reflexiva que hacen las familias sobre su papel parental, especialmente de aquellas familias que están en el movimiento asociativo por sus hijos LGTB y trans*.

> «Las cuestiones que yo me planteo son: ¿Qué pasará cuando en su cuerpo comiencen los cambios debidos a su desarrollo? ¿La pondrán bloqueadores? Si no se los ponen, ¿afectará a sus relaciones sociales? ¿A qué edad podrá comenzar las hormonas? ¿Este tipo de medicación dañará su salud?¿Querrá operarse? Tengo sentimientos contradictorios como: ¡Qué bien si la ponen bloqueadores! Pero ¿dañara sus huesos y afectará a su desarrollo general incluido el mental? Y si no se los ponen ¿sufrirá algún tipo de acoso por los cambios de su cuerpo o afectara a su salud mental?
>
> Hay que hacerse visible para que las demás personas vean que existen niños como la mía ¿pero esta visibilidad afectará a la vida de mi hija? Todo esto es una visión general. Pero cada día que pasa es una búsqueda continua. Como madre de una hija trans el futuro es una parte

constante de mi vida. Es muy difícil no estar continuamente pensando en él. En general, con cualquier hijo se piensa en el futuro pero en este caso más, debido a que no están cubiertos todos los derechos básicos que tiene cualquier otra persona. Sobre todo mi máxima preocupación es su salud tanto física como mental debido a lo que tenga que vivir. Cada paso que damos es un logro pero no te queda la sensación de haber terminado algo porque hay que irse preparando para el paso siguiente. Es como ir a contrarreloj, como que el tiempo pasa excesivamente deprisa.

Una de mis preocupaciones también es no poder darla más respuestas, cuando ella pregunta más o menos hasta ahora la he podido dar alternativas a sus necesidades o estrategias a seguir para evitar situaciones muy dolorosas pero ¿podré seguir haciéndolo mucho tiempo más? Aunque en el fondo soy positiva, debido a que la mayoría de los problemas que nos hemos ido encontrando se han solucionado de una manera más o menos satisfactoria. También decir que sobre todo han sido temas burocráticos. Con lo cual es una preocupación menos en el futuro porque el nombre quizá es algo de lo más importante y en lo que ves un sufrimiento real y en el momento.

En una visión más amplia tengo mucha fe en la sociedad y pienso que algo está cambiando, pero a plazo más largo. Estoy segura que en unos años los niños trans serán algo normalizado porque hay mucha más visibilidad. Y realmente, si lo miro desde fuera, no hay mucha diferencia con las preocupaciones de otras madres con hijos no trans: SALUD Y FELICIDAD.»

Para concluir

Existe una pluralidad de voces trans*, familias y profesionales que están mostrando en primera persona tanto sus necesidades vitales como sus estrategias para enfrentarse a las dificultades de la vida cotidiana. No se puede afirmar que exista «una manera de ser trans*», ni un recorrido vital típico a seguir. Sus experiencias son heterogéneas y evidencian que, si bien la sociedad en su conjunto puede no saber mucho de las personas trans*. Las experiencias analizadas muestran que es posible enfrentarse a la transfobia y al sexismo, a las diferentes formas de exclusión social interseccionales con resiliencia. Estas entrevistas nos devuelven la imagen de personas trans* que son positivas con su futuro, críticas con las dificultades, que señalan la falta de

apoyos así como la importancia de realizar cambios sociales transformadores.

Ante esta ausencia de conocimiento de las realidades trans*, se hace evidente que las rupturas de género y la transexualidad son tanto invisibles como hipervisibles, algo que podría parecer contradictorio a priori. En los colegios, institutos, clubs deportivos, ludotecas y otros espacios sociales, el «mal comportamiento» o «actitud pasiva» de los menores que no conforman las normas de género se hace evidente, además de la visibilidad de la masculinidad/feminidad que muestran y que genera importantes alarmas sociales. Por su parte, estos menores optan por distintas estrategias de afrontamiento, que van desde tratar de tener muy buen rendimiento escolar, mantener un «perfil bajo», tratar de no llamar la atención y participar lo menos posible; hacer como si nada pasara y hacerse pasar por cis-sexual y heterosexual, o al contrario ser muy rebelde (Platero, 2011).

Además, las entrevistas señalan la carencia de información a la que se enfrentan las personas trans* y sus familias, que a su vez contribuye a no sólo a la confusión de conceptos (homosexualidad, transexualidad, travestismo, etc.), sino a considerar como factibles las terapias e intervenciones reparativas, con un desconocimiento de las terapias afirmativas. Tanto las personas trans* adultas, como los profesionales y las familias, señalan las frecuentes malas prácticas (tratar de «reparar la conducta»), la influencia de las ideas morales que señalan negativamente estas rupturas, así como tener modelos de género rígidos que culpabilizan a las familias. Afirman que estas malas prácticas no se suelen denunciar, que se resuelven con no volver a la consulta y que por tanto continúan, sin que los colegios profesionales, la administración o las entidades actúen.

Por otra parte, los jóvenes y adultos trans* entrevistados relataban que uno de sus mayores problemas es la dificultad para entrar y mantenerse en el mercado laboral. Para algunas personas trans* esto es especialmente importante ya que se han tenido que ir de la casa familiar de forma temprana y no cuentan con su apoyo. Tienen que manejar estratégicamente cuándo y cómo mostrar su género. Algunos optan por tratar de conseguir primero un trabajo y luego transicionar, lo cual supone tener que enfrentarse a la incomprensión y posible discriminación en su contexto laboral. Mientras, para otras personas tener que esperar este tiempo es inconcebible y su proceso comienza

antes de incorporarse al mercado laboral. Algunas personas trans* señalaban que han abandonado los estudios demasiado pronto, que el instituto fue un lugar hostil y que sin apoyo familiar no encontraron cómo completar su formación; señalaban que en la vida adulta la falta de estudios les supone una gran dificultad. Identificar estas dificultades resulta clave para poder imaginar cómo poder transformar la vida y futuro de las personas trans*.

Todas las entrevistas subrayan que es frecuente que se señale a las personas que rompen las normas de género o son trans* como problema, en lugar de cuestionar las normas con las que todas las personas se socializan. Al señalar a las personas «excepcionales», en lugar de las normas dominantes, se perpetúa la transfobia, a través del sexismo dominante en la vida cotidiana. Los menores hablan de las dificultades que se encuentran en la escuela o el barrio para ser reconocidos en su género, así como del temor de que no se les quiera en sus familias. Las personas adultas señalan la importancia de los referentes, las dificultades para terminar los estudios, acceder al mercado laboral, de sentirse fuera o dentro de lo que se considera aceptable. Estas vivencias muestran una interiorización de la transfobia que les convierte en un sujetos con problemas, en lugar de interrogar el papel de los agentes sociales, las rigidez de los roles sociales disponibles o la falta de apoyo con políticas públicas. Una sociedad y unos agentes sociales que demuestran que prefieren no cuestionar el *status quo*.

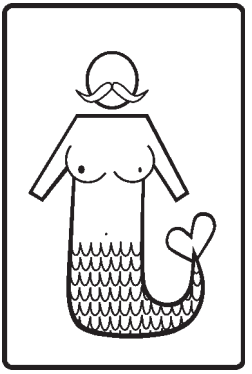
A lo largo de toda la investigación aparece la tensión sobre las relaciones de poder que se establecen con el ámbito médico y legal, donde las personas trans* y sus familias están sujetas a las decisiones que toman otras personas sobre sus vidas, desposeyéndoles de su papel como agentes activos. Por lo tanto, el verdadero reto al que se enfrentan las personas trans* es el de ser escuchadas, entender que son las protagonistas de sus vidas y que les corresponde poder tomar las decisiones sobre cómo identificar y satisfacer sus necesidades, sobre cómo conseguir los apoyos sociales, médicos, legales y políticos que se requieren. Es imperativo, por tanto, devolver a las personas trans* al papel de sujeto activo y protagonista sobre sus vidas, dejando de ser tratados como pacientes, sujetos de tutela o de estudio.

Es importante señalar también la necesidad de mayor investigación en las diferentes áreas profesionales (salud mental, pediatría, do-

cencia, educación no formal, formación profesional, psicología, etc.) para seguir identificando tanto las necesidades como las buenas prácticas que ya se realizan con los menores. Por eso, esta investigación es útil a la hora de identificar una concienciación creciente en los profesionales y una preocupación por la conceptualización misma de esta realidad. Son capaces de darle sentido a las experiencia de los menores y sus familias, al tiempo que señalan que es un error «no hacer nada» o «esperar a que crezcan», ya que los menores necesitan apoyo hoy. Esperar a que crezcan supone un mayor riesgo que incluye el intento de suicidio, autolesiones, absentismo escolar y abandonos, así como de acoso escolar. También es importante mostrar no sólo los problemas sino también la realidad de vivencias positivas y apoyo que viven muchos menores o sus familias, evitando que se les presente como «victimas». En las entrevistas, se ve la importancia del contacto de las familias con servicios y asociaciones LGTB, los sentimientos encontrados que tienen con respecto a las UTIGs y como las familias aconsejan ofrecer apoyo constante a sus hijos e hijas, en lugar de castigarles por su identidad y sus acciones. Sin embargo, eran conscientes de que para otros profesionales se trata de «una enfermedad mental con un proceso específico» que ha de acompañarse para «tomar decisiones cuando sean ya adultos y no antes», y que esta perspectiva, como ya se ha dicho, conlleva riesgos.

Finalmente, constatar de nuevo la existencia de malas prácticas profesionales (psicología, pediatría, psiquiatría, educación, etc.), la mayoría sin denunciar, que siguen invitando a corregir el comportamiento en lugar de apostar por el apoyo. Es urgente que se muestre más firmemente un cambio de paradigma que sitúe los modelos a seguir en las buenas prácticas, con resultados positivos para los menores trans*, así como para sus familias; con acciones positivas en los ámbitos de la salud, el empleo y la participación social para las personas adultas y mayores trans*. En este sentido, son los poderes públicos quienes tienen que asegurar un acceso a unas prácticas profesionales no discriminatorias y que tengan por objetivo mejorar la calidad de vida y el empoderamiento de las personas.

II.
HERRAMIENTAS Y RECURSOS



© Coco Riot

5.
Técnicas para la intervención[1]

En esta segunda parte se abordan una serie de herramientas concretas para la intervención con grupos, que tiene una doble mirada, por una parte se incide sobre los conocimientos que se tienen y que a menudo están sostenidos sobre falsas premisas. De hecho, toda la primera parte del libro está dirigida a satisfacer este objetivo, ofreciendo contenidos accesibles y de dificultad progresiva. Y por otra parte, se persigue hacer una intervención un tanto más difícil, aquella que tiene que ver con transformar las actitudes de rechazo. A menudo, nuestras oportunidades de aprendizaje están filtradas por lo que sentimos, pensamos y hacemos; somos muy sensibles a los imaginarios sociales, experiencias previas, las costumbres y construcciones sociales e históricas sobre la sexualidad. Parafraseando a Sonia Soriano (2004), para sentir respeto ante las personas trans*, las identidades y sexualidades no normativas en general, necesitamos tener la información específica sobre este ámbito, pero tampoco podemos confrontar la transfobia si no desarrollamos las actitudes y habilidades necesarias.

Con esta mirada, este libro propone el uso de una serie de técnicas de dinámicas de grupo. En el ámbito de la intervención social y sobre la vida cotidiana, las técnicas grupales han permitido abordar cuestiones que producen recelos o resistencias, como son el caso de las diferencias por cuestiones ligadas a la etnia, la sexualidad, la discapacidad, el género, etc. Como apuntaba Rafael González Fernández

1. Quisiera agradecer a Yolanda Pesquero, pedagoga y formadora, su colaboración a la hora de afinar estas herramientas, cuya generosa lectura me ha posibilitado detectar las fortalezas y las debilidades.

(2005, pp. 112-113), para reducir los prejuicios es importante estar en contacto con miembros de otros «grupos minorizados», aquellas personas cuyas realidades desconocemos y sobre las cuales se emiten juicios de valor negativos,[2] precisamente porque ese desconocimiento. En este sentido para reducir los prejuicios, será vital tener en cuenta:

a. El **marco institucional** (como es la escuela, la familia, el ámbito laboral, etc.) **es clave con su apoyo para superar estos prejuicios**.
b. Generar un **marco de aprendizaje cooperativo, donde las personas puedan desafiar los estereotipos negativos**. El entorno de la educación formal y no formal puede servirse de la diversidad de la ciudadanía y sus experiencias para reforzar la ruptura de estereotipos e ideas erróneas, reduciendo la discriminación. Sin embargo, cuando la escuela, la familia, el entorno laboral refuerzan la discriminación, ésta tiene un efecto arrollador sobre las personas.
c. Desarrollar un **vínculo significativo que permita estos cambios de actitudes**, donde **el contacto con personas diversas** (de otras etnias, sexualidades, género, cultura, etc.) **sea frecuente, positivo y duradero**. En este sentido, los y las profesionales del ámbito de la intervención tienen un papel fundamental, a la hora de producir este aprendizaje en positivo.

Las actividades ofertadas en este libro son una apuesta por ese cambio ya mencionado, produciendo transformaciones sobre los estereotipos y las ideas erróneas que se tienen sobre las personas trans* y las que rompen las normas de género. Estas actividades son una propuesta abierta e «inacabada»; que persiguen promover la participación, la reflexión y el análisis. Son «juegos», «actividades», «dinámicas de grupo», «técnicas de intervención social», fruto de la experiencia en el aula de la educación formal, así como en la intervención social y la educación no formal. Sin embargo y como cualquier profesional de la intervención social sabe, no existen «las recetas universales». Siempre hay que valorar el contexto y las características del grupo concreto

2. Entre otros, ver: Berry, 1984; Brewer y Brown,1998; Cook, 1978.

con el que intervenimos. Consecuentemente, es importante tener en cuenta que:

- El **objetivo** de estas dinámicas de grupo **es hacer accesibles los contenidos informativos y conceptuales**, pero también producir cambios **actitudinales**.
- Son herramientas que se **enmarcan en un proceso educativo** y de cambio social.
- **Utilizar una dinámica de grupo de forma aislada**, sin tener la debida preparación, o sin formar parte de un proceso educativo, **puede tener efectos contraproducentes**. Puede contribuir a reforzar estereotipos y prejuicios existentes.
- Cada dinámica de grupo y cada acción propuesta **ha de adaptarse a las características del grupo**, que tiene una trayectoria propia que hemos de conocer. Así hay que tener en cuenta los valores, costumbres, cultura organizativa, lenguaje, etc. de las personas con las que se interviene.

Las actividades que a continuación se ofrecen tratan de ser un ejemplo de qué actividades se pueden hacer en entornos de educación formal y no formal, con jóvenes y adultos. Cada persona que se proponga esta tarea, al hacer sus propias adaptaciones e innovaciones estará contribuyendo, de manera dialógica, a aumentar los recursos disponibles. Esta propuesta de intervención está basada en esta noción de diálogo, dentro de un proceso ordenado, sistemático y progresivo, valorando lo que las personas ya saben y conocen, siendo conscientes de su experiencia y el valor del aprendizaje cooperativo.

Claves para diseñar una intervención educativa

Para diseñar tu intervención educativa hay que pensar primero en:

- ¿Cuál es el objetivo?
- ¿Qué tema se va a abordar?
- ¿Con quién se va a intervenir?
- ¿Qué técnicas se eligen?

- ¿Hay que adaptarlas, cómo?
- ¿Qué materiales, tiempos, recursos, etc. se tienen?
- ¿En qué momento está el grupo?
- ¿Qué sabe el grupo sobre la transexualidad?
- ¿Aparecen conflictos que se puedan abordar grupalmente?
- ¿Cómo motivar al grupo para realizar esta actividad?
- ¿Cómo se evaluará su desarrollo? ¿La intervención puede ser relevante para alguna persona del grupo en concreto?
- ¿Qué emociones y conflictos «se mueven» en quien facilita la sesión con respecto a la cuestión de la sexualidad, el género, la identidad y la transexualidad?
- …

Estas son sólo algunas preguntas básicas que pueden ayudar en la tarea de planificar tu intervención. A continuación, se abordan cómo se organizan las actividads propuestas.

Técnicas y dinámicas de grupo

Las técnicas que se describen a continuación, están organizadas en tres grandes fases, para ayudar a planificar la intervención. Estas fases son:

a) **Fase exploratoria**: Estas actividades sirven para detectar ideas, sentimientos, vivencias y actitudes, sin proporcionar apenas información previa alguna. Persiguen tres objetivos: 1) a través de planteamientos muy abiertos, en los que las personas participantes expliciten de forma espontánea su concepción del tema, se puede observar qué argumentos conoce, con qué ideas y sentimientos aborda el tema en cuestión. Por otro lado, 2) ayudan a delimitar el tema a abordar; así se favorecerá que emerjan los conocimientos previos y así poder actuar para clarificar conceptos. Finalmente, 3) favorecen la toma de conciencia, la sensibilización, llamar su atención y generar interés sobre aquellas cuestiones que se están abordando sobre la transexualidad y las sexualidades no normativas. Las actividades propuestas que corresponden a esta fase exploratoria son:

- Punto de Partida Común
- Jugando con los términos
- Barómetro de valores
- Historia de un bebé
- Video-fórum del corto «Vestido nuevo»

b) **Fase de conocimiento**: son actividades en las que se pone en juego la necesidad de manejar algunos conceptos. Estas actividades persiguen que el grupo tenga que buscar información, hacer pequeñas investigaciones, comparar sus ideas previas con la documentación, con material audiovisual o con testimonios. El objetivo será contrastar «lo que sé, lo que siento, lo que creo», con información, datos, vivencias que pueden ser similares o muy diferentes a las propias, pueden reforzar lo que saben, lo que sienten o pueden desafiar su postura. Las actividades propuestas que corresponden a esta fase de conocimiento son:

- Mitos e ideas erróneas,
- Antropología extraterrestre
- ¿Qué te dice esta imagen?
- Video fórum de la película XXY
- La transexualidad en los medios de comunicación.
- Interseccionalidad trans*
- La intersexualidad en el humor gráfico
- Los juegos del género
- Caster Semenya en los medios de comunicación
- «Las vírgenes juradas»

c) **Fase de consolidación**: con estas actividades se persigue integrar lo aprendido conceptualmente con una acción práctica. Ya sea buscando soluciones, nombrando propuestas de cambio, localizando ideas innovadoras, extrapolando lo aprendido a un contexto cercano. Las actividades que corresponden a esta fase del consolidación son:

- Música y cambio social.
- Los niños *no* se pintan las uñas.
- La transexualidad en los medios de comunicación
- La transexualidad en la época franquista

- Poesía trans*
- Pasar, ¡qué complicado!

Las dinámicas de grupo propuestas, según la fase de la intervención para las que están indicadas, son:

Resumen de las actividades organizadas por fases

Fase	Actividad
Fase exploratoria	1. Punto de partida común. 2. Jugando con los términos (ficha 1). 3. Barómetro de Valores. 4. Historia de un bebé (ficha 2). 5. Video fórum «Vestido nuevo».
Fase de conocimiento	6. Mitos e ideas erróneas. 7. Antropología extraterrestre. 8. ¿Qué te dice esta imagen? (fichas 3 y 4). 9. Video fórum de la película XXY. 10. Interseccionalidad trans* (ficha 5). 11. La intersexualidad en el humor gráfico (ficha 6). 12. Los juegos del género (ficha 7). 13. Caster Semenya en los medios de comunicación (ficha 8). 14. «Vírgenes juradas» (ficha 9).
Fase de consolidación	15. Música y cambio social (ficha 10). 16. Los niños no se pintan las uñas (ficha 11). 17. La transexualidad en los medios de comunicación (ficha 12). 18. La transexualidad en la época franquista (ficha 13). 19. Poesía trans* (ficha 14). 20. Pasar, ¡qué complicado! (ficha 15).

Algunas de las actividades que se proponen utilizan textos, imágenes, recortes de prensa, canciones, etc. y están justo a continuación de las actividades, para facilitar que se puedan reproducir y usarse durante el desarrollo de la actividad. Hay un total de quince «fichas», que se resumen en la siguiente tabla:

Fichas

1. Modelo tradicional sobre la sexualidad y tabla resumen de la terminología trans*.
2. Historia de un bebé.
3. ¿Qué te dice esta imagen? Colita.
4. Extracto de la Ley 16/1970 de Peligrosidad y Rehabilitación Social.
5. Interseccionalidad trans*.
6. La intersexualidad en el humor gráfico, El Roto.
7. Los juegos del género, Coco Riot.
8. Caster Semenya en los medios de comunicación.
9. «Las vírgenes juradas», Jill Peters.
10. Música y cambio social.
11. Los niños no se pintan las uñas.
12. La transexualidad en los medios de comunicación.
13. La transexualidad en la época franquista, Víctor Bedoya.
14. Poesía trans*, Txus García e Ian Bermúdez.
15. Pasar, ¡qué complicado!, Pol Galofre.

A continuación se muestra la estructura que aparece en todas las actividades:

Ficha modelo de las actividades

Título de la actividad: Describe las acciones propuestas.

Objetivos: Se adecuan a cada fase metodológica. Son operativos, están ligados a la actividad.

Participantes: Indican si hay distinciones significativas por edad. Si no es específico, no se indicará.

Duración aproximada: Tiempo que lleva desarrollar la actividad

Desarrollo: Descripción de los pasos sucesivos que se incluyen en la actividad.

Notas o sugerencias prácticas: Aquí se orienta sobre aspectos que merece la pena tener en cuenta, con sugerencias para el buen desarrollo de la actividad.

Material de trabajo: Cuando hay un material concreto de trabajo (texto, foto, gráfico) o una referencia a material de apoyo, o una película se indicará.

Valoración: Todas las sesiones desarrolladas requieren de una evaluación sobre su desarrollo, donde se aborden si la actividad ha conseguido sus objetivos; si el alumnado ha participado o se implica como se esperaba; si el espacio y materiales eran adecuados; si la intervención y si quien ha llevado a cabo la actividad se han ajustado a la necesidades del grupo; si han surgido imprevistos y elementos que han de ser abordados en futuras sesiones y si se puede mejorar la técnica para futuras intervenciones, etc. Estas cuestiones son comunes a todas las actividades, así que en este apartado sólo se mencionará si se requiere alguna indicación concreta más allá de la evaluación final.

ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1. Punto de partida común

Objetivos:

- Explicitar las normas de participación en las dinámicas de grupo.
- Establecer unos límites conocidos, donde el diálogo se desarrolle en los márgenes del respeto y la confianza, en un ambiente seguro para quienes participan.

Participantes: El tamaño del grupo debe ser aquel que sea útil para la intervención social, idealmente entre cinco y veinticinco personas. Si el grupo es más grande, han de diseñarse formas de participación que ni agoten el tiempo en cada respuesta a una pregunta, ni invisibilice a aquellas personas que tienden a participar menos. Si el grupo es grande, es posible que requiera a dos personas que dinamicen la actividad y subdividir el gran grupo en otros más pequeños.

Duración aproximada: Entre 30 minutos y una hora, dependiendo de la experiencia previa y madurez del grupo.

Desarrollo: Se explicará al grupo que, antes de empezar a trabajar sobre cuestiones sobre la identidad y la sexualidad no normativas, se necesita establecer unas normas consensuadas de participación, para que todas las personas se sientan bien y se puede anticipar la resolución de conflictos que puedan surgir. Son temas «delicados», por lo que algunas personas tienden a hablar mas (o menos) que otras. Se trata de hacer explicito un consenso para seguir los acuerdos grupales. Estas normas serán escritas y puestas a la vista de todas las personas, durante todas las sesiones. Se pueden introducir preguntas sobre qué pautas pueden facilitar la comunicación, cómo les gustaría que fuera la sesión que vamos a comenzar, aportando sus ideas.

Un grupo que genera sus propios consensos, no sólo hace que sus miembros se sientan más seguros a la hora de compartir sus opiniones sobre un tema tan personal, sino que además aumenta la responsabilidad tanto sobre el cumplimiento de esas normas y su autorregulación, como la tarea misma a desarrollar. Es importante que se incluyan al menos las siguientes pautas:

1. La **confidencialidad** de las opiniones.
2. **Se invita a** todas las personas a **participar**, tratando de ser conscientes que no es útil tener un excesivo protagonismo y al mismo tiempo, respetar que algunas personas de forma explícita puedan manifestar que no desean participar tan activamente.
3. Abordar cuestiones sobre la identidad y la sexualidad **no requiere tener que manifestar la propia identidad o sexualidad**, de la misma manera que implica no presuponer nada sobre las mismas.
4. Invitar a las personas a **expresarse con libertad no está reñido con respetar la diversidad de personas y opiniones vertidas**. La libertad de expresión no puede ser una coartada para agredir o señalar a una persona.

Es importante que los acuerdos abordados se escriban y se sitúen en algún sitio visible, facilitando poder hacer referencia a los mismos en cualquier momento.

Material de trabajo: Se pueden escribir las normas en cartulinas o papel continuo con rotuladores, a ser posible con un tamaño visible desde todas partes del aula.

Notas o sugerencias prácticas: Si el grupo es muy grande se puede dividir en otros más pequeños que elaboren algunas propuestas y hacer una asamblea donde se pongan en común. Además, es posible que surja la necesidad de incorporar nuevas reglas en función de los conflictos que vayan surgiendo a lo largo de las sesiones. También, hay que tener en cuenta que es posible que aparezcan desacuerdos sobre cómo abordar la ruptura de las normas, por lo cuál, es conveniente que se haga explícito cómo se va a proceder.

ACTIVIDAD 2. Jugando con los términos

Objetivos:

- Explorar qué conocimientos previos tienen sobre la transexualidad.
- Distinguir la transexualidad de otros conceptos distintos como son la homosexualidad y la intersexualidad.

- Generar no sólo curiosidad por saber más, sino también, por generar estrategias para la búsqueda de información en soportes accesibles.

Participantes: El tamaño del grupo será relevante en la medida que usemos recursos que sean limitados, como diccionarios, búsquedas en internet, etc.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: Utilizando la metodología de la técnica conocida como «Lluvia de ideas», se invita a las personas participantes a que digan todo lo que saben sobre la palabra «Transexual» y todo lo relacionado con este término. Se explicará que trabajaremos en varias fases y que en esta primera fase, con tiempo limitado a unos 10 minutos, la invitación a dar sus aportaciones es abierta y exenta de juicios de valor. Anotaremos sus aportaciones en un lugar visible a todo el grupo como una pizarra, cartulina, papel continuo, pantalla, etc.

En una segunda fase, se observa la información recabada, agrupando aquellas aportaciones que tienen elementos comunes y aquellas que son dispares. Y ahora ya sí, se aportan contenidos sobre qué términos tienen una valoración peyorativa y porqué, qué términos son o no equivalentes, cuáles hacen sentir a las personas más cómodas, cuál es el origen de los mismos, etc. También se puede reflexionar sobre qué imágenes evocan esos términos y si están presentes en los medios de comunicación, en su entorno o en las conversaciones o los chistes que escuchan en su vida cotidiana.

En este momento se puede acudir a fuentes documentales de las cuales extraer información, como diccionarios así como búsquedas de noticias en internet y otras fuentes. Los recursos a utilizar dependerán tanto de la edad, la competencia para utilizarlos, como la accesibilidad a los mismos. Si se opta por realizar estas búsquedas, necesitamos planificar más tiempo para esta actividad. Finalmente, se puede cerrar la actividad con una reflexión sobre el valor que tienen las palabras, a la hora de comprender el mundo en el que vivimos. Las palabras no son «inocentes» o «neutrales», señalando que las personas tenemos la capacidad de elegir cómo hablamos.

Material de trabajo: un lugar visible donde anotar todas las aportaciones en la «Lluvia de Ideas», preferentemente un pizarra o algo similar. Usa la ficha 1, que está tras estas actividades, que contiene un cuadro sobre el modelo tradicional de la sexualidad que diferencia sexo, rol de género, identidad de género y orientación del deseo, que aluden a la «Monosexualidad». También hay otro cuadro, que resume la terminología trans*.

Notas o sugerencias prácticas: Es posible que se genere cierta tendencia de respuesta, ya sea de «provocación» o de «corrección», que bloqueen la participación con la provocación o inmovilicen el grupo a manifestarse. La persona que dirija la actividad habrá de manejarse con las resistencias que emergen, explicitándolas y facilitando la participación, dentro de los márgenes de las normas acordadas previamente. Es útil traer ejemplos de los medios de comunicación, las series de televisión y el tratamiento sobre las personas trans*, para poder observarlos críticamente y pensar en grupo.

Una forma distinta de cerrar la actividad sería que el grupo propusiera alternativas al uso peyorativo de ciertas palabras y cómo intervendrían sobre su entorno para producir cambios.

ACTIVIDAD 3. Barómetro de valores[3]

Objetivos:

- Explorar los conocimientos que el grupo tiene sobre la sexualidad en general y la transexualidad en concreto.
- Explicitar tanto los conocimientos previos adecuados, como los mitos e ideas erróneas que puedan tener.

Duración aproximada: dos horas.

3. Adaptación propia a partir del Barómetro de valores expuesto en *La alternativa del Juego I. Juegos y dinámicas de educación para la paz*, por Paco Cascón Soriano y Carlos Martín Beristain (1998).

FIGURA 39. Barómetro de valores, por Isa Vázquez.

Desarrollo: Antes de comenzar la actividad se explicarán bien las normas, diciendo que vamos a hacer una simulación primero, «una baza de prueba», para que luego no existan confusiones. Se presentarán afirmaciones, sobre las cuales cada persona tendrá que manifestar su postura, ya sea «a favor», «en contra», «entre ambas porque tiene argumentos encontrados y aún no se ha formado una opinión». Y tendrán que situarse en un lugar del aula que represente su opinión. Dividiremos el espacio físico en tres zonas bien diferenciadas, que marcaremos con un rótulo que diga «A favor» y «En contra», y entre ambas «No sé». De esta manera y a modo de termómetro, el espacio quedará marcado como a favor, no sé y en contra.

Haremos una prueba usando una frase aparentemente sencilla y pediremos a las personas participantes que se sitúen en donde les dicte su conciencia, sin interrogarles todavía por sus motivos. Una vez que cada persona se sitúa donde desea, se da la palabra a cada uno de los extremos, para que expliquen sus argumentos para tomar tal postura. Escuchadas todas las partes, se recuerda que se pueden cambiar de lugar, mostrando su cambio de opinión si han sido persuadidas por los argumentos que han escuchado. También se les da opción a reformular la frase de tal modo que genere mayor consenso.

Cuando se estime conveniente, se pide al grupo que vuelva de nuevo al centro y se enuncia otra afirmación, esta vez ya fuera del

ejemplo sencillo y comenzamos a trabajar con frases ligadas a la percepción e imagen de la transexualidad. Si es posible, la persona que facilita la actividad tomará nota de los posicionamientos y de los cambios en pro y en contra o de las reformulaciones propuestas para poder retomar estos argumentos más tarde.

Algunas de las afirmaciones que se pueden abordar son:

- La sexualidad se aprende desde pequeñitos.
- No todas las personas están conformes con el sexo que se les asigna al nacer.
- La sexualidad no cambia a lo largo de la vida.
- La identidad de género de una persona, sentirse mujer u hombre o rechazar ambas categorías, no está ligada a la orientación sexual. Es decir, que no está vinculada a si te gustan las mujeres, los hombres u ambos.
- La transexualidad, la homosexualidad y la intersexualidad son expresiones de la sexualidad muy parecidas.
- La transexualidad ha existido en todas las épocas de la historia.
- En todas las culturas a lo largo del tiempo se organiza la sociedad dividida entre «hombres» y «mujeres».

Se recomienda seleccionar unas seis u ocho frases aproximadamente, siendo la duración del ejercicio de algo más de una hora si se desarrolla completamente (posicionamiento-argumentación y escucha activa-valoración-reformulación).

Notas o sugerencias prácticas: Las afirmaciones juegan con una parte, o la totalidad, de algunas ideas erróneas sobre las personas trans*. Por tanto, es importante que quienes dinamicen esta actividad puedan aportar argumentos que muestren tanto los contenidos informativos adecuados como señalar las actitudes negativas que están tras estas ideas.

Las afirmaciones que se presentan han de adaptarse al nivel de dificultad que puedan asumir las personas participantes, por lo que se invita a que éstas se adapten al grupo. Se recomiendas además no utilizar dobles negativas, eligiendo mejor afirmaciones, aunque sean falsas, para que sea más fácil su comprensión.

Material de trabajo: Se pueden utilizar las afirmaciones que se presentan aquí, o las ideas erróneas que aparecen el texto (apartado de

Algunos mitos e ideas erróneas, escrito por Aitzole Araneta), afirmaciones que recoge la prensa o cualquier otra que pueda revelar un estereotipo o idea errónea y poder señalar la idea correcta.

ACTIVIDAD 4. Historia de un bebé

Objetivos:

- Explorar la atribución de valores, expectativas y roles para las mujeres y los hombres.
- Fomentar una visión crítica sobre la asignación férrea de atributos según los sexos, organizada en un sistema binario y excluyente.

Duración aproximada: una hora y media.

Desarrollo: Se explicará al grupo que vamos a imaginarnos cómo va a ser la vida de un bebé, que van a conocer por una foto. Para ello, quien facilite la actividad utilizará referencias neutrales al género y nombrándole como «bebé», evitando pronunciarse sobre si es un niño o una niña. Se pide al grupo que mire la foto del bebé y que escriban en un folio las respuestas a unas preguntas, que facilitaremos en una fotocopia. Repartiremos las hojas, dividiendo al grupo en dos.

La mitad del grupo responderá a las preguntas sobre un bebé llamado María, mientras que el resto responde a las mismas preguntas, pero esta vez, sobre un bebé llamado José. Trataremos de que el grupo no se dé cuenta que la otra mitad tienen un género asignado diferente, utilizando referencias neutrales al mismo. Podemos hacerlo en dos partes diferenciadas de la sala, o bien pidiendo a la mitad de la clase que espere fuera mientras que la otra responde a las preguntas y luego, haciéndoles pasar mientras que la primera sale fuera.

Una vez que ambos grupos han respondido a las preguntas, se desvela que hemos trabajado con un bebé, que para parte del grupo era una niña y para el resto un niño. Entonces se escriben en la pizarra las respuestas de un grupo y otro, comparando las respuestas, fijándonos en las similitudes y diferencias. Se tratará de reflexionar sobre la división

sexual y cómo atribuimos unos roles a unos y otras, explicitando cómo la socialización juega un papel clave en esa división dicotómica. Se puede preguntar al grupo si estos roles son fijos, si siempre han sido así y si tienen que ser así. También se puede introducir qué sucede cuando en una sociedad que asigna valores «femeninos» o «masculinos» a ciertos comportamientos, alguien rompe con esas normas, transgrediéndolas.

Notas o sugerencias prácticas: Si es posible, merece la pena dividir el grupo en dos y que trabajen de forma independiente, sin saber que la otra mitad del grupo tiene asignado el sexo contrario.

Material de trabajo: En la ficha 2 se encuentra la foto y las preguntas para desarrollar la actividad.

Valoración: Es posible que el grupo trate de mostrar cierta corrección en sus respuestas, en lugar de mostrar lo que piensan. Si es el caso, se puede introducir la idea de que pueden mostrar qué opinarían sus amistades, sus padres o familiares al respecto, o qué vida pude tener María o José a través de los valores sociales dominantes, en lugar de los suyos.

ACTIVIDAD 5. Video fórum del corto «Vestido nuevo»

Ficha técnica

Título: Vestido nuevo
Género: Comedia
Director: Sergi Pérez
Intérpretes: Ramón Novell, Mireia Prats, Sara Martin, Kevin Puertas.
Nacionalidad: Española
Duración: 17 min.
Estreno: 2006
Calificación: Todos los públicos
Web oficial donde acceder al video: <http://www.catalanfilmsdb.cat/es/producciones/ficcion-cortometraje/vestido-nuevo/558/>.

FIGURA 40. «Vestido nuevo».

Sinopsis: Un buen día, Mario decide ir al cole llevando puesto un vestido, justo en el día en el celebran el carnaval. En lugar de ir disfrazado de dálmata como los demás, Mario y su vestido no dejan indiferente a nadie. Las reacciones del entorno no se hacen esperar: su profesora, sus compañeros y su padre piensan que no es gracioso o que sea un disfraz adecuado, ni siquiera en el día de carnaval.

Objetivos:

- Reflexionar en torno a la división binaria de los modelos de masculinidad y feminidad que organizan nuestra sociedad.
- Analizar los roles de la escuela y la familia en la socialización de género y sobre la sexualidad.

Duración aproximada: una hora y media.

Desarrollo: Realizar un visionado del cortometraje donde se pida a las personas participantes observar a los protagonistas del corto, to-

mando notas sobre los mismos. Para ello nos podemos ayudar de las siguientes preguntas:

- ¿Quién es Mario? ¿Qué hace que todo el mundo se fije en él?
- ¿Cuál es la reacción de sus compañeros de clase frente a su aspecto? ¿Qué comportamiento tiene Santos? ¿Y Elenita?
- ¿Cuál es la respuesta de su maestra, Margarita? ¿Qué mensajes lanza? ¿Y el director del colegio?
- ¿Qué conflictos destapa el hecho de que Mario se vista con un vestido de chica y se pinte las uñas?
- ¿Qué apelativos recibe Mario de sus compañeros?
- ¿Qué actuación tiene la escuela?
- ¿El aspecto de una persona nos dice algo sobre su género o sexualidad?
- ¿Qué reacción tiene el padre de Mario?

Una vez visionado el corto, se pone en común las opiniones, preguntando qué les ha hecho sentir. El grupo puede identificar todos los personajes y su actuación, reconstruyendo la narración de la historia y cómo reaccionan frente la misma. Algunas de las preguntas para profundizar en el debate, pueden ser:

- Mario trasgrede y confronta las normas básicas de lo que es ser un chico. ¿Para qué sirven unas normas tan rígidas sobre la masculinidad y la feminidad?
- Ante el vestido de Mario, responden llamándole «maricón», como hace repetidamente Santos. ¿Qué efecto tiene el insulto sobre Mario?, ¿Y sobre el resto de niños y niñas?, ¿Qué están aprendiendo?
- ¿Qué precio paga Mario por las rupturas con las normas sociales?
- ¿Es verdad que el día de carnaval podemos ir vestidos como queramos, como dice Mario?
- ¿Qué papel juega la familia, la escuela, los medios de comunicación, la sociedad en suma, en la socialización de género de los niños y niñas?

Valoración: Este corto posibilita además que hablemos de más temas, como son: la presión del grupo para conformar las normas; el papel disciplinador de la escuela sobre los valores dominantes; la distancia entre conformar los valores y normas de las personas adultas frente al grupo de iguales; el abordaje de la resolución de conflictos en el aula; el modelado y la imitación de comportamientos, etc.

ACTIVIDAD 6. Mitos e ideas erróneas

Objetivos:

- Explorar qué conocimientos previos tienen sobre la transexualidad.
- Señalar qué ideas comunes están basadas en premisas falsas.
- Pensar críticamente sobre cómo construimos las nociones sobre la identidad y la sexualidad que aparecen como normativas y dominantes.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: De forma similar a la actividad 2: «Jugando con los términos», invitamos al grupo a pensar sobre la representación de las personas trans* en las conversaciones cotidianas, los chistes, los medios de comunicación y las noticias. Invocando a ese imaginario colectivo se introduce una «Lluvia de Ideas» en los mismos términos, de forma de surjan aquellas ideas que se pueden identificar como basadas en estereotipos, mitos y premisas falsas. Se escribirán en un lugar visible, uniendo aquellos que son similares.

En la primera fase, explicaremos el concepto de «estereotipo», de forma que podamos aplicarlo. En gran grupo, identificaremos cuáles de las aportaciones escritas en la pizarra son erróneas, facilitando que surjan algunas ideas.

> **Estereotipos**: son aquellas características que atribuimos a un grupo determinando. A menudo, nos fijamos un rasgo que creemos que es típico de ese grupo y se suele simplificar al generalizar a todos los miembros de ese colectivo. Por tanto, creemos que todas las personas pertenecientes en algún grado a este colectivo se comportan igual. Es decir, que estas características son atribuidas por pertenecer a un grupo y con frecuencia estas características no están presentes en todas y cada de las personas de ese mismo grupo.

En una segunda fase, una vez hecho esto, se divide al grupo en otros más pequeños, que trabajaran con una o varias ideas erróneas, para las

cuales generarán argumentos que visibilicen de qué manera son erróneas. A cada grupo se le explicarán las siguientes instrucciones:

- Te presentamos una(s) afirmación(es) (que te facilitamos más abajo) para que la analicéis en grupo y penséis qué opiniones tenéis al respecto, presentando argumentos y eligiendo una posición sobre si es correcta o falsa y porqué.
- Se apuntarán las razones que se dan individualmente, seguidamente, el grupo buscará llegar a un consenso.
- En el debate pueden surgir dudas relevantes, es importante también señalar cuáles son para que se puedan abordar más tarde.
- Elegiréis una persona que haga de portavoz del grupo, que contará al resto de la clase las diferentes opiniones se han presentado en el debate y a qué conclusiones habéis llegado.

Algunas de las ideas erróneas más frecuentes que podemos encontrar son:

1. Confundir transexualidad con homosexualidad.
2. Asociar a todas las personas trans* con la prostitución.
3. Asumir que todas las personas trans* modifican su cuerpo.
4. Afirmar que todas las personas trans* se dedican a trabajar en el espectáculo.
5. Atribuir a todas las personas trans* un bajo nivel educativo o de clase social.
6. Representar a todos los chicos trans* como machistas.
7. Confundir la transexualidad con la intersexualidad.

Tras la fase exploratoria, sobre qué nociones tienen frente a los mitos e ideas erróneas, es importante introducir conceptos aclaratorios presentados de forma sencilla y que se encuentran en la ficha 1.

Notas o sugerencias prácticas: Es importante señalar que los estereotipos y las ideas erróneas están presentes en todas las áreas del conocimiento y que están fuertemente reforzados. Así, lleva toda una labor de aprendizaje desmontarlos y es habitual que surjan resistencias al cambio. Se pueden establecer paralelismos con otras situaciones en las que las personas son juzgadas en base a un estereotipo, ya sean las mujeres, personas con diversidad funcional, pertenecientes a algún grupo étnico o religioso, etc.

Si el grupo es poco participativo o se puede anticipar que necesitan apoyo para realizar esta actividad, puede ser útil llevar recortes de periódicos, videos o trozos de programas de TV, en los que aparezcan reflejados algunos de los mitos propuestos u otros similares con noticias alusivas a la transexualidad.

Material de trabajo: Sería útil contar con un lugar donde escribir todas las aportaciones, como una pizarra, papel continuo, pantalla, etc. Además, será útil utilizar la ficha 1 para abordar las definiciones sobre la Transexualidad al final de la sesión.

Valoración: En caso de que el grupo sea muy maduro y sea capaz de avanzar más rápido, es posible que las actividades «Jugando con términos» y «Mitos e ideas erróneas» se enlacen en una misma sesión.

Si se trabaja con recortes de prensa, es posible que surja la idea de escribir una carta al director o al defensor del lector, lo cual sería un indicador de la interiorización de los contenidos propuestos.

ACTIVIDAD 7. Antropología extraterrestre

Objetivos:

- Presentar las diferencias entre mujeres y hombres como una cuestión «novedosa» y construida, de forma que permita su observación crítica.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: Al grupo se explica que se va a imaginar que son extraterrestres explorando el espacio y que vienen de un mundo avanzado. Sobre la Tierra, sólo han encontrado cierta información y algunos objetos, con los cuales han de averiguar cómo es la civilización humana. A los extraterrestres les interesa especialmente entender la división existente entre dos grupos humanos, hombres y mujeres, qué relaciones establecían entre ambos. Se preparará previamente un paquete de objetos (elegidos en función de las características del grupo), de los

que habrán de extraer conclusiones y razonar cómo funcionaban esas diferencias, así como explicar a qué eran debidas.

Como sugerencia, en ese paquete de cosas cotidianas se pueden incluir unas diez cosas parecidas a: un abanico, cepillo del pelo, unos zapatos y prendas de hombre y de mujer, un periódico y/o revista del corazón, fotografías de mujeres y hombres de diferentes edades, productos de limpieza, objetos de oficina, juguetes, pintalabios, maquinas de afeitar, productos de cosmética y belleza, anuncios de prensa, etc.

Algunas de las preguntas que pueden ayudar a facilitar la investigación son:

- ¿A qué es debido que la raza humana estuviera dividida entre mujeres y hombres?
- ¿Qué función tenían los objetos que has encontrado?
- ¿Los objetos se usaban indistintamente por hombres y mujeres?
- ¿Qué roles sociales desempeñaban hombres y mujeres? ¿Cuál es el motivo de que los roles sociales fueran distintos? ¿qué implicaba este reparto desigual?
- ¿Qué significaba ser mujer? ¿Y ser hombre?
- ¿Había posibilidades de pertenecer a ambas categorías o desempeñar roles asignados a ambas categorías?
- ¿Qué pasaba cuando se producían rupturas con la identidad o los roles desempeñados?

Es posible que desde la óptica de un ser extraterrestre, algunas de las cuestiones que damos por hechas, por sabidas o naturalizadas, requieran una elaboración para ser explicadas. O que algunas respuestas sean jocosas o absurdas, lo cual puede ser útil en esta discusión. En cualquier caso, el objetivo es plantear estas cuestiones como «novedosas» y a través de las respuestas que se den, construir un hilo narrativo.

Si se trata de un gran grupo, se puede dividir en otros más pequeños que realicen su propio análisis, tomando notas y que después presenten sus resultados en una reunión plenaria. Con todo el trabajo realizado, trataremos de concluir con algunas ideas de consenso, invitando a reflexionar sobre cómo se articula la diferencia sexual en nuestra sociedad y en este momento histórico.

Notas o sugerencias prácticas: Es importante hacer el esfuerzo de «meterse en el papel» de la fantasía, como extraterrestres del futuro, para poder ponerse en otro lugar y observar a realidad desde ahí.

Material de trabajo: La elección de los objetos cotidianos sobre los cuales se realizará el análisis se deja al criterio de la persona que realiza la dinamización de la actividad. Los objetos que sugerimos tienen dos características, son cotidianos y muestran las diferencias de género.

ACTIVIDAD 8. ¿Qué te dice esta imagen?

Objetivos:

- Conocer un evento clave en la historia de los derechos civiles.
- Identificar la presencia de las travestis y transexuales en esta lucha.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: Se trata de mostrar la foto a todo el grupo y plantear toda una serie de preguntas que motiven una pequeña investigación. Dependiendo de la edad, el tiempo que tengamos y la curiosidad del grupo, algunas de las preguntas que podemos lanzar son:

- ¿Habías visto esta foto antes?
- ¿Qué personas ves en la foto? ¿cómo son?
- ¿En qué ciudad sucede?
- ¿Por qué se manifestaban en la calle?
- ¿En qué consistía la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social (1970)? ¿cómo les afectaba esa ley?
- ¿Qué sucedía en el Estado español en 1977?
- ¿Se identificaba en esa época travestismo, transexualidad y homosexualidad como algo similar? ¿Es así ahora mismo?
- Desde esa ley LRPS hasta ahora, ¿qué derechos han cambiado y cómo?

En la primera parte de debate, se trabajará en gran grupo y en la parte de investigación dividiremos el grupo en otros más pequeños, de unas 3 o 4 personas (en función del tamaño total del grupo). Tras un tiempo de trabajo autónomo utilizando fuentes documentales (webs, libros, recortes de prensa), de aproximadamente 30 minutos, se pondrá en común su trabajo en una asamblea. Se puede proponer la elaboración de algún producto creativo que muestre su trabajo grupal y que lógicamente requieren un tiempo extra que debemos planificar adicionalmente. Podrían ser: una pequeña dramatización, un comic, un mural, buscar las canciones de la época, hacer un pequeño blog que condense el trabajo realizado, etc.

Notas o sugerencias prácticas: Dependiendo del interés o el tiempo disponible se puede elegir trabajar en uno de dos niveles: 1) centrarse en el poder evocador de la imagen y ponerla en contraste con el momento actual y trabajar los cambios sucedidos. O bien, 2) se puede trabajar sobre el momento histórico en el surge la protesta, entender los motivos de la misma, ponerlo en relación con la consecución de derechos para las mujeres, etc.

Puede ser interesante visionar además el documental «**Aragón y los armarios concéntricos. Supervivencia y lucha por las libertades de Lesbianas, Gais, Transexuales e Intersexuales durante el Franquismo y la Transición**», realizado por Marian Royo y Pepe Paz (2010), producido por la organización Towanda y la Dirección General de Patrimonio Cultural del Gobierno de Aragón. También la película norteamericana «Mi nombre es Harvey Milk» (2008) hace una referencia justo a este hecho histórico en el Estado español.

Material de trabajo: La ficha 3 que muestra la foto realizada Colita de 1977, así como la ficha 4 como material adicional propuesto que es un extracto de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social.

Agradecimientos: Colita donó generosamente el uso esta imagen al movimiento LGTB, lo cual ha permitido poder desarrollar esta actividad.

ACTIVIDAD 9. Video fórum de la película XXY

Ficha técnica

Título: XXY
Género: Drama
Director: Lucía Puenzo
Intérpretes: Ricardo Darín, Valeria Bertuccelli, Germán Palacios, Carolina Pelleritti, Martín Piroyansky, Inés Efron
Nacionalidad: Argentina
Duración: 91 min.
Estreno en España: 2008
Calificación: mayores de 16 años

Sinopsis: «Alex es una adolescente de 15 años que esconde un secreto. Poco tiempo después de su nacimiento, sus padres decidieron instalarse en una cabaña aislada en las afueras de Piriápolis. La historia comienza con la llegada de una pareja de amigos que vienen desde Buenos Aires con su hijo adolescente, Álvaro. El padre de Álvaro es un cirujano plástico que aceptó la invitación por su interés médico en la hija de sus amigos. La inevitable atracción entre sus hijos hace que todos se enfrenten a lo que más temían. En el pueblo, Alex es observada como si fuera un fenómeno. La fascinación que produce puede ser peligrosa» (Tomado de la web oficial <http://www.puenzo.com/xxylapelicula>).

Objetivos:

- Empatizar con las experiencias de una chica joven, Alex, que vive en plena adolescencia la revelación de su intersexualidad ante los jóvenes de su comunidad.
- Identificar los conceptos de sexo asignado al nacer, identidad de género, y orientación del deseo.
- Reflexionar en torno a la división binaria de los modelos de masculinidad y feminidad que organizan nuestra sociedad.
- Analizar factores personales y sociales que influyen en la construcción de la identidad de género y la sexualidad.

Participantes: A partir de 16 años.

Duración aproximada: tres horas.

Desarrollo: Pedimos a las personas que van a ver la película que observen a los personajes que aparecen en la misma, anotando de cada personaje que observen la información que les ayude a reflexionar posteriormente sobre las siguientes cuestiones:

- ¿Quién es Alex? ¿Qué fortalezas y dificultades muestra?
- ¿Cuál es el papel que toma Álvaro frente a Alex?
- ¿De qué manera muestra su masculinidad o feminidad este personaje?
- ¿Qué conflictos se plantean en la película? ¿qué postura tiene este personaje Álvaro frente a los mismos?
- ¿Qué percepción se tiene de la sexualidad en las situaciones que aborda la película?
- ¿De qué manera se representa la intersexualidad según cada personaje?
- ¿Qué sabes de la intersexualidad?

Una vez visionada la película, se reunirán en grupos para poner en común sus impresiones, abordando la definición de los personajes y cómo se enfrentan a los conflictos que aparecen. Los grupos expondrán en plenario sus observaciones. Algunas de las preguntas clave para dinamizar ese debate pueden ser:

- La división de género que organiza el mundo en hombres y mujeres ¿es natural, es elegida, es universal, es histórica?
- ¿Qué es la intersexualidad?
- La existencia misma de la intersexualidad ¿qué desafíos arroja a la división categórica entre mujeres y hombres?
- ¿Qué (dis)continuidades se plantean entre asignación de género al nacer, identidad de género y orientación del deseo? ¿Coincide en todas las personas cómo son asignadas al nacer, con cómo se identifican y cómo manifiestan su deseo y relaciones afectivas por otras personas?
- ¿Qué papel juega la familia, la escuela, los medios de comunicación, la sociedad en suma, en la socialización de género de los niños y niñas?

- ¿Qué precio se paga por las rupturas con las normas sociales sobre el sexo, el género y el deseo?
- ¿Qué papel se otorga a la medicina y la biología a la hora de interpretar los cuerpos y las vivencias?
- ¿A qué se debe que no sepamos casi nada a lo largo de nuestra formación sobre la intersexualidad?
- ¿Cómo influyen las relaciones entre iguales en el momento de la adolescencia, como un momento eclosión de las relaciones afectivo-sexuales?
- ¿Cómo se manejan los secretos sobre la sexualidad, y en concreto, sobre la intersexualidad? ¿Qué impacto tienen en las personas?

Valoración: Con esta película además de la intersexualidad como tema clave, se pueden trabajar diversos temas como es la vivencia de la adolescencia y la importancia que tiene la sexualidad; el papel de la familia en la socialización y el apoyo a los hijos e hijas; la construcción social de la sexualidad y el género; la presión social sobre la conformidad con los patrones dominantes sobre la sexualidad y la expresión de género minoritaria, etc.

Te puede ser útil manejar una **definición de intersexualidad** como la siguiente:

Desde la perspectiva médica, la intersexualidad se suele definir como un conjunto de síndromes que producen cuerpos sexuados marcados por la «ambigüedad genital». Incluyen un amplio espectro de variaciones físicas, de cuerpos sexuados, que difieren respecto a las normas socio-médicas y dicotómicas establecidas para cuerpos de hombre o de mujer, o que rompen con la consistencia esperada entre los diferentes componentes de lo que consideramos «sexo» (cromosómico, hormonal, gonadal, anatómico, etc.). Los protocolos médicos occidentales convierten la diversidad de los cuerpos en «síndromes médicos», catalogados tradicionalmente como «estados intersexuales» o, más recientemente, como «trastornos del desarrollo sexual». Prescriben a su vez intervenciones quirúrgicas, hormonales, a veces también psicológicas, para «normalizar» los cuerpos intersexuados y hacer que encajen en el dualismo sexual (García Dauder, Romero Bachiller y Ortega Arjonilla, 2007).

Estas definiciones sobre la intersexualidad que enfatizan el carácter «ambiguo» del cuerpo, incluyen cierta evocación «fantástica» del

sujeto intersexual, que puede ser desde monstruosa, hipersexual o excepcional, que plantean serios retos al concepto de normalidad que rige nuestras sociedades occidentales. Esta curiosidad de la ciencia médica de todos los tiempos se traduce en protocolos de intervención temprana, como ya se ha apuntado, donde los hospitales públicos y privados practican intervenciones sobre bebés que no pueden dar su consentimiento, al tiempo que a las familias a menudo se les recomienda guardar este secreto, incluso a sus propios hijos.

Recomendación de una novela del mismo tema: Jeffrey, Eugenides (2005), *Middlesex*, Barcelona, Anagrama.

Material de trabajo: Mostrar en algún sitio visible las preguntas que faciliten el análisis y dinamización del debate.

ACTIVIDAD 10. Interseccionalidad trans*

Objetivos:

- Observar la simultaneidad de las fuentes de discriminación en las vivencias de las personas trans*.
- Introducir los conceptos de interseccionalidad y discriminación múltiple.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: Introduciremos el objetivo por abordar la discriminación múltiple y la interseccionalidad, para lo cual puede ser relevante utilizar la siguiente definición, así como la viñeta que viene en la Ficha 8:

«Si tuviéramos que definir el término de "interseccionalidad" diríamos que se utiliza para señalar cómo diferentes fuentes estructurales de desigualdad mantienen relaciones recíprocas. Es un enfoque teórico que subraya que el género, la etnia, la clase, u orientación sexual, entre otras categorías sociales, son construidas y que están interrelacionadas. En nuestro caso, nos vamos a fijar en cómo la identidad de género y la sexualidad intersectan con otras formas de desigualdad y de resistencia. No se trata tanto de enumerar y listar todas

las desigualdades posibles, que son interminables, como estudiar aquellas que son determinantes en cada contexto. Nos podemos preguntar así ¿en las situaciones que abordamos cotidianamente, qué desigualdades son relevantes? Cuando hablamos de interseccionalidad, queremos dar un paso más allá en lo que hemos llamado «doble discriminación» (triple, cuádruple, etc.), como si se pudieran sumar los efectos de cada forma de exclusión, para fijarnos en la «discriminación múltiple» y en los efectos exponenciales de la relaciones recíprocas entre distintas desigualdades. Se trata así de una mirada compleja que contribuye a evidenciar estrategias de poder, normas sociales naturalizadas, efectos no deseados del activismo o las políticas públicas, y de dar voz a quienes están en los márgenes» (Platero, 2012).

A continuación se propone contextualizar la interseccionalidad o discriminación múltiple en las personas trans* en un ejemplo concreto, como puede ser la noticia de «Julio Cuesta, primer transexual que cambia su identidad "oficial" sin pasar por el quirófano» (Ver ficha 8). Algunas preguntas que podemos usar en el debate son:

- ¿Qué cuenta la noticia?
- ¿Qué ideas principales aparecen?
- ¿De qué manera aparece la interseccionalidad en la vida de Julio Cuesta? ¿Qué otros elementos de discriminación crees que aparecen en esta historia y que no se mencionan?
- ¿Qué has aprendido leyendo y analizando esta noticia?

Al final del debate, se tratará de que el grupo elabore unas conclusiones consensuadas, donde uno de los elementos importantes es comprobar que se ha adquirido el concepto de interseccionalidad y que se aprecie la heterogeneidad de las vivencias trans*.

Notas o sugerencias prácticas: Dependiendo del nivel de madurez y conocimientos del grupo podemos trabajar en mayor o menor profundidad este tema, seleccionando un lenguaje más o menos elaborado para ello. Así, podemos pensar también en dividir la clase en varios grupos donde cada uno lea un artículo distinto o vea un corto alrededor del vínculo entre interseccionalidad y la sexualidad. Para ello se proponen:

- Morán, C. (2009), Hartas de secretos y mentiras. Una gitana lesbiana y su novia, que tiene una discapacidad física, se casaron ayer en el granadino Carmen de los Mártires en una ceremonia que supuso un reto a los prejuicios, *Ideal*, 19 de julio de 2009.

  Un extracto: «Nos han dicho de todo: "tortilleras", "coja"… Nos han amenazado. Familiares nuestros se avergüenzan de nosotras. Hemos pasado mucho, pero aquí estamos, a punto de casarnos. ¡Con un par… de ovarios!». Hay vidas que son como un combate de boxeo. Rosario y Sara —son nombres ficticios; también pidieron que sus rostros no fueran fotografiados— lo saben bien. El día que se conocieron —va ya para siete años— se vieron forzadas a subir al cuadrilátero de los prejuicios y los tabúes. Rosario era gitana y Sara, minusválida: un defecto en una pierna hace que su caminar sea bamboleante. Rosario —que ahora tiene 23 años— y Sara —25— estaban enamoradas: la una de la otra. Se iban a hartar de recibir golpes bajos.» Accesible en <http://www.ideal.es/granada/20090719/granada/hartas-secretos-mentiras-20090719.html>.
- Se recomienda también el visionado del corto: *Tiras de mi piel* de Ayoze Cabrera, basado en la autobiografía de Enrique Poveda. En él se habla de la intersección de VIH, drogas, homosexualidad, cárcel, edad, etc. Accesible en <http://www.tirasdemipiel.blogspot.com/>.
  Género: corto documental
  Duración: 11 min.
  Subtitulado: para sordos

Sinopsis: (Tomado de la web <http://www.tirasdemipiel.blogspot.com/>). «Esta pieza documental **pretende proporcionar soporte** a una autobiografía ácida, honesta, controvertida, y vital y manifiesta con claridad lo perteneciente al mundo de lo sombrío, de lo velado, al mundo de lo invisible… En **un simple acto de valentía sin precedentes**, el protagonista aprovecha una fecha clave en su vida para compartir, ante la cámara, sus facetas más susceptibles, más desconcertantes, estigmatizantes y humanas. **Imborrables, reprochables e intolerables** las marcas de vida que Kike Poveda convierte en extraordinarias y legítimas mediante su constante y vital proceso de revelado público.»

Agradecimientos: Miriam Dobson ha sido muy generosa adaptando su viñeta al castellano.

ACTIVIDAD 11. La intersexualidad en el humor gráfico

Objetivos:

- Reflexionar sobre la representación de la intersexualidad en los medios de comunicación.
- Estimular el pensamiento crítico y autónomo.

Duración aproximada: una hora.

Desarrollo: Se trata de presentar la viñeta del artista El Roto y reflexionar alrededor de la misma. El grupo necesita tener conocimientos previos sobre la intersexualidad, por lo cual se propone realizarla a continuación de otras sesiones sobre el mismo tema. En función de la madurez y conocimientos previos que tenga el grupo, tendrán más o menos posibilidades de que trabajen con autonomía sobre el análisis de la viñeta. Algunas de las cuestiones que podemos abordar son:

1. A menudo nos enfrentamos a la invisibilidad y falta de conocimientos sobre la intersexualidad. ¿A qué crees que es debido que a lo largo de nuestra formación no se nos hable sobre este tema?
2. Cuando se nombra la intersexualidad como hermafroditismo, ¿se refieren a lo mismo?, ¿Usar el término «hermafroditismo» tiene un valor peyorativo?
3. Si de alguna manera se representa el hermafroditismo como una forma de «monstruosidad», como objeto de interés de las ciencias médicas, ¿cómo crees que se sienten las personas con intersexualidad?
4. Si se trata la intersexualidad como un chiste, tal y como aparece en la viñeta, ¿qué mensaje estamos interiorizando?, ¿Qué alternativas existen a este tipo de representaciones?

Notas o sugerencias prácticas: Es interesante que se haga una distinción clara entre transexualidad e intersexualidad.

Material de trabajo: En la ficha 10 se encuentra la viñeta de El Roto, publicada en *El País*, 7 de mayo de 2005.

Agradecimientos: Esta actividad está basada en el trabajo crítico y la pedagogía que hace S. G. Dauder sobre la intersexualidad. Ver su el artículo «La representación social de la intersexualidad en los medios de comunicación». IX Encuentro de personas afectadas de SIA. 21-22 noviembre de 2009. También es de agradecer la generosidad del autor de la viñeta, El Roto, al conceder el permiso para su reproducción hace posible ofrecer esta actividad.

ACTIVIDAD 12. Los juegos del género

Objetivos:

- Reflexionar críticamente sobre los procesos por los que se crea y delimita el género de las personas.

Duración aproximada: una hora.

Desarrollo: La ilustración realizada por Coco Riot (2013), titulada «Los juegos del género» (ver ficha 7), sirve como oportunidad para introducir un debate relevante sobre cómo se produce el género de las personas y se delimitan sus fronteras, donde se pueden plantear preguntas como las siguientes:

- ¿Cómo se produce culturalmente la diferencia sexual entre mujeres y hombres?
- ¿En qué consiste ser mujeres u hombres?
- ¿Cuál es el papel de la ciencia en la determinación de esa diferencia?
- ¿En qué consiste la noción de la «ventaja en la competición»?

- ¿Cuál es el motivo que hace que los Juegos Olímpicos y otras competiciones sean el lugar donde se produce la necesidad de diferenciar por sexo a las personas?
- ¿Cuáles son los argumentos para prohibir la participación de las personas trans* e intersexuales?
- ¿Qué consecuencias tienen estas actuaciones de los comités organizadores?
- ¿Qué conclusiones se obtiene de la lectura de esta ilustración?

Notas o sugerencias prácticas: Esta actividad conecta con la siguiente, de análisis sobre el tratamiento de los medios de comunicación a la trayectoria de Caser Semenya, pudiéndose realizar juntas o encadenadas.

Material de trabajo: Copias de la viñeta de Coco Riot que encontrarás en la ficha 7.

Agradecimientos: Coco Riot ha facilitado generosamente esta viñeta, que se publica por primera vez en castellano.

ACTIVIDAD 13. Caster Semenya en los medios de comunicación

Objetivos:

- Abordar de manera crítica la representación del sexo y del género en los medios de comunicación.
- Estimular el pensamiento crítico y autónomo.
- Observar la introducción de sesgos en el tratamiento de las noticias sobre Caster Semenya.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: La propuesta es abordar cómo se ha representado en los medios de comunicación españoles la controversia que supuso el tratamiento injusto de la atleta Caster Semenya. Para ello se propone una

acercamiento basado en la lectura de noticias de prensa. Idealmente, se leerían varios artículos, comparando el diferente tratamiento. Para facilitar esta tarea se proponen algunos fragmentos, con los que se puede trabajar alrededor de las siguientes preguntas:

1. ¿Qué dice la noticia?
2. ¿Cuál es el problema según este periódico?
3. ¿Qué términos clave aparecen en el texto?
4. ¿Cómo son las imágenes que presentan?
5. ¿Se trata de manera respetuosa a Caster Semenya?
6. ¿Cómo se presenta las nociones de sexo, género y sexualidad en este artículo?
7. ¿Qué impresión te ha dado al leerlo?
8. ¿Qué diferencias y similitudes encuentras con otros textos? ¿A qué crees que se deben?

Notas o sugerencias prácticas: En lugar de trabajar con estos recortes, se puede introducir una discusión sobre las imágenes que aparecen en la prensa, trabajar con más artículos o con una evolución a lo largo del tiempo.

Material de trabajo: En la ficha 11 se encuentran los extractos de noticias.

ACTIVIDAD 14. «Vírgenes juradas»

Objetivos:

- Reflexionar sobre diferentes experiencias sobre la identidad de género en otras partes del mundo.
- Analizar el contexto y condiciones que motivan el cambio de roles.
- Pensar sobre la división sexual en las diferentes sociedades.

Duración aproximada: una hora.

Desarrollo: Se introduce la historia de «Las vírgenes juradas», generando un debate alrededor de las diferentes condiciones sociales, geográficas, económicas y políticas que llevan a que una sociedad de raíces medievales a generar un pacto social como este.

Una niña o una mujer pasa a ser un hombre a través de un juramento por el que se compromete, ante los ancianos de su pueblo, a ser virgen para el resto de su vida. Este hecho es conocido por su entorno, conscientes de que es una «virgen jurada», y como tal, pasa a ser tratado como un varón en todos los niveles de su sociedad.

Podemos plantearnos algunas preguntas para facilitar el debate:

- ¿Qué es una «virgen jurada»?
- ¿En qué condiciones geográficas, políticas, económicas, sociales, etc. se produce este pacto social?
- ¿Qué consecuencias tiene para la «virgen jurada»?
- ¿Qué consecuencias tiene para su entorno?
- ¿Existen otros ejemplos, en otras sociedades, en las que se justifique algunas mujeres pasen a desempeñar el rol social de los varones?
- ¿Qué implica este tránsito social?
- ¿Existen experiencias en los que son los varones los que tienen licencia para convertirse en mujeres?
- ¿Qué conclusiones podemos extraer de la existencia de las «vírgenes juradas»?

Material de trabajo: Facilitar copias de la ficha 12.

Notas o sugerencias prácticas: para quien tenga interés por profundizar, se recomienda una lectura sobre el Kanun: Kadaré, Ismael (2009), *Abril quebrado*, Madrid, Alianza.

Agradecimientos: La fotógrafa Jill Peters cedió generosamente el uso de esta foto.

ACTIVIDAD 15. Música y cambio social

Objetivos:

- Conocer la historia reciente de los derechos sexuales utilizando la música como herramienta.
- Debatir los cambios en la percepción de la sexualidad a lo largo del tiempo y cómo muestran tanto los valores dominantes, como los que suponen una ruptura de los mismos.

Duración aproximada: dos horas.

Desarrollo: La música refleja las preocupaciones de las personas y cómo concebimos nuestra realidad; la propuesta de esta actividad por tanto consiste en escuchar las canciones que se sugieren, para discutir cómo se entienden normas sexuales y de género, música que surge en momentos sociales e históricos concretos. Se proponen varias canciones, de las cuales se pueden elegir una o varias para su análisis, donde tener en cuenta: su contexto histórico y social, la letra, la música, la persona que la interpreta, cómo ha sido recibida, etc.

Se pueden utilizar algunos párrafos concretos o las letras completas, que serán claves para mostrar no sólo cómo se percibe la identidad y la sexualidad no normativa como para evidenciar el contexto histórico en el que surge la canción. Adicionalmente se propone buscar información sobre los eventos clave en que aparecen las canciones. Finalmente, se preguntará qué conclusiones se obtienen del análisis, cómo vinculan con el momento presente, subrayando la los cambios y continuidades en nuestra historia.

Algunas preguntas que sugerimos para el análisis son:

- ¿Qué cuenta esta canción? ¿Qué momentos vitales aparecen?, ¿Qué conflictos reflejan?
- ¿Es una historia de final feliz?
- ¿Cómo describen estas canciones la sexualidad?
- En las canciones aparece la idea de ruptura con las normas, ¿cómo se perciben socialmente estas rupturas?

- ¿Esta canción fue relevante en el momento en el que aparece? ¿Por qué?
- ¿Reflejan estas canciones la representación social de la sexualidad en el momento? ¿Suponen una mirada alternativa?
- ¿Estas canciones podrían ser actuales? ¿Reflejan la sexualidad en el momento actual?

Una posible continuidad con esta actividad es elegir una canción conocida para introducir cambios y reescribir la letra para que refleje las carencias o críticas que el grupo ha detectado. Esos cambios están motivados por el ejercicio de empatía con la necesidad de verse reflejados en la música, en la cultura popular en cada momento y que no necesariamente refleja las vivencias de cada persona.

Dependiendo del tiempo disponible y el tamaño del grupo, se puede dividir el grupo en otros más pequeños y repartir las canciones, o bien, si el grupo es más pequeño se puede trabajar en gran grupo. Es importante que dedicar un rato al final de la sesión para que el grupo en asamblea elabore unas conclusiones.

Notas o sugerencias prácticas: Para enlazar con las actividades que abordan el tratamiento de la transexualidad en el franquismo, como es la actividad 8 (donde el cambio de las letras de las canciones era una de las estrategias comunes), se puede proponer que el alumnado elija una canción que les guste y que introduzcan cambios en la letra. Se trata de que la nueva letra introduzca cambios positivos para con la representación de la sexualidad no normativa y la transexualidad en particular.

La música está en constante cambio y es previsible surjan más cantantes trans* así como canciones que aborden esta temática. Ahora son conocidos: Viruta FTM, Alicia Ramos, Lucas Silvera (*The Clicks*), Laura Jane Grace (de la banda de rock *Against Me!*) o *Anthony and the Johnsons*.

Material de trabajo: copias de la ficha 10 y audio de las canciones.

ACTIVIDAD 16. Los niños no se pintan las uñas

Objetivos:

- Producir una experiencia vivida sobre el impacto de la transfobia en el ámbito escolar.
- Contribuir a generar estrategias de afrontamiento frente al acoso escolar por transfobia.

Duración aproximada: tres horas.

Desarrollo: Se trata de teatralizar un hecho real cercano a la vivencia del estudiantado, para lo se plantea la experiencia de una conocida activista trans*, Aitzol Araneta y que se recoge en el texto «Los niños no se pintan las uñas». En una reunión con Aitzol Araneta relató un episodio en la escuela, cuando tenía aproximadamente ocho años, que produjo una respuesta muy negativa en su profesora y que desencadenó una ola de actos violentos por parte de sus iguales.

La actividad dramatizada en el aula buscará replicar esta historia con el grupo clase. Es de ayuda ambientar el espacio como un aula escolar, reproduciendo una clase de educación primaria y simulando un espacio que haría las veces de patio escolar.

Se reparten los roles de la representación, con la participación de todo el alumnado actuando como la profesora, Aitzol, tres amistades en clase, alumnos y alumnas que fueran muy críticos con el aspecto que tenía y otras personas que no tuvieran un rol definido de antemano. También se eligen a quienes interpretarían el papel de estudiantes de cursos superiores en el espacio del patio y de posibles personas adultas que intervinieran, además de la profesora. Además se puede pedir a algunas personas que hagan de observadores.

Se lleva a cabo la representación y tras la misma, se organiza un debate, donde pueden resultar útiles algunas de las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se ha sentido el estudiante que representaba el papel de Aitzol?
- ¿En qué medida les había sido fácil y reconocible convertirse en el grupo de estudiantes que acosa a Aitzol?

- La persona que interpretaba a la profesora ¿en qué modelos se había basado para su actuación?
- ¿Es factible que una profesora, educadora o animadora sociocultural ejerza ese papel sancionador sobre el aspecto de una persona?
- ¿Qué podrían haber hecho las amigas y amigos de Aitzol para disminuir la intensidad de la transfobia, para parar las agresiones de los iguales?
- ¿Qué apoyos tenía Aitzol, o cualquier otra persona trans*, en la escuela?
- ¿Qué podrían hacer otras personas adultas para intervenir en la situación?
- ¿Cuál es el peso que otorgamos al aspecto a la hora de ajustarnos a las normas?
- ¿Quién elige las normas que se refuerzan?
- ¿Cómo se habían sentido los estudiantes que teatralizaron el acoso a Aitzol?
- ¿Qué relación hay entre la sexualidad y el género?

Tras esta representación, se puede preguntar al grupo qué se puede hacer en el ámbito escolar o de educación no formal, para intervenir sobre el acoso. Se trata de identificar estrategias tanto para prevenir como para intervenir ante una situación de acoso escolar. La actividad se cierra con puesta en común de los aprendizajes y sensaciones obtenidos a través de la dramatización de los hechos, facilitando que se elaboren unas conclusiones.

Notas o sugerencias prácticas: La actividad se puede convertir en una acción de formación de formadores si añadimos una segunda parte en la que nos situamos como profesionales de la intervención. En ella, la tarea del grupo sería explorar cómo han de intervenir en situaciones en las que hay chicos o chicas trans*, su papel en caso de que surjan actitudes o acciones tránsfobas, y en definitiva, cómo mejorar su mirada profesional en torno a las identidades y sexualidades no normativas. De esta forma, se podrían generar nuevas situaciones de *role playing* en las que intervienen otras personas adultas, ensayando con nuevas y diferentes respuestas de su entorno. Puede resultar útil leer este artículo, pensando precisamente en esta formación

de formadores y la experiencia didáctica del uso de la actividad propuesta:

Platero, Raquel (Lucas) (2013), «La transexualidad como objeto de estudio en Formación Profesional», en *Transexualidad, adolescencia y educación. Miradas multidisciplinares*, Octavio Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas (coords.), Egales, Madrid, pp. 305-316.

Material de trabajo: Se facilitarán copias de la ficha 6, con el texto: «Los niños no se pintan las uñas».

Agradecimientos: Aitzol Araneta ha sido el motor de esta actividad, ofreciendo una oportunidad para convertir un hecho pasado negativo en una oportunidad de aprendizaje.

ACTIVIDAD 17. La transexualidad en los medios de comunicación

Objetivos:

- Reflexionar sobre el tratamiento que hacen los medios de comunicación de las personas trans*.
- Observar y analizar un hecho relevante para los derechos de los jóvenes trans*.

Duración aproximada: una hora y media.

Desarrollo: Se realizará una lectura en voz alta del artículo y dependiendo del tamaño del grupo, trabajaremos en otros grupos más pequeños de unas 3 a 5 personas. Facilitaremos una serie de preguntas clave, sobre las que debatirán alrededor de unos 20 minutos. Nombraremos una persona que represente el grupo y que lleve sus reflexiones a una reunión plenaria donde expondremos las reflexiones y trataremos que se alcancen algunas conclusiones de consenso.

Las preguntas podrían ser:

- ¿Qué cuenta esta noticia?
- ¿Qué ideas claves aparecen?
- ¿Cómo se refiere a la persona protagonista de la noticia? ¿porqué hay diferentes usos del masculino y femenino? ¿qué impresión te produce?
- La intervención de reasignación sexual con menores puede verse como un tema polémico, ¿qué impacto crees que tiene sobre las personas trans* menores de edad poder acceder, o no, a este proceso?
- ¿Todos los y las jóvenes trans* desean modificar su cuerpo?
- ¿Cómo de importante es el apoyo de los padres para una persona adolescente? ¿Y en el caso de las personas trans*?
- Tengamos en cuenta que los 16 años es la edad legal en la que una persona puede tomar decisiones sobre su salud (por ejemplo para realizarse una operación cualquiera), aunque en el caso de la transexualidad la ley 13/2007 establece que son los 18 años cuando está permite iniciar el cambio de nombre y otros procesos como es la reasignación sexual. ¿Qué diferentes edades se establecen en el Estado español para el consentimiento sexual, el derecho a casarse, a votar, a emanciparse, abrir una cuenta del banco, etc.? ¿Qué reflexiones puedes realizar sobre la determinación estos límites de edad para cada derecho?
- Además, tal y como muestra este articulo, al reconocerse algunos derechos a una persona en concreto ¿qué trascendencia tiene sobre el conjunto de los jóvenes trans*? ¿cómo crees que afecta a la representación pública de transexualidad y la percepción social de la misma?

Se terminará la actividad realizando una lista de mejoras que se pueden introducir en el tratamiento de la transexualidad en los medios de comunicación.

Notas o sugerencias prácticas: Con sus conclusiones, se puede proponer enviar cartas a los defensores del lector de los diferentes periódicos o a la sección de Cartas del Director.

Material de trabajo: copias del artículo: «Primer cambio de sexo a un menor realizado en España», que encontrarás en la ficha 12.

ACTIVIDAD 18. La transexualidad en la época franquista: «Se vestía frecuentemente de mujer, el caso de J. M.»

Objetivos:

- Acercarse a la vida de una joven transexual de 16 años y observar cómo ha sido percibida desde los ámbitos médicos, policiales y judiciales.
- Conocer la historia del Estado español y el tratamiento histórico que se ha dado a las personas trans*.

Participantes: Como la persona que presenta la historia tiene 16 años, es fácil que las personas de su misma edad puedan preguntarse cómo sería haber vivido en otra época.

Duración aproximada: tres horas.

Desarrollo: En esta actividad se propone un viaje al pasado para conocer la historia de J. M., una chica trans* que es detenida y encarcelada por travestirse y presentarse como mujer.

Se propone leer la historia del expediente policial, facilitado por Victor Bedoya, y trabajar en tres fases: 1) Una en la que debatimos los eventos de su historia, el contexto y cómo vivió J. M. esta situación. 2) Una segunda fase en la que proponemos al grupo que se pongan en el lugar de ser J. M., a modo de dramatización teatral. Y que por parejas realicen una entrevista de estilo periodístico. Una persona representa el papel de periodista y otra de entrevistada. Se pedirá a dos personas voluntarias que muestren su interpretación del rol playing a todo el grupo. 3) Y una tercera fase, en la que pediremos a cada persona que escriba una carta a J. M. en el momento actual.

En la **primera** fase, tras la lectura del texto podemos invitar al grupo a reflexionar. Algunas de las preguntas que nos pueden ayudar en esta tarea son:

1. ¿Qué cuenta el expediente judicial?
2. ¿Qué papel juega la ley y la medicina a la hora de delimitar los derechos de las personas?

3. ¿Cuál era la situación durante el período franquista para las personas que como J. M. se travestían?
4. ¿Cómo percibía la sociedad de su época la transexualidad? ¿era lo mismo que la homosexualidad?
5. ¿Qué decía la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social sobre «los peligrosos sociales»? ¿Quiénes eran? ¿Incluían el travestismo? ¿En qué año se promueve esta ley? ¿Cuándo se deroga? ¿Cuándo comienza la democracia?
6. ¿Qué eran los Centros de Reeducación y Rehabilitación Social? ¿Dónde estaban?
7. ¿Qué crees que pasó cuando J. M. salió de la cárcel?

En una **segunda fase**, realizaremos una dramatización. Se pedirá que las personas participantes jueguen con los roles de entrevistador/entrevistado. Una persona será J. M. y otra alguien que le hace preguntas. Algunas de las preguntas para ponerse en situación pueden ser:

1. ¿Qué edad tenías cuando te detuvieron?
2. ¿Por qué te detuvieron?
3. ¿Por qué te vistes de mujer?
4. ¿Qué opinan tus padres?
5. ¿Cómo te ha tratado la Guardia Civil?
6. ¿Qué han dicho de ti?
7. ¿Cómo te has sentido?
8. ¿Cómo se ha sentido tu familia con la noticia de que estés en prisión y que vas a ser desterrada al salir de la cárcel?
9. ¿Qué vas a hacer cuando salgas de la cárcel?

Estas preguntas son sólo una propuesta, para ayudar a que se dramatice la situación y produzca el efecto de ponerse en la piel de J. M. Al representarlas frente a todo el grupo, exploraremos cómo se han sentido y a qué conclusiones llegan. Finalmente, se cierra la sesión con la propuesta de escribir una carta a J. M., que en la actualidad tendría unos 52 o 53 años. De hecho, podría ser una persona que viva en su propio barrio, una mujer con la que se cruzan todos los días.

Notas o sugerencias prácticas: Dependiendo de la madurez y ritmo del grupo, podemos hacer las tres partes propuestas o sólo algunas de

ellas. Si existe el interés por profundizar, se puede ampliar la actividad invitando a una persona que pueda dar testimonio del tratamiento de la sexualidad en la época franquista.

Material de trabajo: Los textos sugeridos los encontrarás en la Ficha 13 (extracto del expediente policial a J. M., titulado «Se vestía frecuentemente de mujer») y la ficha 4 (Citas de la Ley de Rehabilitación y Peligrosidad Social referentes a los peligrosos sociales).

Agradecimientos: Victor Bedoya ha sido un gran colaborador, facilitando el permiso para reproducir este texto. Ver su texto en su publicación original:

Bedoya Rebollo, V. M. (2012), «El Franquismo contra las transexuales: expedientes policiales y judiciales», en *Memoria y sexualidad: mujeres bajo el franquismo*, Raquel Osborne (ed.), Fundamentos, Madrid, pp. 165-173.

ACTIVIDAD 19. Poesía trans*

Objetivos:

- Aprovechar el soporte de la poesía para discutir críticamente los valores sociales diferenciales sobre mujeres y hombres, así como el impacto de las rupturas sobre los mismos.

Duración aproximada: una hora.

Desarrollo: Para esta actividad proponemos dos poemas, de diferentes autorías (Ion Bermúdez y Txus García), que servirán como vehículo para una discusión de los valores sociales actuales. Podemos elegir uno, leerlo en gran grupo y detenernos en aquellos párrafos que nos resulten más significativos, aprovechando la curiosidad y la provocación que encierran.

Los poemas son «Quien empezó a pensar», de Ian Bermúdez (2012) y «Documento Nacional de Identidad, de Txus García (2011).

Algunas preguntas que pueden facilitar el debate podrían ser:

- ¿Qué crees que quieren decir estos poemas?
- ¿Crees que representan la forma habitual de hablar de la identidad?
- ¿Te identificas con algo de lo que dicen?
- ¿En qué condiciones geográficas, políticas, económicas, sociales, etc. se produce este pacto social?
- ¿Crees que el humor es importante en este poema?
- ¿Si pudieras hablar con su autor o autora, qué le dirías?
- ¿Qué conclusiones podemos extraer del poema?

Material de trabajo: Facilitar copias de la ficha 13.

Notas o sugerencias prácticas: para quien tenga interés por profundizar, se pueden elegir otros poemas de estos mismos autores y estudiar el estilo y forma narrativa de los mismos; también se puede buscar la biografía de los autores, ver sus vídeos en la red, etc.

Agradecimientos: Tanto Ian Bermúdez como Txus García hacen una importante labor cultural trans* y han sido muy generosxs a la hora de facilitar su trabajo.

ACTIVIDAD 20. Pasar, ¡qué complicado!

Objetivos:

- Reflexionar sobre los procesos que suceden alrededor de la transición.
- Introducir una mirada crítica sobre los privilegios de la masculinidad hegemónica

Duración aproximada: una hora.

Desarrollo: Partiendo de un texto escrito por Pol Galofre sobre su propia experiencia personal en la transición, se propone discutir críti-

camente sobre los procesos de transición, así como los valores asociados a la masculinidad y la feminidad hegemónicas.

Algunas preguntas que pueden facilitar el debate podrían ser:

- En la experiencia de Pol, ¿cómo es su transición?
- ¿Cómo describe Pol la experiencia de reconocimiento de su identidad de género?
- ¿Te identificas con algo de lo que siente Pol?
- Pol muestra cierta incomodidad ¿a qué se debe?
- ¿Qué procesos describe Pol alrededor de su identidad?
- ¿En qué consiste la masculinidad, según describe Pol?
- ¿Qué conclusiones se pueden extraer de su relato?

Material de trabajo: En la ficha 14 se encuentra el texto íntegro de Pol Galofre, «Pasar, ¡qué complicado!

Notas o sugerencias prácticas: es una experiencia particular sobre la transición, por tanto subjetiva, que puede ponerse en relación con otras vivencias trans* plurales.

Se puede además ampliar la actividad escuchando y analizando la canción de Viruta FTM, titulada «Privilegios Masculinos».

Agradecimientos: Tanto la Revista Pikara Magazine, Emma Gascó como Pol Galofre han sido muy generosos facilitando que se reproduzca este artículo.

FICHAS

FICHA 1

En el desarrollo de la actividad 2, te puede ser útil tener a mano estos cuadros:

Modelo de género y sexualidad basado en «la monosexualidad»

Sexo	Hombre	Mujer	
Rol de género	Comportamiento masculino	Comportamiento femenino	
Identidad de género	Hombre	Mujer	
Orientación del deseo	Deseo por las mujeres	¿Deseo por los hombres y las mujeres?	Deseo por los hombres

Resumen sobre la terminología

- Travesti describe a alguien que utiliza la ropa, los ademanes y conductas del sexo contrario, una manera más o menos esporádica de su vida o intermitente.
- Una persona transexual es alguien que ha cambiado de forma permanente algunos de sus atributos corporales, e incluso puede que también sus genitales para reclamarse con un sexo distinto al que le ha sido asignado cuando nació. Cuando se usa en castellano, transexual no significa lo mismo en el Estado español que en Latinoamérica, o incluso en el contexto anglosajón, y la diferencia radica en que se han producido algunos cambios permanentes en el cuerpo. De manera progresiva trans y trans* están viniendo a sustituir a transexual, para poder utilizarlo en sentido muy amplio, y hablar de muchas realidades heterogéneas, no siempre queriendo aludir a las modificaciones corporales.
- Cuando decimos que alguien es transgénero significa que cambia de forma permanente su género social a través de su comportamiento, presentándose socialmente de una forma determinada, sin recurrir ne-

cesariamente a la modificación corporal. En el contexto anglosajón, actualmente se utiliza como término paraguas para englobar muchas expresiones e identidades de género distintas.

- En los últimos diez años se está promoviendo el uso del término Trans, para señalar un espectro cada vez más amplio de personas que no conforman las normas de sexo y género, que se sitúan en diferentes realidades con respecto a la percepción de su identidad, su cuerpo, su reconocimiento social, etc. Este término surge de una doble influencia anglosajona y francesa.
- Trans* surge de una mirada crítica sobre la diversidad de las personas trans, cuyas necesidades a veces pueden coincidir. Se aleja de conceptos como la normalización o el binarismo, que trata asimila a todas las personas trans, transexuales, travestis, transgénero, como si tuvieran las mismas necesidades y las mismas narrativas.

FICHA 2

Indicada para el desarrollo de la actividad 4: «Historia de un bebé»

Historia de un bebé: María

Te pedimos que hagas un ejercicio de imaginación, como si pudieras ver el presente y futuro, y que pienses sobre este bebé, María. Queremos que pienses sobre cómo es y cómo será su vida cuando crezca. Recuerda se trata de un acto de imaginación, así no hay ninguna repuesta errónea o acertada. Trata de dar todos los detalles que puedas, siguiendo tu propio juicio sobre cómo crees que es María.

- ¿Cómo describirías a este bebé? (fuerte, débil, apacible, bonito, tranquilo…, etc.)
- ¿Cómo crees que será de mayor (características de personalidad)?
- ¿Cuáles serán sus aficiones, en qué ocupará su tiempo libre?
- ¿Y su profesión?
- ¿Cómo será su vida familiar?
- ¿Cuáles son sus sueños y aspiraciones?

FIGURA 41. Foto de bebé, por Elin Peterson.

FICHA 2

Indicada para el desarrollo de la actividad 4: «Historia de un bebé»

Historia de un bebé: José

Te pedimos que hagas un ejercicio de imaginación, como si pudieras ver el presente y futuro, y que pienses sobre este bebé, María. Queremos que pienses sobre cómo es y cómo será su vida cuando crezca. Recuerda se trata de un acto de imaginación, así no hay ninguna repuesta errónea o acertada. Trata de dar todos los detalles que puedas, siguiendo tu propio juicio sobre cómo crees que es María.

- ¿Cómo describirías a este bebé? (fuerte, débil, apacible, bonito, tranquilo…, etc.)
- ¿Cómo crees que será de mayor (características de personalidad)?
- ¿Cuáles serán sus aficiones, en qué ocupará su tiempo libre?
- ¿Y su profesión?
- ¿Cómo será su vida familiar?
- ¿Cuáles son sus sueños y aspiraciones?

FIGURA 41. Foto de bebé, por Elin Peterson.

FICHA 3

La foto realizada por Colita en 1977 es la base para el debate de la actividad 8: «¿Qué te dice esta imagen?

FICHA 4

Como **material de apoyo**, se sugiere un extracto de la Ley 16/1970 de Peligrosidad y Rehabilitación Social (1970), exactamente el Capítulo Primero «De los estados de Peligrosidad», que en art. 2 dice:

«Serán declarados en estado peligroso y se les aplicará las correspondientes medidas de seguridad, quienes:

A. Resulten probadamente incluidos en algunos de los supuestos de este artículo.
B. Se aprecie en ellos una peligrosidad social.

Son supuestos de estado peligros los siguientes:

1. Los vagos habituales.
2. Los rufianes y proxenetas.
3. Los que realicen actos de homosexualidad.
4. Los que habitualmente ejerzan la prostitución.
5. Los que promuevan o fomenten el tráfico, comercio o exhibición de cualquier material pornográfico o hagan su apología.
6. Los mendigos habituales y los que vivieren de la mendicidad ajena o explotaren con tal fin a menores, enfermos, lisiados o ancianos.
7. Los ebrios habituales y los toxicómanos.
8. Los que promuevan o realicen el ilícito tráfico o fomenten el consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o fármacos que produzcan análogos efectos; y los dueños o encargados de locales o establecimientos en los que se, con su conocimiento, se permita o favorezca dicho tráfico o consumo, así como los que ilegítimamente posean las sustancias indicadas.
9. Los que con notorio menosprecio de la convivencia social y las buenas costumbres o del respeto debido a las personas o lugares, se comportaren de modo insolente, brutal o cínico, con perjuicio para la comunidad o daño de los animales, las plantas o las cosas.

10. Los que integrándose en bandas o pandillas manifestaren, por el objeto y actividades de aquéllas, evidente predisposición delictiva.
11. Los que sin justificación lleven consigo armas u objetos que, por su naturaleza y características, denoten indudablemente su presumible utilización como instrumento de agresión.
12. Los que de modo habitual o lucrativo faciliten la entrada en el país o salida de él a quienes no se hallen autorizados para ello.
13. Los autores de inexcusables contravenciones de circulación por conducción peligrosa.
14. Los menores de veintiún años abandonados por la familia o rebeldes a ella, que se hallaren moralmente pervertidos.
15. Los que, por su trato asiduo con delincuentes o maleantes y por la asistencia a las reuniones que celebren o por la retirada comisión de faltas penales, atendidos en el número y entidad de éstas, revelen inclinación delictiva».

FICHA 5

Material para la realización de la actividad 10: «Interseccionalidad: trans*».

Julio Cuesta, primer transexual que cambia su identidad «oficial» sin pasar por el quirófano, *El Mundo*, 10/04/2007 <http://www.elmundo.es/elmundo/2007/04/10/espana/1176193397.html>.

HA RECIBIDO EL DOCUMENTO DEL REGISTRO CIVIL EN VALENCIA

- **No podía someterse a cirugía porque arriesgaba su vida por una anterior «negligencia»**
- **Su caso estaba siendo analizado actualmente en el Tribunal Supremo**

MADRID. «Después de cinco años de una larga batalla vital para que se reconozca su identidad oficialmente, Julio Cuesta se ha convertido en el primer transexual que cambia de sexo y nombre en su documentación en aplicación de la Ley de Identidad de Género. Ha recibido el esperado papel con el sello del registro civil en los Juzgados de Valencia.

Cuesta, quien acudió al juzgado acompañado de su madre y de varios responsables de colectivos de homosexuales, transexuales y bisexuales, mostró su satisfacción por la consecución de este documento que le permitirá cambiar su nombre y sexo de documentos oficiales, como el DNI, sin tener que someterse a una operación genital.

A pesar haber nacido con cuerpo de mujer, Julio Cuesta se sintió desde siempre un hombre y eso le llevó a comenzar, hace 30 años, el proceso de cambio de sexo, un recorrido en el que ha contado con el apoyo de toda su familia, quienes comprendieron desde el primer momento su situación.

Apoyo incondicional en el seno familiar

La primera persona a quien contó que se sentía hombre fue a su hermana, mientras que su madre se enteró siendo él adolescente, al leer

FIGURA 43. Julio Cuesta, junto a su madre, con el documento del registro civil. Fotografía de Alberto Di Lolli.

su diario porque, según explicó, «**veía que Julio estaba muy triste**» y cuando volvió del instituto lo abrazó y le dijo que no se preocupara de nada porque le ayudarían en todo.

A partir de ahí, Julio Cuesta pasó cuatro años visitando psicólogos y psiquiatras e inició el proceso de hormonación, que tuvo que interrumpir después de que durante una intervención quirúrgica por un problema de rodilla, una negligencia del anestesista le dejara un mes en coma.

Esta intervención le dejó importantes secuelas físicas que le afectan a la visión, al habla, al equilibrio y a la coordinación de movimientos, así como una discapacidad del 79 por 100 y un delicado estado de salud que le **impide volver a pasar por el quirófano** para someterse a una operación de cambio de sexo.

Desde ese momento, Julio inició un proceso legal para lograr su reconocimiento como hombre, pero la Audiencia de Valencia rechazó la petición de cambio de sexo y nombre, y en estos momentos el caso se encuentra en el Tribunal Supremo, aunque no tendrá que pronunciarse ya que la legislación le ha permitido lograr su objetivo.

Tras recoger su nueva partida de nacimiento, Julio Cuesta se mostró «muy feliz» porque, según dijo, «**era algo por lo que yo y mi familia hemos luchado y sufrido mucho**, pero al final hemos logrado la recompensa», y lamentó que su padre, fallecido hace tres años, no pudiera compartir este momento.

«Gracias a esta ley he hecho realidad mi sueño», aseguró Cuesta, quien señaló que desde siempre tuvo claro que le atraían las mujeres y que no le gustaba su cuerpo y se alegró de haberlo podido cambiar legalmente, ya que físicamente le resulta imposible librarse del sexo femenino.

Su madre, quien recibió con lágrimas de alegría el documento que reconoce que tuvo un hijo y no una hija, llamó a su hija para contárselo, aseguró sentirse en «una nube» y afirmó que Julio siempre ha tenido el «cariño» y la «compresión» de su familia.

FIGURA 42. Por Miriam Dobson.

FICHA 6

Material para la realización de la actividad 11: «La intersexualidad en el humor gráfico». Viñeta de El Roto, publicada en *El País*, 7 de mayo de 2005.

EL PAÍS, sábado 7 de mayo de 2005

EL ROTO

FIGURA 44.

FICHA 7

Material para la realización de la actividad 12: «Los Juegos del Género». Viñeta de Coco Riot, 2013.

FIGURA 45.

FICHA 8

Materiales para el desarrollo de la actividad 13: «Caster Semenya en los medios de comunicación».

Arribas, C. y E. De Benito (2009), *El sexo no es sólo una Y*, *El País*, 25/08/2009.

(…) Caster Semenya, cuenta estos días su familia, indignada, en la prensa surafricana, que siempre ha sido una niña. Ella se considera mujer, aunque dicen sus amigas que no le gustan los hombres, con los que lo único que hace es jugar al fútbol. En la escuela, dice su profesor, quien no se percató de que era chica hasta que cumplió 11 años, prefería vestir el uniforme de los chicos, los pantalones grises, en vez de la falda marrón de las chicas. Pero siempre ha vivido como mujer. Como mujer que se siente diferente, acostumbrada desde niña a las burlas y escarnios de los demás niños de su pueblo, en la remota provincia de Limpopo.

Los exámenes a los que se está sometiendo Semenya, a quien, para protegerla, han prohibido todo contacto con la prensa, pasan, primero, por determinar si tiene las características primarias de su sexo —vagina, ovarios—, y las secundarias —ausencia de pelo facial y pectoral, pechos funcionales—. Después pasan a analizar si fisiológicamente (sus hormonas) su organismo funciona como el de una mujer; posteriormente por el estudio de sus cromosomas y de su SRY, el gen de la masculinidad, y, finalmente, por un estudio psicológico, su identidad sexual.

(…) Ayer, el *Telegraph* publicaba que la corredora presentaba niveles de testosterona tres veces superiores a lo normal, aunque no decía si la hormona era de origen natural. Si no lo era, ya no se trataría de un problema de identidad sexual, sino de dopaje. (…) Independientemente de lo que haya resultado de los análisis realizados a Semenya, el argumento de la identidad, que es el que prevalece actualmente ahora a la hora de tratar las situaciones en que hay discusión por el sexo de una persona (que sea considerada como él o ella se sientan) no convence a todos. Sobre todo a quienes son derrotados en una competición

importante. La italiana Elisa Cusma, que acabó sexta en la final de los 800 metros ganada por la surafricana, manifestó: «Sí, será mujer, o se sentirá mujer, pero yo sigo pensando que me ganó un hombre».

(…) Este problema, el de la desigualdad que supone competir contra personas a las que una anomalía genética convierte en invencibles, es el que tratan de resolver las autoridades deportivas, aun olvidando que todos los grandes *cracks* deportivos, son, de una manera u otra, anomalías, seres diferentes del resto de los mortales, más rápidos, más flexibles, más altos, más musculosos, más fuertes, gracias a unos genes únicos. Por eso, poner una frontera biológica no es, en general, nada fácil, y el argumento de las ventajas innatas es extremadamente peligroso. «No discriminamos a las mujeres muy altas [que lo son porque tienen una determinada configuración genética] y decimos que no pueden competir porque lo son. Ni discriminamos a los corredores que tienen una elevada prevalencia de fibras rápidas», dice Genel. Este último es el caso de los velocistas negros, por ejemplo, que según todos los estudios parten de una ventaja genética sobre los blancos sin que nadie —todavía— haya planteado hacer dos competiciones diferentes. ¿Cuál es la solución? Para Genel, está claro: «Si han nacido y crecido como mujeres y piensan en sí mismas como mujeres, yo diría que se les debe dejar competir como mujeres».

Moreno, C. y M. Tragacete (2009), *La atleta que no podía entrar al baño de chicas*, *El Mundo*, 23/08/2009.

Caster Semenya, el nuevo y polémico hallazgo del atletismo mundial, camina por una gasolinera de Ciudad del Cabo. Busca el servicio de mujeres. Un empleado la sigue con la mirada. En una de las urbes más peligrosas del mundo, un dependiente siempre tiene que estar atento. Y más si se ve a un portento físico de 173 centímetros, repleto de músculos y rostro de boxeador que se dirige a un baño sólo para chicas. Le corta el paso. Está convencido de que es un hombre. La discusión empieza. Sin darle mayor importancia, Caster simplemente ríe y le dice: «¿Quieres que me baje los pantalones para que veas que soy una mujer?».

Este incidente lo ha querido recordar estos días su propio entrenador, Michael Seme. La sudafricana Semenya nunca lo ha tenido fá-

cil. La campeona del mundo de 800 metros ha tenido que cargar con recelos de los demás toda su vida. **¿Es hombre? ¿Es mujer? ¿Es hermafrodita?** Ella casi nunca ha querido entrar al trapo. Una de las cosas que remarcan sus amigos es que siempre ha mantenido la dignidad en esas comprometedoras situaciones. «Cuando las risas le dolían, siempre se lo guardaba para ella y nunca mostraba sus sentimientos», recuerda entristecida su abuela octogenaria.

Su familia, para probar la sexualidad de su pequeña, —y para «que la dejen en paz», como ha pedido su padre, Jacob—, ha puesto por delante su partida de nacimiento. El documento dice claramente que Caster vio la luz el 7 de enero de 1991 como una female (niña, en inglés). Fue criada junto a sus seis hermanos en una casa de techos de paja en Moletjie, un pequeño pueblo rural de la provincia de Limpopo. Le gustó desde siempre jugar al fútbol. Soñaba con formar parte algún día de las Bañana Bañana, la selección nacional femenina de Sudáfrica. Pero no había equipo de chicas en el pueblo y sólo podía desquitarse jugando con los niños, lo que en más de una ocasión le valió las burlas de sus compañeros. «Una cosa es que le gustase el fútbol y otra muy distinta que sea un hombre», dice su madre, Dorcus Semenya, quien recuerda que Caster hacía sin rechistar las tareas de la casa —desde cocinar hasta ir a buscar agua al surtidor local—, aunque siempre estaba pensando en el balón. «Con ella todo era fútbol y más fútbol.»

Marca (2009), *Mayte: «Semenya lo tiene todo para ser un hombre»*, *Marca*, 20/08/09.

Mayte Martínez, en declaraciones a Radio MARCA, habló sobre la polémica surgida a costa de la sexualidad de la campeona del mundo de 800 metros, Caster Semenya. Además alabó a la palentina Marta Domínguez. (…) «Al verla de cerca es como un hombre. Parece cien por cien masculina, todo, la cara, el cuerpo, la manera de correr, la forma de moverse…Tiene todo para ser un hombre», reconoció la vallisoletana. Sin embargo afirmó que no es fácil opinar sobre este caso, porque se pone en duda el sexo de una persona. «Es complicado opinar porque se está poniendo en tela de juicio la sexualidad de una mujer. Además, si compite como una mujer habrá que creerla», dijo.

Mayte Martínez declaró los test de feminidad son muy poco habituales entre las atletas. «Hace años sí que se hacían más controles, pero la IAAF para preservar la intimidad de las mujeres desde hace unos años ya no los realiza, sólo en casos excepcionales», declaró. «Si me ponen a ella y diez hombres delante no sabría decir que ella es la mujer», sentenció.

FICHA 9

Materiales para el desarrollo de la actividad 14: «Vírgenes juradas»

«Las vírgenes juradas»

En Albania, Kosovo, Serbia y Montenegro, el «Kanun» o el código medieval ha estructurado sus sociedades, con roles muy diferenciados para los hombres y las mujeres, considerando la homosexualidad como un gran tabú. Al menos desde el siglo xv, cuando en una familia no había varones, se elegía a una chica a quien le correspondía «convertirse en hombre», cortándose el pelo, adoptando un aspecto varonil y adoptando un rol social masculino. Son las «virgjina», «vírgenes prometidas» o «mujeres-hombre», que todavía se encuentran en algunas zonas remotas y montañosas de esta zona. Estas mujeres que pasan a ser hombres juran permanecer vírgenes toda la vida, a cambio del derecho de poder vivir con los derechos y obligaciones propios de los varones.

Según este código, la única forma de sobrevivir ante la penuria, en una sociedad donde las mujeres no tenían casi derechos. era que cada familia tuviera un hombre que luchara por su supervivencia como jefe del clan. Aunque este hombre hubiese nacido como mujer.

En esta zona, las mujeres no pueden votar, comprar y vender propiedades, desempeñar ciertos empleos, derechos que poco a poco están conquistando y transfomando esta sociedad para parecerse cada vez más a las occidentales.

A pesar de ser una costumbre que está entrando en desuso, aún se pueden encontrar «vírgenes juradas» en la actualidad en las montañas de Albania y otros lugares colindantes como Kosovo y Serbia y Montenegro. Estas costumbres ancestrales sobrevivieron a pesar del gobierno comunista, y en la actualidad, son minoritarias.

¿Qué llevaba a estas sociedades a permitir que algunas mujeres pasaran a convertirse en hombres? La penuria y la necesidad de tener un jefe de familia, frente a la muerte de un patriarca, pero también, era posible ante el deseo de independencia de una mujer o como única forma de evitar un matrimonio pactado, por ejemplo. Las «vírgenes

juradas» no podían romper su juramento, porque estaba castigado con la muerte. Aunque hoy en día esta costumbre está desapareciendo y el castigo a la ruptura de esta promesa es improbable, lo que sí permanece es el rechazo, de forma que nunca serían aceptadas como mujeres. Es decir, no está permitido revertir este tránsito de un género a otro.

FIGURA 46. Haki, fotografía de Jill Peters.

FICHA 10

Aquí se muestran fragmentos de canciones necesarias para realizar la actividad 15: «Música y Cambio Social».

Canción: *Peras y Manzanas*
Artista, Letra y Música: Viruta FTM
Año: 2013
Esta canción apareció en el documental «El sexo sentido» (2014), emitido en DocumentosTV de TVE2.

Bendita la diferencia que nos balancea,
mundo binarista de guapas, de feas
de gordas y flacas, ganar y perder

Quiero destrozar los mitos e inventar manías
y que seas siempre más tuya que mía
porque así me gustas y te quiero ver

Quiero comerme tu espalda y beber tus caderas
mi media naranja, que es naranja entera
fruta de verano, vitamina C.

*Tú de abril, yo de agosto, tú perra, yo gato,
tu hierba, yo costo, tú vives, yo mato
Yo whisky con cola, tú zumo de piña,
yo siempre a mi bola…yo niño…tu niña? *

Prefiero a la dama fuerte que a la desvalida
y aprender del mundo con cada caída
navegando juntxs en horizontal

Ahora que yo soy de venus y también de marte
peras y manzanas para regalarte
aunque no eres eva ni tampoco adán

Quiero ser fuego que encienda tu noche de fallas
el último beso de cuando te vayas
y el primer abrazo del amanecer

*Pero ni yo soy tu dueño ni te quiero atada,
ni boda de ensueño ni vida de esclava
ni yo soy tu papa ni tú eres mi nena,
yo hago de chulapa si hay una verbena

Canción: *A quién le importa*
Artista: Alaska y Dinarama
Letra y música: C. Berlanga / I. Canut
Álbum: *No es pecado*
Año: 1986
Una de las canciones claves de los años 80 que ha representado un canto a la libertad sexual ha sido «*A quién le importa*», del Álbum «*No es Pecado*» de Artista: Alaska y Dinarama (1986).

La gente me señala
me apuntan con el dedo
susurra a mis espaldas
y a mí me importa un bledo.
Qué más me da
si soy distinta a ellos
no soy de nadie,
no tengo dueño.
Yo sé que me critican
me consta que me odian
la envidia les corroe
mi vida les agobia.
¿Por qué será?
yo no tengo la culpa
mi circunstancia les insulta.
Mi destino es el que yo decido
el que yo elijo para mí
¿A quién le importa lo que yo haga?
¿A quién le importa lo que yo diga? (…)
Quizá la culpa es mía
por no seguir la norma,
ya es demasiado tarde
para cambiar ahora.
Me mantendré

firme en mis convicciones,
reportaré mis posiciones.
Mi destino es el que yo decido
el que yo elijo para mí
A quien le importa lo que yo haga?
A quien le importa lo que yo diga? (…)

Título: «Manuel Raquel»
Grupo: Tam tam go
Álbum: *Spanish Shuffle*
Año: 1988

Cuando llego era un niño delicado
no quería mancharse
jugando en el descampado
era un tipo legal,
un amigo, un aliado
Había vivido arrogante
aquel error inocente
llevar en cuerpo de hombre
una mujer en su mente
él un hombre tranquilo
ella una dama valiente
oh, Manuel Raquel

Manuel Raquel
no aguantó siquiera el primer invierno
volando sobre un tacón
de las redadas huyendo

La última vez que le vi
nos fuimos a emborrachar
debajo del maquillaje no pudo disimular
un cierto pudor antiguo
al fin un poco de paz

Quiso volar y salto

no pude llegar a tiempo
las lágrimas sin dolor
me las ha arrancado el viento
se fue sin decir adiós
sin un grito, ni un lamento
creo que iba contento (…)

Título: «Juan el golosina»
Artista: Antonio Flores
Álbum: *Cosas mías*
Año: 1994

Esta es la historia de Juan el Golosina
Que de pequeño le gustaba la cocina
Le regalaban tanques y soldados
Y él prefería hacerse mil peinados
En el colegio le llamaban el gallina
Le comparaban con jarrones de la China
Oía un petardo, creía que era una bomba
Y dando un grito, saltaba a la comba
A su padre le tenía muy quemado
No le gustaba que fuera amanerado
Su cinturón le sacaba los colores
Cuando Juanito imitaba a Lola Flores.

(…) Vino a Madrid persiguiendo a sus artistas
A su padre por fin le perdió de vista
Y por la tarde ya se había echo la toga
Pa por la noche trabajar en Pasapoga
Y vino el cambio y la derrota del fascista
Y por fin consiguió ser un artista
Y con Tejero cayó en un profundo coma
Y despertó inflado por la silicona

Título: «Lola»
Grupo: Kinks
Escrito por: Ray Davies
Álbum: «*Lola Versus Powerman & The Moneygoround*»
Año: 1970
Traducción: Alejandra Ventoso

(…) She walked up to me and she asked me to dance. I asked her name and in a dark brown voice she said Lola

Well I'm not the world's most physical guy
But when she squeezed me tight she nearly broke my spine

Well I'm not dumb but I can't understand
Why she walked like a woman and talked like a man

Well we drank champagne and danced all night
Under electric candlelight

(…) Well I'm not the world's most passionate guy
But when I looked in her eyes well I almost fell for my Lola
I pushed her away
I walked to the door
I fell to the floor
I got down on my knees
Then I looked at her and she at me

Well that's the way that I want it to stay
And I always want it to be that way for my Lola

Girls will be boys and boys will be girls
It's a mixed up muddled up shook up world except for Lola

(…) I'd never ever kissed a woman before
But Lola smiled and took me by the hand
And said dear boy I'm gonna make you a man

Well I'm not the world's most masculine man

But I know what I am and I'm glad I'm a man
And so is Lola

(…) Vino hacia mí y me pidió bailar.
Le pregunté su nombre
y con un vozarrón dijo Lola

No es que sea el tipo mas cachas del mundo
pero cuando me estrujó tan fuerte
casi me rompe el espinazo

No soy bobo pero no puedo entender
porque camina como una mujer
y habla como un hombre

Bebimos champán y bailamos toda la noche
bajo la luz de las velas eléctricas

(…) No soy el tipo más apasionado del mundo
pero cuando le miré a los ojos casi me quede pillado por mi Lola
La empujé.
Me fui hacia la puerta
Me caí al suelo.
Me puse de rodillas
y nos miramos

Así es como quiero que se quede y así es como siempre quiero estar para mi Lola.

Las chicas serán chicos y los chicos chicas
Es un mundo confuso, turbio y desconcertante excepto para Lola

(…) nunca había besado a una mujer antes
pero Lola sonrió, me cogió de la mano
y dijo —chico, te voy a hacer un hombre—

No soy el tipo más masculino del mundo
Pero sé lo que soy y me alegra ser un hombre,
como lo es Lola.

FICHA 11

Material para la realización de la actividad 16: «Los niños no se pintan las uñas».

«Los niños no se pintan las uñas»

Aitzol es un chaval de ocho años, delgado y de pelo muy corto, que habitualmente viste el chándal del colegio. Se tapa todo lo que puede, quiere pasar como uno más. Lleva ropa neutra, ancha, y una «braga» en el cuello, que le tapa hasta la misma cara. Se esconde en su ropa todo lo que puede, pero tiene aspecto de chico afeminado —o eso es lo que dicen de él—. En el colegio, Aitzol tiene unas pocas amistades y se esfuerza por ser un chico listo, hace todas las tareas, quiere saber todas las respuestas y estar tranquilo.

Cuando llegan los viernes Aitzol rompe la rutina escolar para pasar tiempo con sus primas durante el fin de semana. Con ellas juega, a veces se disfrazan y disfruta de un espacio de libertad, donde sus padres le dejan estar un poco «a su aire». A menudo, en esos fines de semana, Aitzol juega con las cosas de sus primas y una de las actividades que le apasiona es pintarse las uñas. Jugar a «cosas de niñas» es algo que sabe que no debe hacer salvo en esos pequeños espacios. Aún así se estira las mangas de la camiseta con la intención de que no se vean sus uñas, como si la ropa pudiera tapar todo lo que siente, tratando de no llamar mucho la atención.

Cada domingo, Aitzol sabe que ha de buscar acetona, limpiarse las uñas y volver a la rutina de las normas de la escuela. Ese colegio que le pide que sea un chico como los demás, y que «no se le note», escondiendo esos sentimientos que le surgen.

Uno de esos domingos Aitzol no encuentra acetona, y no puede quitarse el esmalte de uñas. Esa noche no duerme mucho. Se levanta pronto para ir a clase, como cualquier otro lunes, pero esta vez estirando mucho mucho las mangas del jersey para ocultar sus deditos pintados. No pasa demasiado tiempo en clase cuando su profesora le llama para que se acerque a su mesa.

- ¡Enséñame las manos! —dice severamente la profesora desde su escritorio.

Aitzol ve los ojos de todos sus compañeras y compañeros clavados sobre su espalda. Siente la presión del grupo, mientras trata de no hacer más evidente lo que sucede. A regañadientes termina enseñando sus manos.

- ¿No sabes que los niños no se pintan las uñas?

Trata de decir algo, de preguntar porqué, qué más da… Pero la profesora no atiende a razones y le explica, en un tono que escucha toda la clase, que los niños han de hacer cosas de niños y que tener las uñas pintadas es inaceptable. «¿No sabes que eso es de niñas?» Y toda una larga ristra de razones por las cuales ha de portarse como un chico de verdad. Aitzol no es capaz de escuchar todo lo que dice, porque siente la humillación, en su cabeza se cruzan mil pensamientos y sensaciones. Puede oír como sus compañeros se ríen de él y es consciente de que su profesora no le escucha, sólo le regaña.

Lo peor está todavía por llegar. Suena el timbre del recreo, los niños y niñas salen al patio con prisas. A Aitzol le están esperando en la puerta, sus compañeros y compañeras, que ya han hecho público el incidente y a quienes se unen los niños de cursos superiores, para zarandearle, empujarle, ensañarse. No sólo es este lunes, sino también muchos días en los que se siente observado, sabe que hablan de su aspecto y es consciente de que está siendo señalado por los demás. Que vigilan su comportamiento y que ha de enfrentarse a esta presión cada día.

FICHA 12

Artículo para el desarrollo de la actividad 17: «La transexualidad en los medios de comunicación».

Primer cambio de sexo a un menor realizado en España
Un juez dio luz verde a la operación

MÓNICA L. FERRADO | *El País*, Barcelona 11/01/2010

«Una joven de 16 años ha sido sometida en una clínica privada de Barcelona a la primera operación de cambio de sexo que se realiza en España a un menor. La chica llevaba más de año y medio sometida a tratamiento hormonal. La operación, realizada a principios de diciembre y no conocida hasta ayer, ha corrido a cargo del doctor Iván Mañero.

Mañero, que es jefe de la Unidad de Trastornos de Género del Hospital Clínico de Barcelona, diagnosticó el caso. Fuentes de este hospital explicaron ayer que la operación no pudo realizarse en este centro público porque no hay ninguno en España que contemple en sus protocolos las operaciones de cambio de sexo a menores. El centro médico donde se ha hecho la operación es el Instituto de Cirugía Plástica Iván Mañero, integrado en Barnaclinic.

La operación dura dos horas y la convalecencia seis días, explicó ayer el doctor que la ha hecho. «Está muy feliz», añadió el médico. Extirpan los testículos y hacen una inversión peneana, que consiste en introducir el tejido del pene para construir un túnel interior, dice el doctor. Con el glande se hace un clítoris.

Los padres de la menor transexual se enteraron de que su hija, como se consideraba ella, no podía ser operada hasta que cumpliera la mayoría de edad. Pero no querían esperar a que su hija cumpliera 18 años. La menor ha estado más de año y medio en tratamiento psiquiátrico y hormonal. Se trata de un caso en el que el cambio de sexo estaría totalmente justificado, ya que no es mayor de edad, el caso no ha presentado dudas desde el punto de vista médico y existió un dictamen favorable de los médicos forenses para que el adolescente, que nació varón, se haya convertido en chica.

La ley permite la intervención quirúrgica para cambiar de sexo a los que tienen menos de 18 años, pero siempre que cuenten con una autorización judicial. La familia de la menor decidió por eso recurrir a la justicia para hacer posible el cambio de sexo, que finalmente autorizó que la operación se llevara a cabo el pasado mes noviembre.

Mejor antes de adulto

El cirujano Iván Mañero ha asegurado que es mejor realizar esta intervención antes de la edad adulta, incluso de los 18 años, que es la que establece la legislación española, debido a que los riesgos son menores. Para Mañero, este es «un debate abierto en todo el mundo», aunque «probablemente habrá más casos que no hayan trascendido a la opinión pública».

El doctor dice que si una chica de 16 años es madura para abortar sin decírselo a los padres, como contempla la nueva ley, también se deben autorizar estas intervenciones. «Casos como éste hay muchos, pues todos los transexuales pasan alguna vez por ser menores.»

«Hay que seleccionar cada caso. Puede haber mayores no preparados y menores que sí. La edad cronológica no es determinante», opina este experto. El tratamiento de la transexualidad también se inicia en edades tempranas en otros países desarrollados.

El paciente, un adolescente de 16 años, llevaba más de un año y medio siguiendo un tratamiento hormonal y psiquiátrico como paso previo para someterse a una operación de este tipo. El chico que quería ser chica contaba con el apoyo de su familia y de los médicos, pero la ley solo permite la operación de cambio de sexo en menores de 18 años si cuentan con una autorización judicial.

FICHA 13

Material propuesto para la actividad 18: «La transexualidad en la época franquista»

«Se vestía frecuentemente de mujer. El caso de J. M.»

El siguiente texto está basado en el expediente encontrado por el historiador Víctor Bedoya en el Archivo Multijurisdiccional de Barcelona (Ciutat de la Justícia). Fondo del antiguo juzgado de Vagos y Maleantes-Peligrosidad Social. Y se refiere al Expediente n.º 442 del año 1974 (incoado 2-7-1974). Una versión más amplia del mismo se puecontra las transexuales: expedientes policiales y judiciales. *Memoria y sexualidad: mujeres bajo el franquismo*, Raquel Osborne (ed.), Madrid, Fundamentos, 165-173.

«Vamos a abordar la historia de una chica, J. M. (sus datos se ocultan para preservar su identidad y con el objeto de cumplir con la ley de protección de datos) que tenía 16 años cuando fue detenida. ¿Su delito? Ir vestida de mujer. El día 23 de junio de 1974, en la localidad barcelonesa de Santa María de Barberá, la policía apresó a J. M., y pasó a disposición del juez de Peligrosidad y Rehabilitación Social de Barcelona. Tras su identificación como persona soltera, nacida en Suria (Barcelona) y trabajadora del sector textil, el juez pidió un informe médico. Buscaban analizar el grado de «perturbación sexual» de J. M. Dicho informe será realizado por el doctor Hipólito Ortin de Barberá el 4 de julio de 1974 que afirma que: «Su estado de homosexualidad presenta caracteres externos». Es decir, que su ruptura con el aspecto que un chico debía tener era evidente.

J. M. siguió en la cárcel a la espera de sentencia, cuando la Guardia Civil de Sabadell informó, ya el 6 de septiembre de 1974 que: «Se vestía frecuentemente de mujer, causando repugna entre el vecindario de la localidad de Santa María de Barberá». Imagínate que este testimonio se consiguió entrevistando a los vecinos y vecinas de J. M., ¿cómo crees que se sintieron sus padres, familiares y amistades cuando fue del dominio público que estaba en prisión? Transcurre ya un año en el que J. M. seguía en prisión, y en junio de 1975, el juez pidió otro informe médico, del cual destacamos el siguiente fragmento:

> «[…] Homosexualidad por condicionamiento en la infancia. Plena identificación con su anomalía. Por su precoz exteriorización en forma de travestismo y adaptación de conducta femenina puede admitirse que forma parte de los llamados transexuales (…).»

Tras conocer el informe, Jorge Rowe, procurador de la defensa de J. M. solicitó un nuevo informe médico. Esta vez a los médicos Juan Masana y José María Farré del Departamento de Psiquiatría y Psicología médica del Hospital Clínico de Barcelona. Este informe intentó demostrar por primera vez a un juez franquista que la transexualidad no es lo mismo que la homosexualidad. Lo que Rowe buscaba era tratar de evitar que J. M. fuera enviada a un centro de rehabilitación, es decir, a la cárcel especializada para estos casos

En julio de 1975, Rowe escribió al juez de Peligrosidad Social, afirmando que: «Se trata de un claro caso de transexualismo, diferente de la homosexualidad, a pesar de que se acostumbre a confundir con ella. El transexual, como indican dichos facultativos apoyándose en la opinión científica de eminentes autores, se distinguiría por el sentimiento, la conciencia irresistible de pertenecer al otro sexo, a despecho de sus órganos genitales. Al llegar a la pubertad puede aparecer una conducta homosexual que generalmente deja insatisfecho al paciente. Es por ello que el transexual no puede ser considerado como un homosexual, siendo frecuente la conducta transvestista. (…) Los facultativos concluyen su informe considerando totalmente inútil e inoperante, antes al contrario será un factor de degradación posterior de conducta con seguridad, el internar a éste paciente en un centro de rehabilitación».

Sin embargo, a pesar de estos argumentos, el 3 de octubre de 1975, Huerta Herrero juez de Peligrosidad Social de Barcelona en esa época, dictará finalmente sentencia indicando los siguientes argumentos:

> […] El transexualismo, si bien es un síndrome de feminización, unas veces por feminización testicular y otras por lesiones del hipotálamo, está agravado en el caso de autos por las inyecciones feminizantes que el expedientado se ha hecho poner para que le salieran pechos femeninos. Legalmente no cabe duda de que la conducta del expedientado está comprendido en el párrafo 3.º del artículo 2.º de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social.

Con estos argumentos el juez Huerta Herrero condenó a J. M. a ser internada en un Centro de Reeducación durante un mínimo de 6 meses y un máximo de 2 años. También se le condenó, a vivir fuera de la provincia de Barcelona durante 2 años más. Rowe apeló la sentencia lo que evitó que J. M. ingresara en el centro de reeducación directamente. Pero en abril de 1976, el Tribunal de Apelaciones de Madrid confirmó la sentencia del juez Huerta Herrero, y J. M. ingresó en el Centro de Rehabilitación de Transexuales y Homosexuales de Huelva. Allí permaneció hasta abril de de 1977. Como podemos observar, la represión de las transexuales no acabaría con la muerte de Franco sino que siguió patente a lo largo de la Transición.

FICHA 14

Materiales para la actividad 19: «Poesía Trans*»

Quien empezó a pensar
en cómo catalogar las características
de nombrar hombre y mujer,
podría haber quedado
con alguien para pasear,
con quien fuera,
por la orilla del mar;
y disfrutar,
del silencio.

Publicado en: Bermúdez Raventós, I. (2012), *Ser h(u)ome* ª(à)*, Autoedición.

Documento Nacional de Identidad

Yo era el niño que ardía en mis ojos.
Agustín Gutiérrez

Aquí estoy. Me llamo Txus y soy transgénero.
Llevo siglos siéndolo.
Fui niño bollera y niña gay.

Madre me trans-vestía como una señorita:
manoletinas, braguitas y encajes, lacitos,
un parche en el ojo vago, gafas.
Plantillas correctivas. Pelo largo moreno, muy liso.
Hice la comunión trans-vestida de blanco.
Era una pequeña y folclórica gordita.
Era marika.

Adivinad qué papel me pedía en el juego tonto ese de *apapasyamamás*…
Crecí seducida por pelis de romanos, duelos al sol y hombres de hojalata.
Yo era Tarzán o Guillermo, el Travieso.

En mi bola de cristal amaba a Alaska (cuando todavía podía ser Olvido Gara).
Y leía *Mujercitas* y era Jo. Leía *Los Cinco* y era Jorge.
Engullía libros de la Blyton y suplicaba a mis padres poder vivir en un estricto internado inglés, sólo para chicas.
Tomaría cerveza de jengibre y pasteles por la noche.
Podría cabalgar a lomos de la masculina señorita Roberts…
Mmmmm.

Una vez una niña me besó en un baño y me dijo que me parecía a Superman.
Ese fue uno de los días más felices de mi vida.
Un día perfecto en Transylvania.

Publicado en Garcia, T. (2011), *Poesía para niñas bien (Tits in my bowl)*, Cangrejo Pistolero, Sevilla.

FICHA 15

Materiales para la actividad 20:

Pasar, ¡qué complicado!

Ya está. Lo conseguí. Paso. ¿Que qué paso? Paso como chico. Qué concepto más horrible. ¿No era que «soy un chico»? ¿Pero qué chico? No seré nunca un chico cis, soy un chico trans. Y me encanta, no lo cambiaría, es como me siento mejor. Pero ahora paso. Paso como chico cis con todo lo que eso conlleva.

Pol Galofre Molero

Publicado en Pikara Magazine el 29/05/2014 <http://www.pikaramagazine.com/2014/05/pasar-que-complicado/#sthash.KjpC06Jv.dpuf>.

«Qué perverso. Si no estoy constantemente saliendo del armario siento que escondo una parte vital de mí, que es que yo no soy un chico cis. Ni lo quiero ser. Pero volvamos al «pasar». Ha sido un camino largo, cada uno tiene sus procesos, y yo soy lento. Pero esta lentitud me ha permitido parar y observar. Observar mis cambios, pero también los cambios del resto de la gente hacia mí, que son los que me parecen más interesantes.

El primer cambio fue cuando pasé de ser un objeto del deseo masculino a un igual. De repente me di cuenta de que llevaba toda la vida con una mochila cargada a mis espaldas llena de miedo. Un miedo que de forma más o menos consciente hemos sentido todas aquellas personas socializadas como mujeres, y aquellas que son reconocidas como tales. Un miedo sistémico que damos por hecho. Tan sistémico que yo (hasta siendo feminista) no fui capaz de reconocer en mí hasta que no me vi libre de él. Hasta el día en que se me acercó un tío por la calle para hablar y para él no existía posibilidad de relación sexual. El acercamiento fue de igual a igual.

Me pareció insólito. Por un lado me fascinó, me encantó. Era un reconocimiento muy fuerte de mi transición, de la imagen que quería dar de mí mismo. Por otro lado me alarmó. ¿Cómo podía ser que lle-

FIGURA 47. Mr. Patriarcado, por Emma Gascó.

vase ese saco tan pesado encima y no me diese cuenta? ¿Cuán asimilado tenía que debía llevar las defensas siempre en guardia? ¿De quién era la culpa? ¿Era culpa del tío que me tocó el pecho en medio de los túneles del metro en la adolescencia? ¿De los que me habían enseñado sus pollas por la calle? ¿Era culpa del capullo que me agredió cuando tenía 11 años? Sin estas experiencias, ¿llevaría la misma mochila? ¿Hay alguien que no haya tenido experiencias similares a estas? Hablo con mi madre y me explica las veces que le han tocado el culo en público: en el autobús, en el cine, etc. Lo dice como si nada, quitándole todo el hierro al asunto, pero está lleno de hierro. Pienso en las veces que no me explica. Mi hermana calla. ¿Ella tiene historias como estas? ¿Cuánto daño le han hecho? ¿Cuán enterradas están que no puede ni mencionarlas? ¿Las ha olvidado? Yo olvidé al capullo durante 9 años.

Ahora ya no me tocan por la calle.

El segundo cambio fue un cambio interno. Ahora ya no era objeto del deseo masculino heterosexual. Pasé a formar parte del círculo del «hombre» y cada vez que me permitían la entrada a espacios exclusivamente masculinos me convertía en alguien cada vez más feminista. Con las gafas violetas puestas tuve que replantearme mi identi-

dad, pero sobretodo mi masculinidad. ¿Qué masculinidad quería performar? ¿La misma que cuando el mundo me identificaba como mujer *butch*? Ahora que paso como chico, ¿puedo tener las mismas actitudes que tenía como mujer empoderada?

Había aprendido a ocupar el espacio, a conquistarlo, y ahora me tocaba aprender a desocuparlo. Decidí conscientemente que si el mundo me tenía que identificar como hombre, yo iba a performar ser marica. Me *des-butchicé* como pude: pendiente en la oreja y ¡vamos! A sonreír siempre, gesticular y cruzar las piernas como nunca lo había hecho. Esto de ser hombre blanco, joven, heterosexual y de clase media era un poco demasiado y, por suerte o por desgracia (para mí es más por desgracia) con los chicos trans no existe el término medio. O te identifican como mujer masculina o eres un hombre. El concepto «chico trans», esta imagen que anhelo, no existe. Pero puede que la anhele porque no existe, y si existiese (como existe la de «chica trans») quizás huiría de ella tanto como pudiese.

El tiempo ha ido pasando y la testosterona ha ido haciendo su efecto. Ahora paso más. Paso, paso. Paso tanto que ha venido un tercer cambio. Un tercer cambio que no me gusta, que me alarma y que me incomoda. Ya van dos o tres veces que me han expulsado de espacios en los que había chicas cambiándose de ropa. En el momento me ha extrañado, me ha hecho gracia y lo he encontrado curioso. Vengo del mundo de la farándula y estoy acostumbrado a que todo el mundo se cambie delante de todo el mundo. Pero ha habido algo que se ha quedado en mi pensamiento, dando vueltas, haciendo run-run. Hoy me he dado cuenta: me han convertido en un sujeto deseante. Me han convertido en el motivo de ir con la mochila llena de miedos bien cogida. En un potencial agresor.

No me gusta esta posición, no la quiero. Me siento atrapado, no sé cómo deshacerme de ella. Otra vez el mismo sistema, el heteropatriarcado haciendo de las suyas. ¡Mierda de heteropatriarcado! ¿Por qué no se va a hacer puñetas y nos deja un poco tranquilas? ¿Hay más chicos a los que les moleste esta posición? Puede que no sea esta la pregunta… ¿Hay más chicos que se den cuenta de que les han puesto en esta posición? ¿De los motivos por los que están en esta posición? ¿Y eso no nos hace saltar alarmas colectivamente? Aún diría más: ¿y los chicos trans? ¿Dónde están los chicos trans? ¿Por qué no han abierto al boca? ¿Por qué tenemos que performar siempre las mismas

mierdas de masculinidades? ¿Por qué engancha tanto transitar? Y sobre todo: si nosotros no nos bajamos de estos privilegios adquiridos, ¿cómo esperamos que lo haga un chico *cis*[4] a quien le viene todo dado? Pero… Cuando la rabia se estabiliza, otra pregunta ronda mi cabeza: ¿podría yo performar esta masculinidad más andrógina, más marica, si de vez en cuando me identificasen como chica?

Paso. Qué perverso. Qué difícil.

4. Con «cis», el autor se refiere a cisgénero, persona que está conforme con el género que se le asignó al nacer.

6.
Algunos «referentes del pasado»

En este epígrafe, se aborda la historia de algunas personas de la península ibérica que rompieron las normas de género con sus identidades, comportamientos y actitudes, éstas son: Eleno de Céspedes, Juan Rana, Catalina de Erauso, Brígida del Río, *La Reverte y La Pastora*. Aunque son sólo algunos ejemplos posibles, podría considerarse que sus vivencias, algunas más conocidas que otras, en ciertos aspectos se pueden poner en paralelo a las que se viven en la actualidad. Plantean las tensiones típicas entre lo personal y lo colectivo, evidenciando los valores simbólicos de su tiempo así como las condiciones materiales existentes.

Las personas que han sido conocidas por sus rupturas en las normas e identidades de género también compartieron valores con sus coetáneos, y especialmente con sus iguales, para quieres pueden ser modelos o contramodelos. Es relevante subrayar que sus experiencias no son exactamente idénticas al resto de sus coetáneos, lo que ha contribuido a ir modificando las normas sociales. Son personas que han generado fascinación, en todos los tiempos, y sus vivencias siempre se han interpretado bajo el prisma y los valores de cada momento, demostrando que las personas tienen cierta capacidad para constituirse según el contexto y los recursos culturales que han tenido a su alcance (Bolufer, 2014, p. 101).

Lógicamente, las «trasgresiones» que se describen en las minibiografías que se recogen en este epígrafe, no son idénticas a las actuales sino que han de entenderse dentro de los patrones culturales y sociales de cada época, en la que se les considera a veces disidentes, otras endemoniados, en ocasiones privilegiados, pero siempre contra-

puestos a la moral y el orden dominante. En cualquier caso, con sus vidas evidencian que siempre ha habido personas que, en cualquier época o circunstancia, han excedido el binarismo hombre/mujer y que han transgredido las normas impuestas sobre su asignación de género en el nacimiento. Además, demuestran formas muy heterogéneas de entender las identidades y las expresiones de género.

Es importante, además, hacer un apunte sobre el «travestismo», que ha sido una actividad muy frecuente a lo largo de toda la geografía y en diferentes momentos históricos. En especial, el travestismo ha sido vital para las mujeres, ya que encontraron en esta actividad una posibilidad para exceder los límites de su rol social. Mujeres que han utilizado el hábito, el uniforme y la apariencia del sexo contrario para poder seguir a sus amantes en sus viajes a ultramar, amar a otras mujeres, evitar riesgos, sortear una situación de pobreza, encarnar el rol social que sentían como propio… Como se verá, con los ejemplos de Catalina de Erauso o Eleno de Céspedes, esto supone también enfrentarse a las normas sociales, tratando de escapar al control familiar, que por otra parte, era especialmente intenso sobre las mujeres en la península ibérica y buena parte de la Europa mediterránea, en comparación con el resto de Europa. Como consecuencia de este control social imperante, se afirma que las actividades de travestismo han sido «más minoritarias» en la península ibérica que en el centro y norte de la Europa de los siglos XVII y XVIII (Dekker y van de Pol, 2006).

Por otra parte, el travestismo de los hombres era muy frecuente en algunos ámbitos, por ejemplo, en el teatro, o en eventos determinados, como en la celebración carnaval. Si se toma el ejemplo del teatro del siglo XVI, éste era un ámbito exclusivo para los hombres, ya que las mujeres tenían prohibido actuar. En este sentido, el travestismo de los hombres interpretando a las mujeres era una actividad necesaria para la representación. Esto permitía que la ficción enmascarase la realidad, mostrando «varones viviendo como mujeres» y disfrutando de un reconocimiento social precisamente por este motivo. En este sentido, es interesante el ejemplo de Juan Rana, que se presenta en este epígrafe.

A continuación, se presentan las seis minibiografías, acompañadas de recomendaciones de lecturas para poder profundizar en su conocimiento. Algunas de estas minibiografías están realizadas por otras

personas, Amaia Álvarez Uría narra la vida de Catalina de Erauso mientras que Francisco García Ramos escribe la de Brígida del Río.

Para ampliar esta información, pueden ser interesantes las siguientes recomendaciones:

Álvarez Uría, Amaia (2013), ¿Catalina Erauso era vasca? Representaciones identitarias e intersecciones entre género, sexualidad y nación. Comunicación oral presentada en el simposio temático «Outros paradigmas. Algumas leituras de gênero e das identidades sexuais em textos da literatura e da cultura» en el congreso Fazendo gênero 10). <http://www.es.fazendogenero.ufsc.br/10/simposio/view?ID_SIMPOSIO=219>.

Aresti, Nerea (2007), «The Gendered Identities of the 'Lieutenant Nun': Rethinking the Story of a Female Warrior in Early Modern Spain», *Gender & Story*, 19(3), pp. 401-418.

Arnalte, Arturo (2009), *Tránsfugas, travestis y traidores*, Es Ediciones, Madrid.

Dekker, Rudolf M. y Lotte van de Pol (2006), *La doncella que quiso ser marinero*, Siglo XXI, Madrid.

Vázquez García, Francisco y Richard Cleminson (2012), *Los hermafroditas. Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, Comares, Granada.

Eleno de Céspedes

Nacida como Elena de Céspedes, alrededor del año 1546 en Alhama de Granada, fue hija de una esclava mora llamaba Francisca Medina y su amo, Benito Medina. Mulata, bastarda y esclava liberada, vivió en la casa paterna hasta los ocho años; luego sirvió a la esposa de su padre, de quien tomó su nombre. Con 16 años, la casaron y tuvo un hijo con el albañil Cristóbal de Lombardo, quien les abandonó al poco tiempo. Céspedes diría, en otro momento de su vida que, en este alumbramiento «se le rompió un pellejo que tenia sobre el caño de la orina y le salió una cabeza como medio dedo pulgar (…) que parecía en su hechura cabeça de miembro de hombre. El qual quando ésta tenía deseo y alteración natural le salía como dicho tiene». Utilizando este argumento, afirmaría que fue este hecho el que llevó a vivir como hombre.

Tras dejar a su hijo con un panadero de Sevilla, sin más familia o redes de confianza, se marchó a Granada, ganándose la vida como

tejedora, un oficio que aprendió en la infancia y desde ahí, fue viajando a otras ciudades como Sanlúcar de Barrameda o Arcos de la Frontera. En estos viajes, empezó a trabajar como pastor y labrador, comenzando a ser conocido como Céspedes. Haciendo vida ya como varón, se alistó como soldado en la compañía de Luis Ponce de León, en la «guerra de los moriscos» del Reino de Granada (1568-1570). Tras la contienda, Céspedes vivió en varios lugares, ejerciendo de sastre, estableciéndose en Madrid en 1575, donde conoció a un cirujano que le enseñaría el arte de coser y curar a los enfermos. Esta habilidad le llevó a trabajar en el hospital de la corte y a adquirir cierto reconocimiento, el cual generó protestas de los cirujanos de la época, que le acusaron de intrusismo, a lo que Céspedes hizo caso omiso. De esta época, se sabe que tenía conocimientos de latín, había leído libros de cirugía y había aprobado los exámenes de cirujano, si bien no había recibido educación como tal.

Otra cuestión bien conocida de la vida de Eleno de Céspedes, es que estuvo casado con María del Caño, matrimonio que se produjo cuando contaba con cuarenta años (en 1586), en Toledo. También se sabe que tuvo una denuncia de Isabel Ortiz, que alegaba que se había comprometido también con ella. El vicario, que tuvo dudas si era hombre o mujer (afirmaba que «viendo a ésta sin barbas y lampiña le dijo si hera capón»), hizo que algunos médicos le examinaran, confirmando que era varón. De este proceso, Eleno de Céspedes afirmaría, más tarde ante el Santo Oficio, que se aplicó pomadas y otros remedios que cerraron su cuerpo de mujer y que seguía teniendo un órgano sexual masculino, con lo que se pudo casar como varón.

En 1587, un vecino denunció a Céspedes, lo cual provocó que el corregidor le arrestase junto a su mujer, por el delito de «el crimen nefando de sodomía», a lo cual Eleno argumentó que era inocente, pues era varón. El Santo Oficio tomó el caso, acusando a Eleno de Céspedes de brujería y falta de respeto por el sacramento del matrimonio. En este proceso fue cuando Eleno de Céspedes reveló que, «en realidad era y es hermafrodita. Tengo y tenía dos naturalezas, una de hombre y otra de mujer». El testimonio previo de otros médicos, su experiencia en la cirugía y el testimonio en el que contaba cómo se había intervenido para «cortar una raíz que ya estaba débil», consiguieron hacer dudar al Santo Oficio. Elena —Eleno de Céspedes relataría cómo, unos meses antes de su apresamiento, «sentía molestias en

el miembro, que se enmustió y tornó como esponja, al tiempo que tuvo una hemorragia vaginal, dolor de riñones y ulceraciones». En un examen posterior, los médicos determinaba que «era mujer y que no había rastro de haber sido hombre ni cicatrices, ni de que la vagina hubiera estado cerrada». Explicaron estas circunstancias aludiendo al maligno, ya que Helena no podía haberles engañado así. Finalmente, el Santo Oficio de Toledo cerró el juicio y afirmó que todo era un fraude, imponiendo el castigo de 200 latigazos y servir en un hospital para pobres, sentencia que no se tiene constancia que se cumpliera.

Más allá de los detalles de esta historia, como afirman Francisco Vázquez y Andrés Moreno (1997, pp. 194-197), llama la atención cómo su identidad de género apelaba a diferentes actores sociales, que van desde las personas afectadas, su esposa, los vecinos, la justicia civil, la autoridad inquisitorial y los médicos. Frente a quienes le acusaban de brujería, Eleno de Céspedes usó su conocimiento para argumentar que su caso era, en realidad, una cuestión de hermafroditismo y de metamorfosis sexual, explicaciones que encajaban bien con la forma de pensar en la época. Al mismo tiempo, la trascendencia de este caso contribuyó a construir la idea de que el hermafrodita era alguien «engañoso», dado a confundir a sus semejantes.

No se trata aquí tanto de juzgar si Eleno de Céspedes era «en realidad» mujer u hombre, si era intersexual o si encaja mejor en la categoría transexual, sino más bien, de reflexionar sobre si esas categorías pertenecen en realidad al tiempo actual y no tanto al momento en el que él vivió. Esta historia también contribuye a entender que ha existido y existe una búsqueda por establecer una «verdad última» sobre el sexo de las personas, y que es una preocupación presente en la herencia de nuestra cultura occidental. Se buscaron explicaciones, que veces responsabilizan al maligno, a la brujería o bien aludieron a los caprichos de la naturaleza, para poder entender a aquellas personas que no encajan con las normas sociales dominantes.

Juan Rana

Cosme Pérez, también conocido como «Juan Rana», fue un actor que nació en Tudela de Duero (Valladolid) en 1593 y que murió en Ma-

drid, en 1672. Fue un cómico muy popular, obteniendo el favor de la realeza. Los escritores relevantes en su tiempo, como fueron Pedro Calderón de la Barca, Luis de Belmonte Bermúdez o Pedro Francisco Lanini y Sagrado escribieron mas de cincuenta obras teatrales, en las que actuó interpretando papeles principales. En esas obras, se fusionaban la persona real con el personaje que representaba, de manera que fue precisamente esa mezcla de realidad y ficción lo que le dieron su fama. Era un portentoso cómico, si hacemos caso a las crónicas del momento que dicen que su sola presencia causaba la risa en el público (Arnalte, 2009).

En el teatro de su época, los personajes de las mujeres eran representadas por actores varones, que se vestían y dramatizaban los papeles femeninos. Además, muchas de las obras literarias de los siglos de Oro jugaban con los grados intermedios entre mujeres y hombres, así como también con los cambios de sexo (Martínez, 2011). Sobre la masculinidad, es relevante que a finales del siglo xv cambiaran los modelos sociales, para alejarse del guerrero y promoverse una identidad más ligada al cortesano. En este contexto de cambio, aparecen celebraciones y espacios donde son posibles los hombres vestidos o representando los roles de las mujeres, además de momentos como el carnaval o las fiestas de palacio, se encontraba el teatro (Caro Baroja, 2006). Volviendo a Cosme Pérez, en su trabajo como actor representaba diferentes papeles de mujeres, pero hubo un papel cómico en particular que le hizo conocido y fue el de un alcalde patán y necio, que hacía las delicias de cuantas personas le veían actuar, llamado «Juan Rana». Este es el nombre por el que se le conocía popularmente y por el cual aparece en obras destacadas de su época, como fueron: Las fiestas bacanales (Solís, 1692); El parto de Juan Rana (Lanini y Sagredo, 1653?); Juan Rana mujer (Cáncer, 1676) que fue versionada más tarde en El hombre mujer (Anónimo, 1742).

Además de su trayectoria como cómico, se sabe que Cosme Pérez fue detenido en 1636, por «practicar el pecado nefando» con un paje del conde de Castrillo. Esta acusación de sodomía se refería a las prácticas sexuales que rompían con el coito heterosexual, y que a veces, también aludían a relaciones entre diferentes clases sociales o grupos étnicos. En lugar de quemar o desterrar a Come Pérez como hubiera sido la costumbre, el rey tuvo a bien interceder para beneficiarle. Es relevante señalar que el pecado nefando era castigado en

Figura 48. Retrato de actor Cosme Pérez (Juan Rana) de alcalde villano. Autor desconocido. Siglo xvii. Real Academia Española.

Castilla y León por los tribunales, mientras que en Aragón era perseguido por la Inquisición, cuyos Manuales de confesores y penitentes incluían descripciones detalladas.

Precisamente por su detención pública, al ser conocida la ambigüedad de su sexualidad y su identidad, fue esa mezcla entre la vida privada y el personaje público del teatro el que generó una mayor curiosidad de la corte, si cabe. Un interés que Juan Rana supo explorar en beneficio propio.

En las obras que representaba, aparecían tanto la inversión de roles de género y como la mención de practicas sexuales fuera de las normas de la época. A veces encarnaba a una mujer embarazada, otras a un alcalde patán, en ocasiones aparecía como un hombre dominado por una mujer… Siempre desde una interpretación cómica y cómplice con el público. Además y como explica Arturo Arnalte (2009), el ape-

lativo por el que se le conoce, «rana», estaba asociado con ser una persona ambigua, lo cual contribuía a generar un halo de interés sobre su persona.

Aunque su biografía sea la «historia de una excepción», al ser el bufón de la corte que se hizo famoso por su trasgresión con los patrones de género y la sexualidad dominante, es justo esta popularidad la que hizo que pudiera escaparse de los crueles rigores de las leyes de la época. Precisamente por encarnar cómicamente y en público sus vivencias más privadas.

Para saber más:

Arnalte, Arturo (2009), *Tránsfugas, travestis y traidores*, Es Ediciones, Madrid.
Martínez, Ramón (2011), Mari(c)ones, travestis y embrujados. *Anagnórisis*, n.º 3, junio, pp. 9-37.

Catalina de Erauso

por *Amaia Álvarez Uría*
Universidad del País Vasco

Catalina Erauso, conocida también como «la monja alférez», escribió una autobiografía que publicó en Madrid en 1625, con un doble objetivo: pedir una pensión vitalicia de 800 escudos por los servicios prestados al Imperio Español al rey Felipe IV y conseguir el permiso para continuar vistiendo con ropas de hombre a Urbano VIII, el papa de entonces. Consiguió los dos permisos y es así cómo su fama ha llegado hasta hoy.

Catalina Erauso es muy conocid@ y admirad@, tanto en su lugar de nacimiento, como en el mundo Occidental. Se ha escrito mucho sobre ella, y las obras principales en las que se han sustentado los posteriores escritos han sido su autobiografía y los escritos de Sevilla y Madrid. En estos documentos hay datos que faltan y otros que se contradicen, por lo que posteriormente se ha intentado salvar estos huecos dando paso a la creación del personaje histórico y del mito literario que ha llegado hasta nuestros días. Despertó gran curiosidad al supe-

FIGURA 49. Catalina de Erauso. Estampa de Jean Claude Auguste Fauchery.

rar los límites de la identidad e invalidar las categorías generales. Muchos historiadores, investigadores y escritores han intentado definir, concretar y catalogar su sexualidad, su género y su nacionalidad durante largo tiempo, y es ahí donde reside su encanto, en que se sitúa fuera de las categorizaciones habituales, y es por eso que se han escrito tantas hojas en busca de su «verdad objetiva».

Hagamos pues un poco de historia para situar nuestro personaje. Catalina de Erauso nació en febrero de 1592 y fue la décima descendiente de su familia. Con cuatro años entró en el convento del barrio de Antigua de San Sebastián, donde vivía una tía suya, y allí aprendió a leer, a escribir, latín y euskera. Un día, con alrededor de 11 años, tuvo una discusión con la recién llegada viuda Catalina Aliri, y después de eso decidió marcharse. Estuvo 3 días bajo un castaño, se cortó el pelo y se cosió las ropas transformándolas de hábito a ropas de mozo, y luego se fue de allí. Pasó por Vitoria-Gasteiz, Valladolid, Bilbao, Estella-Lizarra, Donostia-San Sebastián, Pasajes, Sanlúcar de

Barrameda y Sevilla trabajando como mozo, y con alrededor de 13 años partió para América.

Fue Francisco Loiola, Alonso Díaz y Antonio Erauso. En América fue mozo, mercader y soldado en muchos pueblos de Latinoamérica. Su carácter camorrista le empujó a cambiar muy a menudo de lugar de residencia, y en consecuencia, pasaba temporadas en la cárcel o acogido en iglesias. Así resumen su vida Tellechea Idígoras o Mendieta:

> Siempre se escurrió como una anguila: huyó de un convento, desapareció durante muchos años del entorno familiar, vivió en América, cambió de nombre y de traje, pasó por hombre siendo mujer, y llegó a alférez por méritos propios: el alférez Díaz Ramírez de Guzmán, o D. Antonio de Erauso. Su verdadero nombre fue Dña. Catalina de Erauso Pérez de Galarraga… Era una figura excepcional para el Romanticismo naciente (Tellechea Idígoras, 1992, p. 7).

Después de uno de sus duelos, al pensar que sus graves heridas le traerían la muerte, decidió confesarle a un obispo que era mujer. Al cabo de dos meses recuperó su salud y poco a poco su historia comenzó a extenderse. En 1624 volvió a España, donde también había llegado su historia. He aquí la descripción que hizo de él-ella un viajero célebre:

> Es ella de grande estatura y corpulenta para ser mujer; no se puede por la misma conocer que no es hombre. No tiene pecho sino de jovencita. Me dijo que había usado de no sé qué remedio para hacérselo secar y quedarse casi plano, como de hecho ocurrió. (…) De rostro no es desagradable, mas no es bella. Y se conoce que está un poco estropeada y ya de edad. Con los cabellos negros y cortos de hombre, con un poco de melena, como hoy se usa. En efecto representa más un eunuco que una mujer. Viste de hombre a la española. (…) La cabeza un tanto baja y como un poco corcovada. (…) En la mano solamente se puede conocer que es mujer, ya que la tiene llenota y carnosa, si bien robusta y fuerte, y la mueve aún un tanto femeninamente (Pietro della Valle, 1626, en Tellechea Idígoras, 1992, p. 135).

Como hemos dicho antes, al volver a España ya habían oído hablar de él-ella y les pidió los permisos al rey y al papa. Después de conseguir los dos, volvió a América en 1630. Trabajó de transportista, y en 20 años de broncas, trabajo e historias de amor, murió de camino a Veracruz.

Los personajes históricos y los mitos literarios se pueden convertir en referencias culturales compartidas, sobre todo si han tenido una vida sorprendente o especial, como la de Catalina. Las transgresiones y las salidas de la norma se suelen pagar habitualmente con discriminación, estigma y castigo, pero hay casos que se convierten en excepciones a la norma aceptadas, como el que nos ocupa. Esto sucedió por dos razones en palabras de Juliano (2004); la invisibilidad del lesbianismo en la sociedad, y el que se dijera que una mujer parecía varón era un elogio en el siglo XVIII. Es por esto que Catalina de Erauso fue una excepción a la norma.

La vida de Catalina de Erauso es atractiva por el valor que tuvo para saltarse las normas. De una parte traspasó los límites del género al vestirse con ropas de hombre y actuar y vivir como tal, y de otra parte actuó de una manera bastante ambivalente con los límites de la identidad nacional trabajando y utilizando la solidaridad entre los vascos y al mismo tiempo luchando a favor del imperio español, forma de actuar habitual en aquella época.

> Ella se convirtió en un escenario en el que se encarnaban las tensiones entre las diferentes identidades de la España del siglo XVI —y XVII—, particularmente las tensiones entre dos identidades sexuales, masculina y femenina, y entre las diferentes identidades nacionales dentro de España (…) (Erauso desafiaba) la identidad sexual (y) (…) el origen étnico (Mendieta, 2008, p. 11).

Brígida del Río, la mujer barbuda de Peñaranda

por *Francisco García Ramos*
ESNE-Universidad Camilo José Cela

A pesar de la gran popularidad que adquirió a finales del siglo XVI y comienzos del siglo XVII, pocos son los datos documentados que existen sobre la vida de Brígida del Río, más conocida por sus contemporáneos como «la barbuda de Peñaranda». El mismo origen de su topónimo ya plantea una amplia problemática: a la duda sobre si podría referirse a Peñaranda de Duero (Burgos) o Peñaranda de Bracamonte (Salamanca) se añade que Ponz la denominase, a finales del

FIGURA 50. Brígada del Río de Peñaranda de edad L años. Juan Sánchez.

siglo XVIII, *la barbuda de Segovia* (Ponz, 1947, pp. 564-565). Sin embargo, parece que la cuestión ha quedado momentáneamente solventada al ser reivindicado el lugar de su nacimiento por el municipio salmantino (Orgaz, 1998, pp. 58-59).

Entre las primeras referencias sobre Brígida del Río se encuentra la mención a un retrato que lleva su nombre, así como a su famoso apelativo, en un *Inventario* de El Pardo de los años 1614 y 1617 bajo el reinado de Felipe IV (Moreno Villa, 1930, p. 75). El retrato, que hoy forma parte de los fondos del Museo del Prado de Madrid, es obra del pintor Juan Sánchez Cotán y cuenta con una inscripción en la parte superior izquierda que dice: *Brígida del Río de Peñaranda de edad L años* seguida de la fecha 1590 como año de ejecución. Dado que fue retratada cuando tenía cincuenta años, podría situarse el nacimiento de Brígida del Río hacia 1540, durante el mandato del emperador Carlos V.

Fuentes documentales evidencian (Benito Domenech, 1980,

p. 199) que, tras ser llevada a la corte de Felipe II, *por lo raro monstruoso de su figura* (Ponz, 1947), Brígida del Río visitaría Valencia hacia 1591, para ser expuesta ante la mirada del arzobispo Ribera, el Patriarca. De nuevo, exhibida ante una alta autoridad, en este caso religiosa, la barbuda de Peñaranda recibió una gratificación económica por la visita: *A Brígida del Río doze reales por mandato del Patriarca mi Sr*. Y, según informa un documento sobre los bienes del Patriarca inventariados en 1611, el mismo arzobispo encargaría un nuevo retrato de Brígida del Río, de medidas distintas al conservado en el Museo del Prado, y que actualmente está desaparecido.

Esta exhibición y *espectacularización* de una *puella pilosa*, no era algo nuevo en la corte de los Austrias. Antonio Moro pintó un retrato de una muchacha barbada para Felipe II, que ya en 1564 mostraba en su Palacio del Pardo (Sánchez Cantón, 1941, p. 23), y el Virrey de Nápoles, don Fernando Afán de Ribera y Enríquez, tercer duque de Alcalá, encargaría a José de Ribera en 1631 el retrato de Magdalena Ventura, una mujer barbada que posa junto a su marido mientras da el pecho a su recién nacido.

A la vista del gran interés que suscitaba este tipo de corporeidades, no ha de resultar extraño que Brígida del Río se convirtiese en una figura muy citada, tanto por literatos como por moralistas, desde ya finales del siglo XVI. En la novela picaresca *El Guzmán de Alfarache*, cuya primera parte es publicada en 1599, Mateo Alemán alude a Brígida del Río como ejemplo del deterioro del vigor que experimenta el protagonista (Juárez Almendros, 2006, pp. 80-81). Así, cuando Guzmán decide estudiar Arte y Teología y se viste con los faldones del traje típico de estudiantes *manteo y sotana*, comparará su aspecto con el Brígida del Río diciendo: *un jayán como yo, con tantas barbas como la mujer de Peñaranda*.

Pero quien verdaderamente hizo popular a Brígida del Río fue Sebastián de Covarrubias, a comienzos del siglo XVII. En sus *Emblemas morales* dedicados al duque de Lerma, publicados en Madrid en 1610, incluye en el número 64 del Libro II, una reproducción del retrato de Brígida del Río como ejemplo ilustrativo del cuerpo *andrógyno: La figura es el retrato de la Barbuda de Peñaran*da. El emblema, que lleva por título *Neutrumque, et utrumque* (Ni uno ni otro, y los dos a la vez) dice lo siguiente:

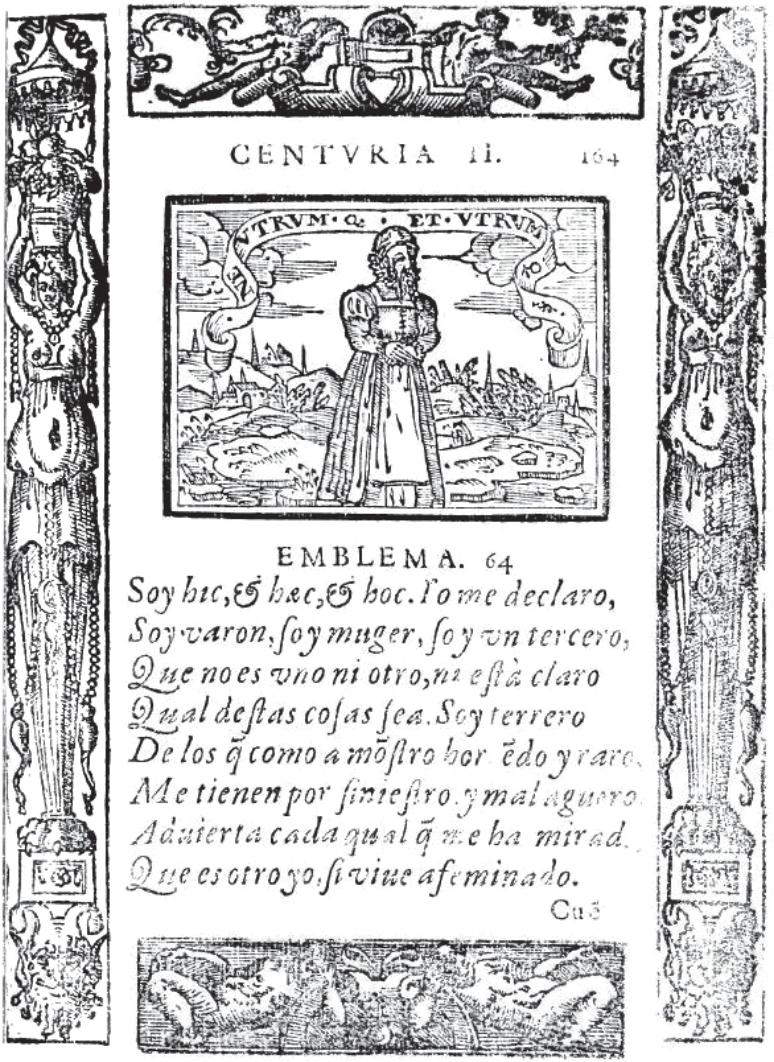


FIGURA 51. *Emblemas morales*, de Sebastián de Covarrubias (1610). Emblema: *Neutrumque, et utrumque*.

> *Soy hic, et hac, et hoc. Yo me declaro:\soy varón, soy mujer, soy un tercero,\que no es uno, ni otro, ni está claro\qual de estas cosas sea. Soy terrero\de los que como a monstruo horrendo y raro\me tienen por siniestro y mal agüero,\advierta cada qual que me ha mirado,\que es otro yo, si vive afeminado* (Covarrubias, 1610: II, f.164-164v).

Explícitamente condenada como siniestra y de mal agüero, su aparición en el emblema sólo puede estar al servicio de ofrecer un mensaje moral acorde con el espíritu de la Contrarreforma. De este modo, además de patologizar toda corporeidad intersex, el *exemplum* se alineará en la lucha abierta que, desde las esferas de poder, se ejercía contra la lujuria, la sodomía y el pecado nefando. Asimismo, la referencia al mundo de los presagios y los agüeros conectará la corporeidad de la *mulier pilosa* con la brujería y la demonología. Baste recordar las palabras que dirige Sempronio a Calixto en la obra de Fernando de Rojas publicada en 1499: *una vieja barbuda que se dize Celestina, hechicera, astuta, sagaz en cuantas maldades ay* o el relato que Berganza hace sobre la Cañizares en *El coloquio de los perros*, publicado en 1613 por Miguel de Cervantes: *Fuese la gente maldiciendo a la vieja, añadiendo al nombre de hechicera el de bruja, y el de barbuda sobre vieja.*

Pero la repercusión de Brígida del Río no acabará en este emblema. El mismo Sebastián de Covarrubias publicará un año después su famoso *Tesoro de la lengua castellana o español.* Aunque en su primera edición de 1611 no se cita a la barbuda de Peñaranda, en la segunda edición de 1674, ampliada por Benito Remigio Noydens, se incluirá, en la entrada lexicográfica referida a la barba, una alusión directa a Brígida del Río: *La barba distingue en lo exterior el hombre de la mujer, porque a la mujer no le salen barbas, y si algunas las tiene, son de condición singular, como en nuestros tiempos hemos visto la barbuda de Peñaranda y otras algunas, por éstas dixo el proverbio: a la mujer barbuda, de lexos la saluda* (1674: f.84v). Una expresión que recuerda a la acuñada por Della Porta, *Femina barbuta con pietre la saluta* (Rodríguez de la Flor, 1999, p. 284), para referirse a la recomendación de lanzar piedras contra toda *puella pilosa* en aras de mantenerlas a distancia y evitar así los pestíferos espíritus que, según se creía, expulsaban a través de la mirada.

Palabras, en definitiva, muy alejadas de las virtudes atribuibles a la trilogía de santas barbadas que presenta el santoral (santa Gala, san-

ta Librada y santa Paula de Ávila) y que reflejan la existencia de una práctica generalizada de exclusión social, de la que Brígida del Río no permanecería ajena.

La Reverte, María Salomé Rodríguez Tripiona

María Salomé Rodríguez Tripiona nació en Senés (Almería), el 28 de agosto de 1878 y murió en Vilches (Jaén), en el mes de junio de 1942. En su infancia fue conocida como una «niña corpulenta», que trabajaba en un cortijo de Las Navas de Tolosa y a quien llamaban «María Macho» (Feiner, 1995, p. 68). Tuvo una afición temprana por los toros, en una época en que se habían hecho populares las mujeres toreras, como fue el caso de Las Noyas (una cuadrilla catalana, también conocida como las señoritas toreras catalanas, que fue presentada en 1894). Sobre su niñez, se documentó en un expediente policial la patada que le propinó a un señor, que se quiso propasar con ella, siendo inscrita en éste documento como mujer. De este incidente, se decía popularmente que llegó a fracturarle el fémur.

De su temprana afición al mundo de los toros se conoce que vestía el atuendo típico de torero, menos en aquellas ocasiones en las que una autoridad le obligaba a usar falda en el ruedo. Fuera de la plaza también usaba prendas masculinas. Su nombre estuvo en cartel en muchas ciudades de España y Portugal, cosechando éxitos taurinos reconocidos; se decía que era la mejor novillera de la época (Boado y Cebolla, 1976). Todo cambió cuando, en 1908 y en la plaza de toros de Tetuán, estando anunciada su presencia, las autoridades cancelaron la corrida en el último momento. El motivo fue la oposición a que una mujer torease, ya que debía dedicarse a las «labores propias de su sexo». Este evento podría haber sido un hecho aislado, si no fuera por la repentina Real Orden del ministro Juan de La Cierva, del 2 de junio de 1908, que prohibía torear a las mujeres. Esto supuso que se alejara del ruedo y que no pudiera continuar con su carrera profesional. Ya durante la II República, sin esta orden en vigencia, volvió a los ruedos con sesenta años y con el nombre de Agustín Rodríguez. Su última corrida se celebró el 15 de septiembre de 1934 y fue un desafortunado ejercicio en Las Ventas, como se señala en la prensa de la época. Lejos ya de los ruedos, conti-

FIGURA 52. Foto publicada *Señoritas Toreras. Historia erótica y política del torero Femenino* (1976), p. 31, atribuida a Escudero.

nuó sus días como guarda en una finca en Vilches (Jaén), vistiendo pantalón, zahones, faja y llevando siempre a mano la escopeta. En esta época usaba el nombre de Agustín Rodríguez.

Las dudas sobre si era mujer u hombre estaban alimentadas por la prensa, que ante su aspecto y actitud de arrojo se hacía eco de la controversia. El periodista Antonio Santainés Cirés publicó el artículo «Las mujeres en la tauromaquia» (*Diario de Barcelona*, 18 de julio de 1974), en el que afirmaba que había cambiado de sexo y narraba «la revelación de su sexo verdadero», tras un percance en la plaza de toros. Otras fuentes recordaban el incidente de su infancia, que le llevó «a la policía por partirle un hueso a un señor». A pesar de este morbo intencionado, lo cierto es que pudo desempeñar tareas típicamente masculinas, desafiando las normas de la época. Eligió cambiarse de nombre, usando uno masculino y suscitó una gran atención dentro y fuera de la plaza de toros. Esta atención popular es evidente en los testimonios de su vida, que están presentes en cuplés y coplas de la

época, las cuales señalaban tanto su aspecto como valentía. Sirva ésta como ejemplo:

Salomé La Reverte y olé
tiene un pañuelo (bis)
con cuatro picadores y olé,
tiene un pañuelo (bis)
con cuatro picadores y olé (bis)
Reverte en medio.
No te tires Reverte y olé
por lo torero (bis)
porque tienes toreando y olé (bis)
mucho salero.

Para saber más:

Boado, Emilia y Fermín Cebolla (1976), *Las señoritas toreras. Historia erótica y política del toreo femenino*, Felmar, Madrid.
Feiner, Muriel (1995), *La mujer en el mundo del toro*, Alianza, Madrid.

La Pastora, Teresa/Florencio Pla Meseguer

Teresa Pla Meseguer (1917-2004) nació en Vallibona (Castellón) en el seno de una familia humilde. Sus padres la inscribieron como mujer en el registro siguiendo el consejo de un amigo, ya que según la documentación de época cabía duda de cuál era su sexo. La familia decidió que era menos arriesgado inscribirla como mujer, queriendo evitarle problemas al cumplir el servicio militar, que era obligatorio. Desde una mirada actual, estas dudas podrían indicar que quizás era una persona intersexual, si bien es más interesante fijarse en las condiciones sociohistóricas en las que vivió así como las posibilidades que tuvo a su alcance.

Desde la infancia, su ocupación era cuidar el ganado, como hizo en Vallibona y el Turmell de Xert (Castellón). Las fuentes existentes afirman que sólo fue a la escuela unos quince días en toda su vida y que mientras pastoreaba, fue creciendo con escasa relación con otras personas. Para su entorno, era visible que Teresa excedía las fronteras

FIGURA 53. La Pastora, Teresa/Florencio Pla Meseguer, ver Calvo Segarra (2009).

de lo que era propio de una niña, lo cual se refleja en los apelativos que usaban: Tereseta, Treseta, Teresona… Incluso había quien de manera despectiva le llamaban «Teresot el mascle» (Teresota el macho). Se dice que su aspecto masculino y las dudas sobre su identidad generaban hostilidad en su entorno, incluso de mano de sus propias hermanas, que la maltrataban y que por este motivo, su madre la llevó con once años a la masía de una familiar, tratando de evitarle esta hostilidad. Sin embargo, su madre no pudo evitar la curiosidad e interés que generaba. De hecho, vivió un cruel incidente con el teniente de la Guardia Civil Mangas García, que hizo que los guardias la desnudaran para ver su sexo; esta vejación no sólo quedó su memoria, sino que fue conocida por las gentes del pueblo.

Fue creciendo, al tiempo que se sucedió la guerra civil y la posguerra. Tras la quema de la Masía del Cabanil, por parte de la Guardia Civil, se unió al maquis, guerrilleros republicanos que se refugiaron

en diversos montes de la geografía española para resistir al régimen dictatorial de Franco durante las décadas de los cuarenta y principipios de los cincuenta del siglo xx. En concreto, participó del XXIII Sector de la Agrupación Guerrillera de Levante y Aragón; estos hombres le enseñaron a leer y le transmitieron las ideas republicanas, mientras que ella a cambio, les ayudaba a sobrevivir en el monte. Durante su tiempo con los maquis, usó el pseudonómino de *Durruti*, si bien popularmente se le conoce como *La Pastora*. En un momento dado, sus compañeros se marcharon a Francia, mientras que *Durruti* se quedó en Andorra, guardando el ganado de dos masías y haciendo contrabando de tabaco y nylon. También se sabe que desde el final de su tiempo en el maquis empezó a usar el nombre de Florencio (que tomó de su tío), el cual conservó hasta el resto de sus días.

El gobierno franquista siguió con su persecución a los maquis, atribuyendo a *La Pastora* una serie de crímenes horribles, supuestamente cometidos en el sur de Tarragona. La prensa de la época la presentaba como una criminal, decían que era lesbiana y hombruna, utilizando expresiones como: «Indómita, terrible, sanguinaria, sin entrañas». En estas noticias se hacía evidente la desafortunada asociación entre la trasgresión de la feminidad convencional y la maldad, que genera un imaginario social predispuesto al señalamiento, la exclusión y el rechazo. Así la retrataban los artículos publicados por Enrique Rubio, en el semanario *Por qué*.

La Pastora fue capturada en 1960 en Andorra y entregada a las autoridades españolas, que le atribuyeron numerosas atrocidades. Estos hechos motivaron que pasara tiempo en las cárceles, tanto de mujeres como de hombres. Aunque se le condenó a muerte, esta pena le fue conmutada y pasó a cambio 17 años en una prisión de hombres. En este lugar hizo amistad con uno de sus carceleros, con el que se fue a vivir al salir de la cárcel, falleciendo en su casa en 2004.

Para saber más, hay varios textos fundamentales:

Giménez Bartlett, Alicia (2011), *Donde nadie te encuentre*, Destino, Barcelona.
Calvo Segarra, José (2009), *La pastora. Del monte al mito*, Antinea, Vinarós.
Villar Raso, Manuel (1978), *La pastora, el maqui hermafrodita*, Almuzara, Córdoba.

7.
Recursos recomendados

A continuación se presentan algunos recursos que pueden ser útiles para abordar las cuestiones trans* así como la trasgresión de las normas tradicionales asociadas al género. No se trata de una lista exhaustiva, sino que es una selección de documentales, cortos, películas, literatura infantil y juvenil, literatura juvenil trans* en inglés, novelas y ensayos, de donde elegir aquellas obras que más se ajusten a las necesidades informativas de cada cual. Esta selección viene acompañada de una breve descripción.

Documentales

El camino de Moisés (2004), de Cecilia Barriga, 55 m. Sinopsis: Es un retrato documental de Moisés, un hombre soltero de veintinueve años, que vive en Barcelona, trabaja en una imprenta y es trans. Su camino, que quizá no es el más común, demuestra su firme decisión de mostrarse como el hombre que es.

Escenario Doble (2004), de Virginia Villaplana, 25 m. Sinopsis: Explora la masculinidad de las mujeres y la construcción de los géneros, a través de dos experiencias, una entrevista a Marco, un chico transexual, y la acción *dragking* de la *performer* francesa Myriam Marzouk.

Test de la vida real (2009). Florencia P. Marano, 51 m. Sinopsis: Sirviéndose de entrevistas con cinco protagonistas, la autora aborda el

cuestionamiento de los límites binarios de lo que supone ser hombre/mujer, homo/hetero o normal/raro.

Aragón y los armarios concéntricos. Supervivencia y lucha por las libertades de Lesbianas, Gais, Transexuales e Intersexuales durante el Franquismo y la Transición (2010), Marian Royo y Pepe Paz, Towanda y la Dirección General de Patrimonio Cultural del Gobierno de Aragón. A través de ocho testimonios, se pone rostro a la represión vivida por las minorías sexuales y de género en Aragón, especialmente aquella que tuvo lugar entre los años 1936 y 1980.

Guerriller@s (2011), de Montse Pujantell, 54 m. Sinopsis: Plantea una reflexión sobre la identidad de género a partir de las entrevistas realizadas a un grupo heterogéneo de militantes por la lucha trans. En estas entrevistas destacan la visibilidad y la implicación de estos activistas en la lucha por la despatologización.

El sexo sentido (2014). Documentos TV, TVE, 57 m. Sinopsis: Muestra el relato de cómo viven la transexualidad algunos niños y niñas así como sus familias. Aborda abiertamente la pregunta ¿qué ocurre cuando un niño o una niña se siente incómodo con el sexo que les asignaron al nacer?

Cortos

Marimachos (2005), de Irene Salas i Brotons, 10 m. Sinopsis: «Cuando era pequeña me llamaban marimacho, sólo porque me comportaba de forma distinta a las demás niñas…». A través de las experiencias de las tres protagonistas, se abordan sus vivencias como chicas que trasgreden las normas, al tiempo que se cuestionan las representaciones estereotipadas de la feminidad.

Vestido nuevo (2006), de Sergi Pérez Gómez, 14 m. (Especialmente indicado para público infantil y juvenil). Sinopsis: Mario es un niño al que le encanta el día de carnaval en el cole, cuando no tienen que llevar la bata escolar. Mario sorprenderá a la escuela y su familia cuando aparece vestido con ropa de niña.

1977 (2007), de Peque Varela, 9 m. (para todos los públicos). Reconocido con diversos galardones internacionales. Sinopsis: Utilizando una presentación muy creativa cuenta la historia de una niña que crece en Galicia, en una socialización típica que le lleva a enfrentarse a las normas de género tradicionales, contra las que se rebela.

Drag King (2008), de Iris Segundo, 4 m. Sinopsis: ¿Soy heterosexual? ¿Soy mujer? Estas preguntas plantean la incomodidad que supone la incertidumbre sobre el sexo y el género de una persona, al tiempo que señalan la construcción cultural del género, cuestionando la correspondencia entre sexualidad, sexo y género.

Moiré (2014), de Estefanía Cortés y Juancho Bañuelos, 15 m. Sinopsis: Durante una hora cada día y ayudado por su abuela, Sergio cumple sus deseos en un hogar dominado por un abuelo autoritario. Un terrible suceso hará que Elena, su madre, tenga que tomar una decisión que cambiara sus vidas para siempre.

Películas

Mi querida señorita (1972), de Jaime de Armiñán, 80 m. Sinopsis: Adela Castro es una solterona que hace vida de mujer modélica y que recibe una propuesta de matrimonio de un antiguo amigo. Al mismo tiempo, tiene una intensa relación con su criada, que le llevará a sentir celos de los chicos que la pretenden. Aconsejada por el párroco acude a un doctor, que le revela que en realidad es un hombre, momento a partir del cual su vida cambia.

Un hombre llamado flor de otoño (1978), de Pedro Olea, 106 m. Sinopsis: Lluis de Secarrant es un joven que proviene de una familia burguesa catalana, que trabaja como abogado y vive con su madre. También tiene una vida secreta, ya que por las noches se traviste en «Flor de Otoño» y actúa en un pequeño cabaret. Además, tiene un novio, con el que planea un atentado al dictador Primo de Rivera.

Las aventuras de Priscila, reina del desierto (1994), de Stephen Elliot, 102 m. Sinopsis: Un autobús bautizado como «Priscila» será el medio que llevará a Anthony, Adam y Bernadette a cruzar el desierto

australiano y actuar en un gran hotel. Bernadette confesará que el verdadero motivo de este viaje es conocer a su hijo, en el hotel que regenta su exmujer, un hijo concebido antes de hacer la transición.

Mi vida color de rosa (1997), de Alain Berliner, 88 m. Sinopsis: Un niño llamado Ludovic cree que va a poder cambiar de género y ser una niña. Además, está enamorado de Jerôme, un compañero del colegio con quien imagina un mundo distinto. Su entorno descubre que no es sólo una fantasía, sucediéndose las reacciones de la escuela, la familia y los vecinos, desembocando en un final optimista.

Boys don't cry (1999), de Kimberly Peirce, 114 m. Sinopsis: Galardonada con varios premios, esta película relata la vida real de Brandon Teena, un chico trans que vive en un contexto rural americano y que se tiene que enfrentar a las brutales consecuencias de vivir en un entorno que descubre su identidad de género oculta.

Beautiful Boxer (2003), de Ekachai Uekrongtham, 188 m. Sinopsis: Relata la historia real de Nong Toom, quien se adentra en el rudo mundo del Muay Thai (una forma de *kickboxing* tailandés), con el objetivo de poder pagarse la transición. Contiene momentos de humor, ternura y también escenas de combate.

Normal (2003), de Jane Anderson, 110 m. Sinopsis: Son un matrimonio americano modélico, están juntos desde hace veinticinco años y viven en el campo, pero también esconden un secreto. Roy confiesa que se siente una mujer y que está decida a hacer la transición. Enfrentándose a su iglesia y a su familia, consigue ganarse su respeto.

Osama (2003), de Siddiq Barmak, 82 m. Sinopsis: relata la historia real de una niña afgana y su madre, que se queda sin trabajo cuando los talibanes cierran el hospital en el que trabaja. Al prohibir que las mujeres salgan a la calle sin un hombre y al haber fallecido el marido y el tío, están encerradas en casa sin poder obtener recursos. Por eso, deciden hacerle pasar por un chico, Osama.

Transamérica (2005), de Duncan Tucker, 103 m. Sinopsis: Una mujer trans se enfrenta a la inesperada noticia de que tiene un hijo adolescente, fruto de una relación previa a su transición, y que además, vive en las calles de Nueva York. Esta noticia le plantea el reto de ir a conocerle, para tratar de ayudarle.

20 cm (2005), de Ramón Salazar, 113 m. Sinopsis: Marieta es una chica trans que se busca la vida, a pesar de tener narcolepsia, lo cual causa que se quede dormida en los momentos más inoportunos. Será justo en los momentos de sueño cuando será la protagonista de unos números musicales, donde aparecen en clave de humor las dificultades a las que se enfrenta.

XXY (2007), de Lucía Puenzo, 86 m. Sinopsis: Alex es una adolescente de quince años que vive con sus padres a las orillas del mar. Sus padres decidieron dejar Buenos Aires para que su hija creciera lejos de los prejuicios sociales, bajo su protección, hasta que pudiera decidir por sí misma qué camino escoger.

El último verano de la Boyita (2009), de Julia Solomonoff, 93 m. Sinopsis: En un caluroso verano, Jorgelina pasa muchas horas jugando en un remolque (o boyita), sin ser consciente de que se acerca la adolescencia. Parte del verano transcurre en el campo con su padre, donde desarrollará una amistad especial con Mario, quien a su vez, vivirá retos importantes, que harán que Jorgelina vea la vida con otros ojos.

Tomboy (2011), de Céline Sciamma, 82 m. Sinopsis: Laura es una niña de diez años que se muda con su familia a un nuevo bario, a las afueras de París. Este nuevo comienzo le permitirá hacerse pasar por un chico y en su nuevo rol, disfrutará de hacer cosas un tanto distintas, como ser uno más en el fútbol o enamorarse de una chica.

Albert Nobbs (2011), de Rodrigo García, 108 m. Sinopsis: En la Irlanda del siglo XIX, una mujer no encuentra otra solución que hacerse pasar por un hombre, para poder conseguir un trabajo como mayordomo. Este cambio de roles pasa de ser una solución momentánea a suponer más de treinta años de su vida, planteándole retos importantes.

Romeos (2011), de Sabine Bernardi, 97 m. Sinopsis: Lukas es un joven trans que realiza servicios comunitarios en una gran ciudad alemana, mientras lucha por ser trasladado a una residencia de hombres. Sin el apoyo de su familia, sólo le queda una amiga de la infancia. En esta ciudad conoce a Fabio, un chico gay del que se enamora, lo cual le enfrenta a tener que revelar su secreto.

Lawrence, anyways (2012), de Xavier Dolan-Tadros, 168 m. Sinopsis: Un profesor de inglés, famoso por sus libros y enamorado de su

novia, se enfrenta a la conciencia de ser una mujer. En un viaje que les llevará una década, se va haciendo cada vez más clara su necesidad de ir tomando pasos difíciles e importantes en sus vidas.

Literatura infantil y juvenil[1]

Monstruo rosa (2013), de Olga de Dios. Zaragoza: Apila. A partir de 3 años. En ocasiones, algunas personas se sienten como un «monstruo rosa», simplemente por distintas al resto, ya sea por su aspecto, su color, su sonrisa u otros motivos.

Un huevo con sorpresa (2012), de Emily Gravett. Londres: McMillan (Heinemann). A partir de 3 años. Todos los pájaros han puesto un huevo, menos Pato, que también quiere poner uno. Un día, Pato se encuentra un gran huevo blanco con motitas verdes y aunque todos se ríen de él, decide cuidarlo.

La peluca de Luca (2013), de La Naturadora, Vicent Poquet y Eltakataka. A partir de 3 años. Luca tiene cuatro años, una bonita melena azul y tiene miedo a las tijeras. A propósito de su peluca azul, surgirán preguntas sobre qué hace unas cosas sean de chico, y otras, de chica.

Por cuatro esquinitas de nada (2005), de Jérôme Ruillier. Barcelona: Ed. Juventud. A partir de 4 años. Cuadradito quiere jugar en casa de sus amigos, los Redonditos, pero no puede pasar por la puerta porque… ¡Es redonda, como sus amigos! Prueba diferentes soluciones para poder estar con sus amigos, hasta que encuentra una que le sirve.

El hombre de la flor (2006), de Mark Ludy. Madrid: Edaf. A partir de 4 a años. Este es un libro sin palabras, que muestra a un abuelo que lleva una flor en el sombrero y que además, tiene unos amigos fantásticos en el vecindario.

1. Quiero agradecer a María López, Miren Elorduy y Ramón Gisbert toda su ayuda con la selección de los títulos, comentarios útiles sobre sus libros favoritos y la necesidad de incluir libros que rompen las normas de género en un sentido amplio.

What makes a baby (2012), de Cory Silverberg y Fiona Smyth (Toronto: ZoBall Press). A partir de los 4 años. ¿De dónde vienen los niños? Evitando nombrar el género masculino o femenino, este cuento muestra de manera inclusiva cómo se hacen los niños. Es muy interesante cómo utiliza esta ambigüedad, con respecto a un hecho tan señalado como es nacer.

Superlola (2013), de Gema Otero y Juan A. Muñoz. Sevilla: La Señora Malilla. A partir de 5 años. Lola es una niña valiente e intrépida, que quiere ser una superheroína. Su objetivo es poder cambiar el mundo, a mejor ¡claro! Lola nos recuerda que no todas las niñas son iguales y que las hay de todos los colores, formas y tamaños.

Pink! El pingüino que se volvió rosa (2010), de Margaret Chamberlain y Lynne Rickards. Barcelona: Trapella Books. A partir de los 5 años. Un día, al levantarse, el pequeño pingüino advierte que se ha vuelto de color rosa. Sus padres le llevan al médico, pero su problema no tiene solución, así que su padre le lleva a África a ver otros animales, también de color rosa.

Lalo, el príncipe rosa (2014, en prensa), de Gema Otero y Juan A. Muñoz. Sevilla: La Señora Malilla. A partir de 5 años. Lalo es un niño que, por encima de todas las cosas, quiere ser él mismo. Es tranquilo, cariñoso, divertido y muy charlatán. Su color preferido es el rosa y le encantaría ser un príncipe rosa. Para él los príncipes azules son aburridos, porque se llevan todo el día probando zapatos y comiendo perdices.

La princesa rebelde (2013), de Anna Kemp y Sara Ogilvie. A partir de 5 años. Susana es una princesa a la que te gustan las aventuras, las travesuras y las amistades poco habituales, por eso es ella es realmente ¡¡la princesa rebelde!!

¿Hay algo más aburrido que ser una princesa rosa? (2010), de Raquel Díaz Reguera. Barcelona: Thule. A partir de 5 años. Carlota era una princesa rosa, que estaba harta del rosa y de ser una princesa. No quería besar sapos para ver si eran príncipes azules. Siempre se preguntaba cuál era el motivo de que no hubiera princesas que surcaran los mares, en busca de aventuras.

La princesa Isabella (2012), de Cornely Funke y Kerstein Meyer. Barcelona: Ediciones B. A partir de los 5 años. Ser princesa no es, ni

mucho menos, tan estupendo como pueda parecer. Isabella es la menor de tres hermanas y no le gustaba nada eso de ir siempre con vestidos delicados y una corona en la cabeza. ¿Cómo iba a subirse a los árboles con esa pinta?

Mi perro quiere bailar ballet (2012), Sara Ogilive y Anna Kemp. Barcelona: Blume. A partir de los 5 años. Mi perro no es como los demás, no hace cosas de perro. Es que mi perro cree que no es un perro, ¡mi perro cree que es bailarín! —como su dueña. Todo el mundo insiste en que los perros no bailan ballet, hasta que Biff se cuela en una actuación…

Arturo y Clementina (1976), de Adela Turín y Nella Bosnia. Barcelona: Lumen. A partir de 5 años. Arturo y Clementina son dos tortugas enamoradas, pero tienen ideas muy distintas de lo que es el amor y de lo que les gustaría hacer en la vida. Clementina lleva sobre el caparazón todos los regalos que le va haciendo Arturo, que van pesando cada vez más, lo cual le impedirá cumplir con sus sueños.

Rosa Caramelo (1976), de Adela Turín y Nella Bosnia. Pontevedra: Kalandraka. A partir de 5 años. Aislada en un jardín, Margarita es la única elefanta del grupo incapaz de conseguir que su piel sea de color rosa caramelo. Cuando sus progenitores desisten de imponerle ese aspecto, por fin descubrirá el significado de la libertad, para ella y sus compañeras.

Historia de los bonobos con gafas (1976/2013), de Adela Turín y Nella Bosnia. Pontevedra: Kalandraka. A partir de los 5 años. Los bonobos comían, viajaban y se modernizaban, mientras que las bonobas recolectaban comida y criaban a la prole. Los bonobos no aceptaban que las bonobas también pudiesen aprender cosas, y por eso, ellas tuvieron que tomar la iniciativa.

Oliver Button es un nena (2002), de Tomie de Paola. León: Everest. A partir de 5 años. Oliver es un niño al que no le divierten las «cosas de chicos», y sobre todo, le gusta disfrazarse y bailar. Los niños se meten con él, pero gracias a todos los apoyos que recibe podrá mostrar su talento.

Once damas atrevidas (2011), de Xosé M. González y Helle Thomassen. Pontevedra: Kalandraka. A partir de los 5 años. Once damas

atrevidas comienzan un viaje por todo el mundo, a modo de cuenta atrás, con diferentes y coloridas paradas.

Elenita (2006), Ana Juan y Cambell Keeslin. Madrid: Kókinos. A partir de 6 años. Elenita quería ser sopladora de vidrio, igual que su papá. Pero su papá puso el grito en el cielo y dijo que de eso, ni hablar. Así que no le quedó más remedio que emprender un largo viaje lleno de aventuras, sólo para conseguir su anhelado sueño.

Cuentos para antes de despertar (2012), de Nunila López Salamero y Myriam Cameros Sierra. Barcelona: Planeta. A partir de los 6 años. A veces, hay personas que no son como las demás y por eso, nos damos cuenta que hay otras formas de divertirse y de jugar.

Ricitos de Oso (2014), de Stéphan Servant, y Laetitia Le Saux. Barcelona: Juventud. A partir de 6 años. En el bosque hay un carnaval y el pequeño de los tres osos quiere vestirse de Ricitos. A papá oso no le entusiasma la idea, y al principio, pone el grito en el cielo.

¿De dónde sale esta niña? (2004), de Thierry Lenain y Delphine Durand. Zaragoza: Edelvives. A partir de los 6 años. Para Sami todo era muy sencillo, había gente con sirí y gente sin sirí, pero pronto descubrirá que a las niñas no les falta nada.

Las princesas también se tiran pedos (2011), de Ilan de Brenman y Ionit Zilberman. Alzira: Algar. A partir de 6 años. Lara le pregunta a su padre si es verdad que las princesas también se tiran pedos. Su padre consultará el gran libro secreto de las princesas y, resulta que sí, que las princesas también.

Una Caperucita roja (2009), de Marjolaine Leray. Barcelona: Océano travesía. A partir de 6 años. Caperucita es una niña fuerte, de manera que ella solita y de manera ingeniosa, resuelve sus problemas con el lobo.

La princesa listilla (1988), de Babette Cole. Barcelona: Destino. A partir de 7 años. A la princesa listilla le apasionan los animales, que le acompañan en los obstáculos que ella plantea a sus pretendientes. «Me casaré con el que sea capaz de cumplir mis deseos» —dijo ella, mientras los príncipes trataban de seguirla en sus aventuras.

Tanga y el gran leopardo (2009), de Roberto Malo; Fco. Javier Mateos y David Laguens. Barcelona: Comanegra. A partir de 7 años.

Tanga es una valiente guerrera, que consigue salvar a su poblado de un malvado leopardo y que logra que las mujeres y hombres puedan tanto cazar como hacer las tareas domésticas.

La princesa Li (2012), de Elena Rendeiro y Luis Amavisca. Madrid y Barcelona: Egales. A partir de 8 años. La princesa Li estaba enamorada de Beatriz, así que cuando su padre, el rey Wan Tan, le dijo que era el momento de buscar esposo, no tuvo más remedio que…

¿Por qué a Mari Jose le llaman Jose Mari? (1997), de Severno Calleja Pérez. La Galera. A partir de 7 años. Mari Jose tiene 8 años, le gusta jugar a fútbol, no lleva pendientes y vive feliz en su pueblo. A menudo, la gente piensa que es un chico y a veces le dicen cosas, pero ella sigue a lo suyo, siempre ayudando a los demás.

Billy y el vestido rosa (1994), de Anne Fine. Madrid: Alfaguara. A partir de 8 años. Una mañana, la madre de Billy con mucha prisas para no llegar tarde, le puso un vestido rosa. Gracias a este error, Billy se encontrará con mucha situaciones que nunca habría imaginado, lo cual le hace ver a las niñas de otra manera.

La Cenicienta rebelde (1993), de Ann Jungman y Javier Olivares. Madrid: Ediciones SM. A partir de los 8 años. Érase una vez una princesa gamberra y divertida, que no quería ir al baile, ni era como la gente piensa que son las princesas. ¡Era mucho mejor!

Mercedes quiere ser bombera (2006), de Beatriz Moncó. Barcelona: Bellaterra. A partir de 8 años. Mercedes tiene un sueño y es ser bombera, una profesión en la que no hay muchas chicas y por la que tiene que luchar muy duro.

El vestido de mamá (2013), de Dani Umpi y Rodrigo Moraes. Montevideo: Criatura Editora. A partir de 8 años. Esta es la historia de un niño, al que le encanta ponerse el vestido de su mamá, que vivirá diferentes aventuras y que aprenderá muchas cosas sobre sí mismo y los demás.

La fiesta de Blas (2008), de Tofiño, Iñaki; Martín, Sebastià y Piérola, Mabel. Barcelona: Bellaterra. A partir de los 8 años. Blas va a cumplir nueve años y antes de cumplir los diez se enfrenta a muchas experiencias, como ¿qué es eso de ser un hombre o una mujer? ¿de quién nos

enamoramos? Además, su hermana revelará que se siente como un chico y conocerán una nueva palabra: «transexual».

Pippi calzaslargas (2012), de Astrid Lindgren. Barcelona: Blackie Books. A partir de los 10 años. Pippi es una niña de 9 años con el pelo rojo y unas coletas que desafían la gravedad, tiene un caballo, un mono y un loro que le acompañan en todas sus aventuras.

Las amapolas crecen junto a las vías del tren (2013), de María Navas. Málaga: Seleer. A partir de 9 años. Estos siete cuentos nos acercan al universo de unos seres que se sienten distintos, por tener otros aromas, colores, formas… Son seres diversos que comparten los mismos deseos y sueños que los demás: el reconocimiento y el afecto.

Cuentos clásicos para chicas modernas (2013), de Lucía Etxebarria; R. Allegra y Olga de Dios. Barcelona: Planeta. A partir de 9 años. Basándose en los cuentos clásicos, estos relatos mostrarán a una chicas muy divertidas, de estética gótica y que muestran unas feminidades diversas.

La XXL y el doctor Kaos (2011), de Márquez y Laperla. Madrid: SM. A partir de 9 años. En esta colección de 6 títulos, la protagonista es una niña gordita, que adquiere la capacidad de hacer vomitar, un poder que hará que se convierta en una heroína distinta a las que ya conocemos.

El mago del balón (2014), de David Walliams, y Quentin Blake. Barcelona: Montena. A partir de los 9 años. Un niño quiere poder hacer dos cosas, que a menudo parecen ser compatibles, como son poder jugar a fútbol y poder ponerse un vestido.

Julia, la niña que tenía sombra de chico (2011), de Christian Bruel y Anne Bozellec. Madrid: El jinete azul. A partir de 11 años. Julia no es una chica como las demás. Su padre le dice constantemente, «eres como un chico», hasta que un día descubre que tiene sombra de chico.

El despertar (2012), Marta García Pérez y Silvia G. Guirado. Play Attitude. A partir de 11 años. Las princesas Bella y Griselda se revelan contra su real destino, enfrentándose a muchas aventuras, todas ellas, durante un día y medio.

Coraline (2010), de Neil Gaiman. Madrid: Salamandra. A partir de los 11 años. Coraline se ha mudado a una casa antigua, en la que viven unos personajes extraños y pronto descubre una puerta cerrada y tapiada del salón, que da una casa de cuyos habitantes no se puede fiar.

Las bodas reales (2005), de Ana Rossett y Jorge Artajo. Barcelona: Bellaterra. A partir de los 11 años. El Príncipe Heredero «se tenía que casar» porque así era costumbre, con Doña Desconocida. Parecía imposible escapar a este destino, hasta que se dio cuenta de que había personas que no se podían casar. La voz de la experiencia resultó ser Don Prejucio, lo que hizo que el Principe Heredero cambiase el rumbo de la historia.

El caso de los bandidos asesinos (2012), de Caroline Lawrence. Barcelona: La Galera. A partir de los 12 años. En esta saga sobre el oeste americano, un predicador y su esposa son asesinados por unos cuatreros, que buscan el plano de una mina de plata. Al no encontrarlo, deciden buscar su hijo adoptivo, P. K. Pinkerton, que tiene dificultad para entender las expresiones faciales de la gente.

Iris y Lila (2005), de Amparo Villar, Lala Mújica y Marta G. Rodrigo. Bilbao: Aldarte. A partir de los 12 años. Iris y Lila son dos niñas que se enamoran y que viven aventuras, mientras huyen de los príncipes malvados.

El Niño perfecto (2013), de Àlex González, y Bernat Cormand. Barcelona: Sd Ediciones. A partir de 12 años. El protagonista de esta historia hace todo lo que se espera de él, es un niño perfecto. Pero cuando se le ve más feliz es estando solo en su habitación, vistiéndose con ropa de mujer.

Emily the Strange. Tiempos oscuros (2010), de Rob Reger y Gruner, Jessica. Madrid: SM. A partir de los 12 años. Emily rompe con lo que se espera de una chica, le gusta la estética gótica y es es una chica muy fuerte.

Mi querida diablo lleva zancos (2010), de Anna Tortajada. Barcelona y Madrid: Egales. A partir de 12 años. Sara, Berta y Marta son amigas, y este verano, se preparan para pasárselo muy bien en la Fiesta Mayor. Han terminado el Bachillerato y han conocido a alguien que las hace sonrojarse y tener ese nudo en el estómago, que tanto cuesta deshacer.

Guía para chicas. Cómo construir tu propio modelo de belleza (2004), de María José Urruzola Zabalza. Bilbao: Maite Canal. A partir de los 13 años. Desde pequeñas y a través de las actividades más cotidianas, las niñas aprenden que hay cierto «programa» para cómo debe ser su vida. Sin embargo, es posible revelarse eligiendo un destino propio.

Ronja la hija del bandolero (2004), de Astrid Lindgren y Illon Wikland. Barcelona: Editorial Juventud. A partir de 13 años. En un bosque maravilloso, repleto de criaturas fantásticas, se enfrentan dos clanes de bandoleros. Inesperadamente, los hijos de los bandoleros entablarán una intensa amistad, que contribuirá a superar, no sin dificultades, su enemistad.

Heliópolis. El blus del hada azul (2012), de Galileo Campanella. Madrid: Stonewall. A partir de los 13 años. En este libro se da la vuelta a personajes de cuentos clásicos, con historias inesperadas, en las que también se encuentra una chica trans*.

La niña que recorrió tierra fantástica en un barco hecho por ella misma (2012), de Catheryne M. Valente. Barcelona: Noguer. A partir de 12 años. Septiembre es una niña con ganas de vivir aventuras, dispuesta aceptar la invitación del Viento Verde para viajar a Tierra Fantástica, donde se aliará con un dragón y un extraño niño casi humano.

Margarita (1992), de María Colino Madrid: Horas y Horas. A partir de 16 años. En este libro ilustrado encontramos a Margarita Pisafuerte, una chica de 14 años, fantástica y brutal, perversa y soñadora, siempre implacable… Que se enfrenta a situaciones cotidianas con sus amigos.

Mi cuerpo es un campo de batalla. Análisis y testimonios (2006), del Colectivo Ma Colère. Valencia: La Burbuja. A partir de los 15 años. Cuatro chicas jóvenes hablan de sus cuerpos, mostrando cuestiones e imágenes cotidianas que sorprenden. Abordan temas complejos desde sus vivencias personales.

Dibujando el género (2013), de Gerard Coll y María Vidal. Barcelona y Madrid: Egales. A partir de 16 años. Este libro ilustrado muestra de qué va esto de ser mujeres y hombres, planteando cuál es el papel de la biología y la sociedad. Explica también la situación de las personas trans*, intersex, gays, lesbianas y bisexuales.

Novela juvenil trans* en inglés

Estas son algunas novelas de temática trans*, para jóvenes que hablan inglés.

Luna (2004), by Julie Anne Peters. New York: Little, Brown Books for Young Readers. Regan is an average sixteen-year-old who is keeping secret the fact that her brother Liam is really a Transgender girl named Luna.

Boy2girl (2004), by Terence Blacker. London: Macmillan Children's Books. When Matt's cousin Sam comes from America to live with him and his family in London Matt and his friends decide Sam must pretend to be a girl as an initiation into their group. But their trick works too well and suddenly they are all in way over their heads.

London Reign (2007), by A. C. Britt. New York: Guettoheat, LLC. London is one of Boston's toughest boys, who was actually born a girl. London must deal with his abusive stepfather, as well as a whole host of other issues that come with living in the inner city.

Parrotfish (2007), by Ellen Wittlinger. New York: Simon & Schuster Books for Young Readers. Just like the parrotfish that is born female but becomes male later in life, teenager Grady knows that even though he was born Angela, on the inside he is a boy. He is happy but not everyone else is, especially his family, and he must rely on the people in his life who support him to move forward.

Circle of Change (2008), by Laney Cairo (ebook). Rond Rock, TX: Torquere Press Publishers. The story of a romance between Kim, a teenager transman, and Dash, a gay college student who initially rejects Kim, but ultimately falls in love with him.

Cycler (2008), by Lauren McLaughlin. New York: Random House Children's Books. Jill is a regular teenager girl, except for four days a month when she turns into Jack. Until now she and her family have managed to keep Jack under wraps. But Jack is done hiding and ready to be a real teenager.

I Am J (2009), by Cris Beam. New York: Hachette Book Group. J has always known that was a boy who happened to be born into a girl's body by mistake. Now he just has to convince everyone else.

Almost Perfect (2009), by Brian Katcher. New York: Delacorte Press. When Logan meets Sage he is instantly attracted to her, but how will he react when he learns that Sage was born male?

Beauty Queens (2012), by Libba Bray. New York: Scholastic Inc. The story of a group of teen beauty queens marooned on a desert island, one of them is a former boy band member who has transitioned. Being Emily by Rachel Gold. When Emily, who was born as Christopher, tells her parents about her desire to live a woman, they send her into therapy, convinced she is ill. She is able to rely on her girlfriend and a few others in her life to help her through her family issues.

Happy Families (2012), by Tanita S. Davis. New York: Alfred A. Knopf. Ysabel and Justin are twins who live a generally happy life. When their father reavels he is transgender and will live the rest of his life as a woman, they are upset at first, but slowly come to terms with their dad's new identity.

Novelas

Middlesex (2005), de Jeffrey Eugenides. Barcelona: Anagrama. A través de la historia de ocho décadas en la historia de una familia, que emigran desde Turquía a Estados Unidos y de ahí a Berlín, se explora las vivencias de Cal Stephanides. Carl tiene «un secreto», que conoceremos gracias a atravesar «los otros secretos» de los miembros de su familia.

El escudo de los tres leones (2008), de Pamela Kaufman. Madrid: Espasa-Calpe. En la Escocia del siglo XII, una chica se ve obligada a huir cuando el enemigo de su padre siembra el terror y la muerte. Se viste de varón y junto a un joven aventurero comienza una huida, que le lleva a la corte del rey Ricardo Corazón de León. Allí tratará de recuperar su herencia.

La balada de hombre a mujer (2008), de Dionisio Canas. Madrid: Egales. Billy Tipton (1914-1989) tenía una pasión, el jazz, que le hizo famoso. También tiene un secreto, que su familia descubre cuando cae enfermo.

Al pie del Tamesis (2008), de Mario Vargas Llosa. Madrid: Alfaguara. Un hombre de negocios peruano se encuentra, tras de 35 años, con la hermana de su mejor amigo de la infancia. Inician una larga conversación en la que evocan recuerdos de su pasado y desvelan paulatinamente secretos personales.

El caballero indeterminado (2009), de Arsenio Moreno. Madrid: Algaida. En 1617 una joven monja, Magdalena Muñoz, ha de abandonar su convento y coger las armas para defender el reinado de Felipe III en las contiendas de Nápoles y Flandes.

El emboscado. Un travestido en la Edad Media (2009), de Rosa Cáceres. Alicante: Club Universitario. La edad media será el escenario donde conoceremos al protagonista Oliver, que ya siendo anciano nos relata su vida en el seno de la realeza, donde ha vivido como mujer.

La novia pirata (2009), de Shannon Drake. Madrid: Harlequin Ibérica. El pirata Robet el Rojo esconde un secreto, bajo su apariencia feroz, nadie sabe que tiene cuerpo de mujer. Enemistado con el pirata Blair Colm, naufraga en una isla desierta con el apuesto Logan Haggerty, con quien tiene que enfrentarse a su enemigo común.

Mascaras (2009), de Leonardo Padura. Barcelona: Tusquets. El retirado teniente de policía Conde vuelve a la investigación, para desvelar el misterio de la muerte de una travesti, hija de un alto diplomático, encontrada en el Bosque de la Habana con un lazo de seda roja. La investigación le llevará a conocer interesantes personajes.

Mi extraña amiga Katalina (2009), de Mila Beldarrain. Donostia: Ttarttalo. Durante dos días de verano de la época actual, una mujer tendrá una intensa relación con Katalina de Erauso, la monja alférez del siglo XVI. A través de un robo a un mafioso, los fantasmas del pasado y los personajes históricos, se descubre el intenso vínculo entre dos personas de diferentes tiempos.

El Enigma (2011), de Jan Morris. Barcelona: RBA. James Morris, escritor, periodista, militar y viajero encarna una vida modélica como

padre y tiene un secreto: siente que es una mujer. Esta novela muestra su transición que comenzó en 1960 y que continúa hasta 1972 con un viaje a Casablanca y una cirugía de reasignación sexual.

Los adolescentes trogloditas (2011), de Emmanuella Pagano. Madrid: Lengua de Trapo. Adèle es una conductora de autobús escolar, que en un viaje tiene que guarecerse con los niños a los que lleva en una cueva, allí vivirá el regreso a su infancia y su tierra. Narra los seis días en la vida de Adèle, donde se reencuentra con sus vivencias como niña creciendo en cuerpo de niño.

Orlando: Una biografía (1928/2012), de Virginia Wolf. Madrid: Alianza Editorial. Esta novela narra 300 años de un personaje, que comienza siendo un caballero de la corte isabelina inglesa y acaba siendo mujer en el siglo XX, atravesando no sólo los límites del paso del tiempo, sino también, los diferentes roles de género.

Ensayo

La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud (1994), Thomas Laqueur. Madrid: Cátedra. A través de una recorrido histórico aborda las representaciones científicas sobre el sexo y el género elaboradas en Occidente, explicando cómo han influido en la construcción social del cuerpo y la diferencia sexual. Señala también la influencia de la asimetría en las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

Pensando queer. Sexualidad, cultura y educación (2005), de Susan Talburt y Shirley Stainberg. Barcelona: Graó. Este libro plantea qué aportaciones puede plantear la teoría *queer* en el ámbito de la educación y los estudios culturales. Introduce cuestiones clave, como por ejemplo, ¿cuál es el coste del uso de identidades cerradas? Proponen abordar las identidades de género de una forma más abierta, sin coartar la libertad del alumnado, abordando las oportunidades que surgen de estas apuestas.

Transgenerismos (2006), de Norma Mejía. Barcelona: Bellaterra. A través de la experiencia personal de la autora, se aborda la evolu-

ción de la aceptación de la transexualidad, así como su experiencia en la prostitución y el activismo, como novelista transexual y experta antropóloga.

La doncella que quiso ser marinero (2006), de Rudolf M. Dekker y Lotte van de Pol Madrid: Siglo XXI. Este estudio aborda los 119 casos de travestismo femenino de los siglos XVII a XVIII detectados en Holanda. Este estudio señala que el travestismo estaba motivado por cuestiones tan distintas como salir de la pobreza, seguir a los novios; satisfacer los deseos patrióticos, poder amar a mujeres, viajar o evitar riesgos.

Cuerpos sexuados (2006), de Anne Fausto-Sterling. Barcelona: Melusina. ¿Tienen los hombres y las mujeres un cerebro distinto? ¿Por qué unos prefieren el amor heterosexual y otros no? ¿Está la identidad sexual determinada por la biología o es tan sólo un producto de las convenciones sociales? La respuesta a estas preguntas hay que buscarla tanto en el reino de la ciencia como en el de la política.

Transexualidad, intersexualidad y dualismo de género (2008), de José Antonio Nieto Piñeroba. Barcelona: Bellaterra. Analiza la evolución del paradigma emergente del transgénero, así como la psiquiatrización de la transexualidad ligada a la legislación española, así como la etiqueta de «disforia de género». Además, aborda una realidad poco conocida, como es la intersexualidad.

Transexualidad y la matriz heterosexual (2009), de Patricia Soley Beltrán. Barcelona: Bellaterra. A través de una reconstrucción sociológica de la teoría performativa de Judith Butler, se realiza un estudio empírico del colectivo transexual, aclarando prejuicios y situando el contexto ideológico y socio-político.

Sexualidades e institución escolar (2009), de Debbie Epstein y Richard Johnson. Madrid: Morata. Las instituciones escolares tienen dificultades para abordar la enseñanza de la sexualidad, por lo que los autores nos enfrentan a preguntas como: ¿Qué papel desempeñan los colegios en la construcción de las identidades, incluidas las sexuales?¿Por qué la educación sexual es tan «imposible» en los colegios? ¿Qué estrategias podrían mejorar el actual estado de dicha educación?

Interdicciones: escrituras de la intersexualidad en castellano (2009), de Mauro Cabral (ed.). La intersexualdiad es el tema monográfico de

este libro, pionero en castellano y hecho desde el sur. A través de una apuesta polifónica, demuestra una mirada crítica y que cuestiona la medicalización del cuerpo, sirviéndose de ensayos y entrevistas.

La voluntad y el deseo. La construcción social del género y la sexualiad: el caso de lesbianas, gays y trans (2010), de Gerard Coll-Planas. Barcelona y Madrid: Egales. A través de un análisis de los discursos, se desvela el precio a pagar por la integración de las personas LGTB, en un contexto social y político cambiante.

El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad (2010), de Miquel Missé y Gerard Coll-Planas (eds.). Barcelona y Madrid: Egales. Abordan la definición de la transexualidad como un trastorno mental y el debate sobre su desclasificación como enfermedades mentales de los manuales internacionales, invitando a la reflexión a partir de un conjunto de voces polifónicas.

Transexualidad, adolescencia y educación: miradas multidisciplinares (2012), de Octavio Moreno y Luis Puche (eds.). Barcelona y Madrid: Egales. Esta recopilación de textos recoge los debates actuales sobre la transexualidad en un contexto infraestudiado como es la educación en la sociedad española. Para ello presenta una pluralidad de voces desde un conjunto multidisciplinar de tradiciones.

Intersecciones. Cuerpos y Sexualidades en la Encrucijada (2012), de Lucas Platero (ed.). Barcelona: Bellaterra. Fruto de un diálogo colectivo sobre las sexualidades y géneros no normativas, se plantea la discusión sobre cómo se conforma la identidad ¿nos atraviesan algunas desigualdades, cuáles son?, ¿algunas son más importantes que otras?, ¿cómo se articulan?, ¿qué conceptos se han usado para entender su multiplicidad?

Transexualidades. Otras miradas posibles (2013), de Miquel Missé. Madrid y Barcelona: Egales. Históricamente la transexualidad ha despertado un gran interés en las ciencias de la salud y de las ciencias sociales, tratando de explicar por qué existen las personas trans*. Sin embargo, se podría cambiar este enfoque y plantear que el conflicto es la transfobia, ¿cómo y por qué existe la violencia hacia las personas que viven identidades de género fuera del binomio hombre-mujer?

Glosario

Alianzas, aliados y aliadas: Son aquellas personas que apoyan los derechos de las personas LGTBQ. Su condición de aliadas no está condicionada por tener una determinada identidad de género u orientación sexual.

Armario (estar en el armario): No mostrar públicamente la identidad de género o la sexualidad no normativa, ya sea en la vida íntima, en el trabajo, la escuela u otros ámbitos. «Salir del armario» supone mostrar públicamente una identidad que no goza de la aceptación social necesaria. Alude a presuposición de que las personas son cisgénero o heterosexuales, por ejemplo, a no ser que manifiesten lo contrario. Esta presuposición resalta que algunas vivencias se entienden como las mayoritarias, y por tanto, se tienden a «naturalizar» frente al resto, que se representan como minoritarias o diferentes.

Asexual: Algunas personas no sienten que la sexualidad sea una experiencia muy relevante para ellas. Así, existe un movimiento social emergente de personas asexuales que reclaman que ésta es una opción vital posible, y como tal, ha de ser respetada.

Bisexualidad: Son personas que se sienten atraídas afectiva y sexualmente tanto por personas de su mismo sexo, como por las del sexo opuesto. La discriminación específica hacia las personas bisexuales o a la noción misma de bisexualidad se conoce como «bifobia».

Cirugía de Reasignación Sexual (CRS): Es una expresión que proviene del ámbito médico para aquellas personas que hacen modificaciones corporales sobre los caracteres primarios (órganos sexuales) y

secundarios (pelo en algunas zonas, timbre de la voz, distribución de la grasa corporal, etc.), para ajustarse mejor al género que sienten como propio. Algunos términos relacionados con la CRS son: vaginoplastia, orquiectomia, faloplastia, metoidioplastia, masectomía, entre otros.

Cis (Género): Este prefijo significa «junto a», «el mismo que». Recientemente se ha empezado a usar este prefijo para denominar a las personas que no son trans*. Aquellas personas para las cuales coinciden la identidad de género, su expresión de género y el sexo asignado en el nacimiento con las expectativas tradicionales sobre cómo han de ser los hombres y las mujeres.

Cisnormatividad (Cisnormativo): Es la creencia por la cual todas las personas son cis, es decir, no son trans*; por extensión, incluye concebir que lo mayoritario o más saludable, y por tanto mejor, es no ser trans*.

Cisexismo: Se refiere una forma de sexismo, por el cual las mujeres y lo femenino están en lugar subordinado a los hombres y lo masculino, y al mismo tiempo, implica juzgar que las personas trans* y quienes rompen el binarismo de género son inferiores a las personas que no son trans*.

Disforia de género: Este término psiquiátrico describe la situación por la cual las personas trans* tienen un sufrimiento debido al sexo y al género asignados en el nacimiento, que condiciona su rol social y cómo conciben su propio cuerpo. Esta noción de disforia de género no suele tener en cuenta el impacto de la transfobia y el rechazo social a las personas trans*, que a menudo, son una fuente importante de malestar. Este concepto fue propuesto por Norman Fisk en 1973 y servía para denominar tanto la transexualidad como otros trastornos de la identidad de género (Cohen-Kettenis y Gooren, 1999). Se usaba para diagnosticar y distinguir al «transexual verdadero» del que no lo era, introduciendo la distinción de quienes tenían una trayectoria y características determinadas, con una identidad de género atípica. Esta persona con identidad atípica mejoraría si comenzaban un tratamiento médico, que culminaba necesariamente con la cirugía genital. La medicina debía tener un papel clave e intervenir para corregir este «error de la naturaleza». Para que esta idea se reflejase en el Manual Diag-

nóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (en inglés, D. S. M.), de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría, hay que remontarse a 1980, con el DSM-III. Este manual fue revisado en varias ocasiones y en su versión DSM-IV se deja de hablar de transexualidad para abordar el «**Trastorno de Identidad de Género**». En 2013 pasó a ser «**Disforia de Género**», con la nueva versión del DSM-5. Este último diagnóstico, se refiere a aquellos sujetos con «una marcada incongruencia entre la propia experiencia de género expresada y el género asignado». Este manual ha recibido grandes críticas desde la práctica clínica y el activismo, ya que sigue considerando la transexualidad como un trastorno, a pesar de mencionar que persigue justamente lo contrario.

Drag King: Persona (a menudo es una mujer) que adopta la apariencia de «hombre», exagerando los ademanes, los atributos y el comportamiento asociados a la masculinidad, para ello, usa la hipérbole, la ironía y la dramatización. Con frecuencia, se usa la *performance* para exagerar las características que conforman la masculinidad en la vida cotidiana. La artista escocesa Diane Torr lleva veinte años haciendo talleres de «*Drag King for a Day*» (ser *Drag King* durante un día), popularizando este fenómeno.

Drag Queen: Persona (a menudo es un hombre) que adopta la apariencia de «mujer» exagerando los ademanes, los atributos y los comportamientos asociados con lo femenino, para ello usa la hipérbole, la ironía y la dramatización. Las *Drag Queens* están asociadas al mundo del espectáculo, si bien hay diferentes motivos para mostrarse como *drag queen*. El *drag* y el travestismo están muy asociados a la «cultura gay», donde se personifican parodias, usando las trasgresiones de las normas de género y de la sexualidad como parte inherente de tal representación.

Expresión de género: Alude a las diferentes formas de mostrar una adscripción (o falta de la misma) con un identidad de género, en un entorno social determinado. En el mundo occidental, esta expresión de género alude a un sistema binario, que ordena el mundo en dos categorías: mujeres y hombres. Sin embargo, algunas personas no se identifican necesariamente con estas categorías, puede que con ninguna, o lo hacen con ambas. A menudo, estas rupturas despiertan reac-

ciones negativas, como la transfobia, una respuesta que tiene más que ver con la rigidez de los estereotipos y los roles de género, que con la identidad concreta.

Feminismo: Es una creencia y una lucha transformadora por la igualdad entre mujeres y hombres, en todos los ámbitos sociales, que se traduce en un movimiento social plural. Implica también concebir que las diferencias de género y la desigualdad entre las mujeres y hombres son elementos fundamentales de la cultura occidental, al tiempo que, apuestan por su transformación. Es un movimiento social diverso, que conviene nombrar en plural, como feminismos, para visibilizar las diferentes corrientes, luchas y teorías que se recogen bajo este posicionamiento. Estos movimientos feministas han tenido un papel muy importante a la hora de plantear la importancia de los derechos sexuales y reproductivos como cuestiones políticas y no privadas, así como al subrayar la multiplicidad de desigualdades e intersecciones que atraviesan las vidas de la personas, siendo grandes aliadas en la lucha por los derechos trans*, especialmente desde los feminismos de la tercera ola (ver la entrada sobre el Transfeminismo). También han existido algunas críticas desde ciertos feminismos a las mujeres trans*, especialmente en su participación en espacios de mujeres, si bien estos posicionamientos son minoritarias y han sido muy contestados por los propios feminismos.

FTM: Chicos u hombres trans*, que fueron asignados en el nacimiento como chicas y que se identifican más tarde como chicos. Las siglas hacen referencia a esta expresión en inglés, en castellano el equivalente sería MaH (mujer a hombre).

Género: Este término tiene varios significados, uno de ellos es el género gramatical (masculino/femenino); sin embargo, la acepción que puede interesar más es aquella que señala la construcción social que asocia ciertos comportamientos, anatomías, actitudes y profesiones a hombres y mujeres, los cuales han experimentado importantes cambios a lo largo de la historia pero también de los contextos geopolíticos. El género sirve para delimitar lo que entendemos como masculino o femenino, asignando lo masculino como una expresión exclusiva de los hombres, de la misma manera que la feminidad es propia sólo de las mujeres. En el mundo occidental, los roles de muje-

res y hombres son muy distintos entre sí. Casi como si se refiriesen a «dos especies distintas». Esta diferencia forma parte inherente de la organización las estructuras sociales básicas, como son la familia y el trabajo, así como distribuyen desigualitariamente el cuidado, la participación en el espacio público, la importancia de sus aportaciones sociales, etc.

(Personas) con **género independiente (o independientes al género)**, con géneros flexibles o creativos. Basándose en su propia experiencia, algunas personas de diferentes edades así como sus familias, están empezando a usar estas expresiones para fijarse en las cualidades positivas que tienen sus hijos o ellas mismas. Señalan la creatividad, la flexibilidad y la independencia con respecto a las normas tradicionales de género, más que fijarse y nombrar aquellas características que no tienen, como es la de cumplir con las normas de género tradicionales. Con estas expresiones, tratan de incluir a un conjunto amplio de realidades, que aúnan a aquellas personas que: a) no rechazan su sexo asignado, pero que no encajan en los límites del género tradicional; b) las que rechazan explícitamente las categorías «chico» y «chica» y c) aquellas que se identifican con un género distinto al asignado, que pueden transicionar a un nuevo rol de género (Pyne, 2014b). Esta mirada inclusiva tratar de conseguir sumar alianzas, al fijarse en la diversidad de las expresiones de género.

Heterosexismo: Asumir que la heterosexualidad es la orientación social mayoritaria, por tanto «normal», por lo que todas las personas son heterosexualales hasta que «muestren lo contrario». Esta percepción supone, además, que los valores masculinos y la masculinidad son más importantes y superiores a los femeninos y la feminidad, situando por tanto a las mujeres en un lugar secundario e inferior. El heterosexismo es el motor mismo de la transfobia y homofobia, donde el castigo de la trasgresión de los roles de género tradicionales forma parte inherente del aprendizaje social, que se produce en instituciones básicas como la familia o la escuela.

Heterosexualidad (*Heteros*): Personas que tienen vínculos emocionales, sexuales y afectivos con otras del género opuesto; es el modelo social que se presenta como mayoritario, y por tanto «normal», que genera roles de género diferenciados y desiguales para mujeres y hombres.

Homonormatividad: Se refiere a los movimientos sociales o las entidades que luchan por ser incluidas en la sociedad, reforzando y manteniendo las instituciones tradicionales, en lugar de transformarlas o cuestionar los valores heterosexistas (Duggan, 2003). Desde una perspectiva transformadora, no se trataría tanto de defender que las identidades y las sexualidades no normativas tienen que ser reconocidas y consideradas «normales», sino más bien, de cuestionar que los derechos se releguen al plano individual e íntimo, ofreciendo herramientas teóricas para la movilización y la repolitización (Duggan, 2011).

Homosexualidad: Designa a las personas que tienen vínculos emocionales, sexuales y afectivos con otras de su mismo género. Este término proviene del entorno médico, que hasta principios de los años '70 ha dictaminado que tales vínculos eran patológicos. Esta patologización provocó que desde los movimientos sociales anglosajones se propusieran otros términos, como «gay» o «lesbiana». Ya en los años '90 se propuso la reapropiación de apelativos que eran utilizados como insultos, vaciándolos de su contenido injurioso (como *queer*, maricón, bollera, travelo o puta, por ejemplo).

Identidad de género: Hace referencia a la identificación con el sexo asignado en el nacimiento, un sentimiento que es íntimo y que se confronta con lo que se espera socialmente, típicamente dentro de dos opciones: mujeres y hombres. Si una persona no se identifica con el sexo asignado en el nacimiento, será «trans»; si se identifica con ese sexo, será una personas «cis». Los prefijos trans y cis quieren decir respectivamente enfrente de, ir más allá, o bien, estar al lado de, junto a. La identidad de género se puede entender además como una actitud frente a las normas y constructos de género, que alude a una auto-identificación y un reconocimiento sobre la pertenencia a un grupo social determinado, partiendo de creencias y sentimientos que tienen un impacto subjetivo.

Interseccionalidad: Señala cómo diferentes fuentes estructurales de desigualdad o privilegio (como la clase social, el género, la sexualidad, la diversidad funcional, la etnia, la nacionalidad, la edad y otras relevantes en un contexto dado) mantienen relaciones recíprocas. Es un enfoque teórico que subraya estas categorías sociales, lejos de ser «naturales» o «biológicas», son construidas y están interrelacionadas. Las vivencias trans* atraviesan la clase social, procedencia étnica, di-

versidad funcional, el género, la sexualidad y otras desigualdades, que se suelen resumir en un lánguido etcétera y que pueden estar invisibilizando las condiciones materiales de las personas trans*, así como su capacidad de agencia y resistencia.

Intersexual (Intersex): Desde la perspectiva médica, se suele definir como un conjunto de síndromes que producen cuerpos sexuados marcados por la «ambigüedad genital», que incluye un amplio espectro de variaciones físicas, de cuerpos sexuados que varían respecto a las normas socio-médicas establecidas para cuerpos de hombre o de mujer, o que rompen con las consistencias esperadas socialmente entre los diferentes componentes de lo que consideramos «sexo» (cromosómico, hormonal, gonadal, anatómico, etc.). Se prescriben intervenciones quirúrgicas, hormonales y a veces también psicológicas, para «normalizar» los cuerpos intersexuados, para hacer que encajen en el dualismo sexual. Estas definiciones que enfatizan el carácter «ambiguo» del cuerpo, incluyen cierta evocación «fantástica» del sujeto intersexual, que puede ser desde monstruosa, hipersexual o excepcional y que plantean serios retos al concepto de normalidad. Como afirmaba Mauro Cabral (2009, pp. 7-8), esta manera de entender la intersexualidad refuerza el lugar de la medicina a la hora de establecer la diferencia sexual, lo cual expulsa a las personas intersexuales y sus familias de la posibilidad de decidir sobre sus vidas. Más aún, reduce las posibilidades de imaginarse fuera de los marcos establecidos por la medicina, lo cual, tiene un impacto sobre la autodeterminación, la autoestima, el deseo o el pensamiento crítico.

LGTB, LGTBQ, LGTBI: Estas siglas hacen referencia a lesbianas, gays, bisexuales y transexuales, o bien, también incluye a las personas *queer* o intersexuales. Este «baile de letras» muestra la visibilidad de algunas identidades y sexualidades no normativas, que van ganando reconocimiento social.

MTF: Chicas o mujeres trans*, que fueron asignados como hombres en el nacimiento y que más tarde, se identifican como mujeres. Las siglas hacen referencia a esta expresión en inglés, mientras que en castellano el equivalente sería HaM (Hombre a Mujer).

Orientación sexual (o del deseo): Hace referencia al apego afectivo y sexual por personas del mismo género, de otro género, o por personas

en independencia de su género. Las diferentes orientaciones sexuales o del deseo categorizan a las personas en lesbianas, gays y bisexuales por una parte (entre personas del mismo género o ambos géneros), heterosexuales por otra (entre personas de diferente género), y asexuales, cuando no sienten una atracción afectiva o sexual por otras personas. La orientación sexual será más aceptada socialmente cuando se produce entre personas del género opuesto, que cuando son del mismo, de ambos o no existe tal deseo. De hecho, se suele presuponer la heterosexualidad todas las personas, de manera que quienes no lo son han de hacer un ejercicio de valorar si quieren mostrarse (o no) públicamente fuera de este patrón, o si esta cuestión de mostrarse les alude de alguna manera. La alineación entre sexo, género, prácticas sexuales y orientación sexual genera cierta «inteligibilidad», que «heterosexualiza» a las personas, vinculando a los hombres con lo masculino y las mujeres con lo femenino (Butler, 2007).

Personas que no cumplen los mandatos de género (*gender nonconforming*): Son niños, jóvenes y adultos que muestran un interés recurrente por jugar, realizar ciertos deportes, tener aficiones y profesiones asociadas como «propias del género opuesto», si bien no siempre se puede hacer una división binaria entre un sexo y «el sexo opuesto», ni asignar todas las actividades a uno de los dos. De hecho, la diversidad de género en la infancia no siempre corresponde a patrones binarios. Son personas cuya manera de estar en el mundo puede generar en sus entornos inmediatos cierta preocupación, sobre cómo han de actuar, ya que trasgreden la rigidez de las expectativas sociales. Su entorno se pregunta si ha de reprimir estas actitudes infantiles y juveniles, o si bien, han de entenderlas en su contexto infantil, como algo propio de su desarrollo, si será una fase que pasará o si es debida a algún trastorno o problema vital. También aparecerán otras actitudes, de aquellas personas adultas que optan por no juzgar y que responden buscando cómo apoyar y entender el proceso por el que están pasando, dándoles la oportunidad de explorar y experimentar.

Queer: Es un término negativo e injurioso de difícil traducción (se asemeja y se ha traducido por raro, torcido, maricón, travelo, bollera u otros), del que los movimientos sociales y así como diferentes intelectuales se han reapropiado, para señalar un conjunto de miradas críticas que no pueden reducirse sólo a la sexualidad, o no sólo para referirse

a los varones. Este proceso de reapropiación de la injuria permite que las personas puedan encontrar en lo *queer* un empoderamiento que transforma el posicionamiento de las personas como víctimas, para ser agentes sociales activos. A menudo, se olvida que la teoría *queer* surge en el seno de un feminismo crítico y está profundamente interrelacionado con este feminismo así como con otras formas de pensamiento crítico, como es el anti-racismo, el decolonialismo y la diversidad funcional, entre otros. Es frecuente evitar su traducción, produciendo que se vaya perdiendo tanto la connotación de insulto que tiene, como también, su carácter transgresor. *Queer* se asocia a las prácticas sexuales no normativas así como a las identificaciones de género que trasgreden el binarismo hombre/mujer, desafiando la noción de normalidad y que las identidades sean neutrales o naturales. Transgénero, trans y trans* son términos que surgen desde el activismo de una forma similar a *queer*, desafiando los límites de las identidades, en un caso de las identidades sexuales, y en el otro, de las corporalidades y las prácticas que desafían las clasificaciones binarias.

Roles de género: Las sociedades occidentales esperan de las personas ciertos comportamientos, que adscriben a los hombres a la masculinidad y a las mujeres a corresponderse con todo lo asociado con la feminidad. Los roles de género son dictados por las sociedades, donde cada cultura tienen sus propias ideas sobre lo que es apropiado. Sin embargo, en todas las sociedades hay algunas personas que no se ajustan a estas expectativas; puede que cambien a lo largo de su vida, otras afirman que han elegido esta ruptura, mientras que otras, sienten que es algo con lo que «han nacido». No todas las culturas prescriben los mismos roles de género, ni son necesariamente fijos, ni están ligados a esta lógica binaria (mujeres/hombres).

Sexo: A menudo se hecho alusión al sexo como aquella herencia genética que conforma a las personas con ciertas anatomías, habilidades y aspectos (donde se diferencia el «genotipo» que será la información genética que tenemos frente al «fenotipo» o cómo se manifiestan ciertos rasgos y no otros), de nuevo dividiéndonos en dos opciones, hombres y mujeres. En la actualidad, esta perspectiva sobre el sexo está siendo profundamente rebatida, ya que no es posible afirmar que el sexo exista previamente o separado de la cultura. Además, surge la constancia de que en diferentes culturas no existen sólo dos opciones

sobre el sexo, así como de la existencia de bebés intersexuales, entre otros hechos. En occidente, «las excepciones» son debidamente recatalogadas dentro del binario hombre y mujer, dando la sensación de la estabilidad y la permanencia de tal división, si bien las personas siempre exceden estas categorías. Por eso, el sexo es un hecho complejo que también evidencia que se hacen juicios de valor sobre qué es una mujer o un hombre, quién y cómo cumple los requisitos para ser reconocido como tal.

Tranfeminismo: Es una corriente feminista que es especialmente visible desde las Jornadas Feministas Estatales, celebradas en Granada (2009), que promueve una mirada crítica e inclusiva sobre las personas trans* y sus derechos. Propone ir más allá de los conceptos binarios (mujeres/hombres; hetero/homosexual; trans/cis, etc.) para fijarse en las alianzas y los objetivos comunes que pueden surgir de esta mirada crítica. Esta perspectiva visibiliza la importante participación de las mujeres trans* en los debates feministas, que en el Estado español son visibles al menos desde las jornadas del año 1993 en Madrid y que forman parte de lo que se conoce como «feminismo de la tercera ola».

Trans (Identidades trans): Este término engloba la heterogeneidad de experiencias de las personas transexuales, transgénero, transexuales pre-operados, post-operados, y otras expresiones que señalan la trasgresión de las normas de género binarias. Incluye a personas de todas las edades que rompen con las expectativas, roles y apariencia que se les asigna desde el nacimiento, que les nombra como hombres o mujeres en sus vidas y en sus documentos oficiales. Son personas que no se sienten a gusto en el sexo asignado en el nacimiento, que rompen la rigidez de lo que es apropiado para los hombres o para las mujeres. Es un impulso intenso para alejarse de una norma impuesta que restringe su expresión de la identidad, que no muestra cómo se sienten y que motiva que se produzcan cambios en sus vidas. A veces, realizan modificaciones corporales, transforman sus roles sociales y cómo se presentan ante el mundo. Una variante de esta perspectiva ha sido el uso del término trans con asterisco (trans*), cuyo uso trata señalar más concretamente la heterogeneidad así como el potencial existente en una mirada inclusiva de las diferentes identidades (ver la siguiente entrada).

Trans*: El uso del asterisco proviene de las nuevas tecnologías y se usa en las búsquedas en internet, es un comando que sirve para que el ordenador te muestre todas las entradas con esa palabra, en este caso, con el prefijo trans. Como señala Avery Tompkins (2014), se han producido intensas discusiones sobre el uso del asterisco, más visibles a lo largo del año 2010, si bien se ha empleado el término «transgénero» de manera inclusiva desde los 90 y más recientemente el de «trans» con la misma finalidad, en algunos entornos estos términos se han terminado usando con una perspectiva binaria, sólo aplicable a las personas trans (Killermann 2012). El uso del asterisco tiene el propósito de aludir a una mayor inclusión de nuevas expresiones e identidades de género, para representar más pluralmente a las personas trans (Bussell, 2012); su uso es especialmente común entre gente joven trans*, habituada al uso de las redes. Como señala Tompkins, este asterisco trata de incluir no sólo a quienes se identifican como transexuales, transgénero, trans, sino también a las personas que tienen géneros fluidos o tienen perspectivas más complejas del mismo. Sin embargo, el uso del asterisco también tiene limitaciones, ya que se refiere al lenguaje escrito, pero no leído. Por otra parte, el debate sobre su uso ha tenido lugar especialmente en ámbitos anglosajones y no así en otros contextos culturales, además de las importantes dificultades para usarse en lengua de signos, que necesitaría crear un signo específico. Al mismo tiempo, como una ventaja adicional, se puede pensar que el asterisco puede funcionar como un elemento en una lista, un pie de página, lo que abre una serie de posibilidades complejas que manifiestan, una vez más, la necesidad de las personas trans de nombrarse a sí mismas más allá de las convenciones y marcos más conservadores.

Transexual: Es un término de origen médico que diagnosticaba un comportamiento de género atípico, frente a otras rupturas en el comportamiento que no alcanzaban esta consideración. En la actualidad se usa para referirse a aquellas personas que se alejan del género que se les asignó al nacer. Son personas que cruzan las fronteras que son construidas por su cultura para definir los patrones lo que es apropiado para los hombres o para las mujeres. Algunas se alejan del género que se les asignó al nacer porque tienen un fuerte sentimiento de pertenencia a otro género, que será un género en el que creen que vivirán

una vida mejor o más auténtica. Otras desean situarse en otro lugar, un espacio que aún no está claramente definido o que no está señalado como perteneciente a un género en concreto, un lugar fronterizo a menudo cuestionado por una sociedad como la actual, que necesita clasificar rápidamente a todas las personas. Algunas simplemente sienten la necesidad de romper con las expectativas convencionales que están ligadas al género, y que se les ha impuesto en el mismo comienzo de sus vidas. En su conjunto, la transexualidad se define mucho más como un impulso que sienten las personas a alejarse de una norma socialmente impuesta que implica un punto de partida no elegido, mucho más que definirse por tener que tomar una trayectoria o por tener una transición determinadas (Stryker, 2008).

Transfobia: Se refiere a diferentes formas de violencia, discriminación, odio, rechazo, agresividad y todo tipo de actitudes negativas sobre quienes transgreden o no encajan en las expectativas sociales sobre las normas de género. No se trata de un fenómeno individual, como podría desprenderse del uso del término «fobia», por lo que también incluye formas institucionalizadas de discriminación, criminalización, patologización y estigmatización. Se puede manifestar de varias maneras: desde la violencia física, «discursos de odio», insultos, discriminación y exclusión, también se refiere a una representación estereotipada y hostil de las personas trans* en los medios (Balzer y Hutta, 2013, p. 18)

Transgénero: Este término anglosajón se creó para evitar la distinción entre las personas transexuales que han pasado por la transición y cirugía y las que no (Hausman, 1995; Nieto, 1998). La activista norteamericana Virginia Prince presentó este término con el objetivo de distinguirse de las transexuales y encontrarse en algún momento del continuo entre la transexualidad y el travestismo. Prince luchó por romper con la percepción social por la cual se asociaba el travestismo y la homosexualidad, o el travestismo y la excitación sexual. Sin embargo, la «gran revolución transgénero» llegó en 1992, cuando Leslie Feinberg publicó el libro titulado *Transgender Liberation: a movement whose time has come*. Transgénero se convertía así en un espacio de alianzas para aquellas personas que han sido marginadas por ser diferentes y trasgredir las normas sociales sobre los cuerpos sexuados y asignados a un género. Este concepto posibilitaba un lugar de reco-

nocimiento y lucha para quienes estaban en los márgenes, como las personas transexuales, *drag queens* y *drag kings*, hermafroditas, travestis, mujeres masculinas, hombres afeminados, etc. Se trataba de romper con la patologización de las identidades de género no normativas, impulsando la creación de un movimiento transformador.

Transición: Es un proceso individual, con tiempos propios y unas necesidades ligadas a la experiencia de cada persona, con el objetivo de poder romper con el sexo asignado en el nacimiento. A veces, supone un viaje de un sexo a otro. Otras veces, supone no llegar a ningún destino dentro de los dos género más reconocidos socialmente. Para algunas personas, la transición es un proceso con varias etapas, no siempre inteligibles para el resto. Habitualmente, la transición es un proceso que lleva toda una vida, donde las diferentes vivencias van adquiriendo significados en la propia biografía, también para el entorno inmediato. Puede implicar que una persona use diferentes tratamientos para hacer modificaciones corporales, cuestión que variarán de una persona a otra.

Transnormatividad (Transnormativo): Alude a la creencia de que hay ciertas formas de ser trans* que son mejores que otras, basadas en adherirse acríticamente a lo que se considera aceptable por ser mayoritario, reproduciendo los valores más conservadores asociados a la heterosexualidad obligatoria y los binarismos sexuales o los criterios médicos sobre la transexualidad.

Travelo: Este término se puede usar como un insulto para referirse a una persona trans, transexual o transgénero, pero también para disciplinar a una persona cis usando una injuria, por su trasgresión de las normas de género. Algunas personas reclaman poder usarlo para despojarlo de su carácter insultante y apropiarse de él, con una mirada lúdica y política.

Travesti: Hombres o mujeres que se presentan con el aspecto de personas del sexo opuesto en algunos momentos determinados de su vida. Comúnmente, se asocia con varones que empiezan a travestirse en la pubertad, cuya feminidad comprende desde algo intenso que les hace percibirse como «su yo verdadero», parte de su identidad o como algo ocasional. Algunas de estas personas puede que con el tiempo desarrollen un interés más permanente por su identidad más femenina

y pueden sentirse más cerca de las experiencias trans*, mientras que otras no. También es importante señalar que no necesariamente todas las personas que se travisten son trans* ni tampoco homosexuales. El travestismo es muy común en espacios gays y lésbicos, con espectáculos de ocio y parodia con *drag queens* y *drag kings* donde se exageran los estereotipos de género. En la sociedad mayoritaria, esta actividad está muy presente en el carnaval y todo tipo de fiestas populares, donde es y ha sido muy común. En el ámbito médico se ha estudiado la relación entre el travestismo y el fetichismo, señalándolo como un trastorno.

Variante de género: Es un término anglosajón (*gender variant*) referido a la infancia y juventud que no se ajustan o trasgreden las categorías sociales de mujeres y hombres, asignadas en el nacimiento. Se ha propuesto como una alternativa para nombrar a jóvenes que aún no se han definido a sí mismos, en términos de identidad (Pérez, 2012). En la actualidad, este término ha sido desplazado por los conceptos *gender non-conforming*, que significa no conformar las normas de género, y otros términos que provienen de las familias y de los propios menores, como «género independiente» o «flexible» (ver las entradas de «Personas que no cumplen los mandatos de género» y «Personas con género independiente»).

Bibliografía

Aldrete, Bernardo (1674), *Del origen y principio de la lengua castellana o romance que hoy se usa en España*, Melchor Sánchez, Madrid.

Álvarez Uría, Amaia (2013), ¿Catalina Erauso era vasca? Representaciones identitarias e intersecciones entre género, sexualidad y nación. Comunicación oral presentada en el simposio temático *Outros paradigmas. Algumas leituras de gênero e das identidades sexuais em textos da literatura e da cultura*, Congreso Fazendo gênero 10.

Anónimo (1742), El hombre mujer, *Chistes de mal gusto*, Gabriel del Barrio, Madrid.

Araneta Zinkunegi, Aitzole (2012), Transfronteras: Un nuevo activismo mundial por la despatologización trans, *Transexualidades, adolescencias y educación: Miradas multidisciplinares*, O. Moreno Cabrera y L. Puche Cabezas (eds.), Egales, Madrid y Barcelona, pp. 89-109.

Aresti, Nerea (2007), The Gendered Identities of the «Lieutenant Nun»: Rethinking the Story of a Female Warrior in Early Modern Spain, *Gender & Story*, 19(3), pp. 401-418.

Arnalte, Arturo (2009), *Tránsfugas, travestis y traidores*, Es Ediciones, Madrid.

Aveline, David (2006), «Did I have blinders or what?» Retrospective sense making by parents of gay sons recalling their son's earlier years, *Journal of Family Issues*, 27(6), pp. 777-802.

Balzer, Carsten y Jan Simon Hutta (2013), *Transrespeto versus Transfobia en el Mundo: un estudio Comparativo de la situación de los derechos humanos de las personas Trans*, Serie de publicaciones de tvt, vol. 7, Transgender Europe (Tgeu), Berlín.

Becerra-Fernández, Antonio (2003), *Transexualidad. La búsqueda de una identidad*, Díaz de Santos, Madrid.

Bedoya Rebollo, Víctor M. (2012), El Franquismo contra las transexuales:

expedientes policiales y judiciales, *Memoria y sexualidad: mujeres bajo el franquismo*, R. Osborne (ed.), Fundamentos, Madrid, pp. 165-173.

Benito Doménech, Fernando (1980), *Pinturas y pintores en el Real Colegio del Corpus Christi*, Federico Doménech (ed.), Valencia.

Benjamin, Harry (1966), *The Transsexual Phenomenon*, disponible en <http://www.symposion.com/ijt/index.htm>, último acceso 21 de julio 2014.

Bermúdez Raventós, Ian (2012), *Ser h(u)o<u>m</u>e* ˜(à)*, Autoedición, Barcelona.

Bernat, Debra H., y Michaek D. Resnick (2006), Healthy youth development: science and strategies, *Journal of Public Health Management and Practice*, suppl., S10-S16, noviembre, pp. 10-16.

Berry, John W. (1984), Cultural Relations in Plural Societies: Alternatives to Segregation and Their Sociopsychological Implications, *Groups in Contact: the Psychology of Desegregation*, Norman Miller y Marilynn B. Brewer (ed.), FL: Academic Press, Orlando, pp. 11-27.

Boado, Emilia y Fermín Cebolla (1976), *Las señoritas toreras. Historia erótica y política del toreo femenino*, Felmar, Madrid.

Bolufer, Mónica (2014), Multitudes del yo: biografía e historia de las mujeres, *Ayer*, 93(1), pp. 85-116.

Bornstein, Kate (1994), *Gender Outlaw. On men, women and the rest of us*, Routledge, Nueva York y Londres.

Borrás, Vicent (2014), *Familias también. Diversidad familiar, familias homoparentales*, Bellaterra, Barcelona.

Bradley, Susan J. y Kenneth J. Zucker (1997), Gender identity disorder: A review of the past ten years, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, pp. 872-880.

Brewer, Marilynn B. y Rupert J. Brown (1998), Intergroup relations, *The handbook of social psychology*, D. T. Gilbert y S. T. Fiske (eds.), vol. 2 (4th ed.), MA: Mcgraw-Hill, Boston, pp. 554-594.

Brill, Stephanie y Rachel Pepper (2008), *The transgender child: A handbook for families and professionals*, CA: Cleis Press, Berkeley.

Bryant, Karl (2006), Making Gender Identity Disorder of Childhood: Historical Lessons for Contemporary Debates, *Sexuality Research and Social Policy*, 3(1), pp. 23-39.

— (2006), Making gender identity disorder in childhood: Historical lessons for comtemporary debates, *Sexuality Research and Social Policy*, 3(3), pp. 23-39.

Burgess, Christian W. (2009), Internal and external stress factors associated with the identity development of transgender and gender variant youth, *Social Work Practice with Transgender and Gender Variant Youth*, Gerard P. Mallon (ed.), 2.ª ed., Routledge, Londres y Nueva York, pp. 53-64.

Burke, Phyllis (1996), *Gender shock: Exploding the myths of male and female*, Anchor Books, Nueva York.

Bussell, Sevan (2012), Why We Use the Asterisk. *Candiussell Corner*, 2 de octubre, disponible en <candiussellcorner.blogspot.com/2012/10/why-we-use-asterisk-sevan.html>, último acceso 21 de julio de 2014.

Bustos Moreno, Yolanda (2008), *La Transexualidad*, Dykinson, Madrid.

Butler, Judith (2007), *El género en disputa*, Paidós, Barcelona.

Cabral, Mauro (ed.) (2009), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*, Córdoba, Argentina: Anarrés, disponible en <http://www.mulabi.org/Interdicciones2.pdf>, último acceso 21 de julio 2014.

— (2010), Gozar el derecho, *Jornadas Internacionales sobre Diversidad Sexual: «Géneros, sexualidades y cuerpos»*, Diputación Foral de Bizkaia y el Ayuntamiento de Bilbao, 10-12 de noviembre.

Cabral, Mauro y Gabriel Benzur (2005), Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad, *Cadernos Pagu* (24), pp. 283-304.

Calvo Borovia, Kerman (2005), Matrimonio homosexual y ciudadanía, *Claves de razón práctica*, 154, pp. 32-40.

Calvo Segarra, José (2009), *La pastora. Del monte al mito*, Antinea, Vinarós.

Cáncer, Jerónimo de (1676), Juan Rana mujer, *Flor de entremeses, loas y bailes*, D. Dormer (ed.), Zaragoza, pp. 154-162.

Caro Baroja, Julio (2006), *El carnaval*, Alianza, Madrid.

Carroll, Lynne (2010), *Counseling sexual and gender minorities*, Upper Saddle River, Pearson, Nueva York.

Carver, Charles S., Michael F. Scheier y Suzanne C. Segerstrom (2010), Optimism, *Clinical Psychology Review*, 30, pp. 879-889.

Carver, Priscila R., Jennifer L. Yunger y David G. Perry (2003), Gender identity and adjustment in middle childhood, *Sex Roles*, 49, pp. 95-109.

Casanova, Eric (2011), Trans-formar la educación primaria. Reflexiones de un maestro transexual, *Cuadernos de Pedagogía*, 414 (julio), pp. 84-86.

Casas, Alba (2014), Frenar una pubertad de pesadilla, *El País*, 25/09/2014. Accesible online <http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/09/25/actualidad/1411663887_009688.html>.

Cascón Soriano, Paco y Carlos Martín Beristain (1998), *La alternativa del Juego I. Juegos y dinámicas de educación para la paz*, La Catarata, Madrid.

Case, Kim A. y S. Colton Meier (2014), Developing Allies to Transgender and Gender-Nonconforming Youth: Training for Counselors and Educators, *Journal of LGBT Youth*, 11(1), pp. 62-82.

Castañeda, Claudia (2014), Child, *Transgender Studies Quaterly* 1, pp. 59-61.

Cauldwell, David O. (1949), Psychopathia transexualis, *Sexology*, 16, pp. 274-280.

Cha, Christine B. y Marin K. Nock (2008), Emotional intelligence is a protective factor for suicidal behavior, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, pp. 422-430.

Chase, Cheryl (1998), Los cinco sexos, *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*, J. A. Nieto (ed.), Talasa, Madrid.

— (2005), Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual, *El eje del mal es heterosexual: figuraciones, movimientos y prácticas feministas «queer»*, Carlos Bargueiras Martínez, Carmen Romero Bachiller y Silvia García Dauder (coords.), pp. 87-112.

Chen-Hayes, Stuart (2001), Counseling and advocacy with transgendered and gender-variant persons in schools and families, *Journal of Humanistic Counseling, Education & Development*, 40 (1), pp. 34-49.

Chen-Hayes, Stuart F. (2000), Social justice advocacy with lesbian, bisexual, gay, and transgendered persons, *Advocacy in counseling: Counselors, clients, and community*, J. Lewis y L. Bradley (eds.), NC: Caps Publications (ERIC/CASS), Greensboro, pp. 89-98.

Clements-Nolle, Kristen, Rani Marx y Mitchel Katz (2006), Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization, *Journal of Homosexuality*, 51, pp. 53-69.

Cohen-Kettenis, Peggy T. y Sethephanie L. G. Gooren (1999), Transexualism: A Review of Etiology, Diagnosis and Treatment, *Journal of Psychosomatic Research*, 46 (4), pp. 315-333.

Cohen-Kettenis, Peggy T., Allison Owen, Vanessa G. Kaijser, Susan J. Bradley, Kenneth J. Zucker (2003), Demographic characteristics, social competence, and behavior problems in children with gender identity disorder: A cross-national, cross-clinic comparative analysis, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(1), pp. 41-53.

Cohen-Kettenis, Peggy T. y Friedemann Pfäfflin (2003), *Transgenderism and Intersexuality in Childhood and Adolescence: Making Choices*, Sage, Thousand Oaks, CA y Londres.

Cohen-Kettenis, Peggy T., Madeleine S. Wallien, Laurel L. Johnson, Alison Owen-Anderson, Susan J. Bradley y Kenneth J. Zucker (2006), A parent-report gender identity questionnaire for children: A cross-national, cross-clinic comparative analysis, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11, pp. 397-405.

Coll-Planas, Gerard (2010), *La voluntad y el deseo. La construcción social del género y la sexualidad: el caso de lesbianas, gays y trans.*, Egales, Madrid y Barcelona.

— (coord.) (2011), *Contra la homofobia. Políticas locales de igualdad por razón de orientación sexual y de identidad de género*, Libro blanco

europeo, Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona y Dirección de Derechos Civiles.

Coll-Planas, Gerard, Gemma Bustamante i Senabre y Miquel Missé i Sánchez (2009), *Transitant per les fronteres del gènere: Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*, Secretaria de Joventut, Generalitat de Catalunya, Barcelona.

Connell, Raewyn W. (1995/2005), *Masculinities*, Berkeley, CA, University of California Press.

Consejo de Europa (2011), *Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*, Francia.

Cook, Steward W. (1978), Interpersonal and attitudinal outcomes in cooperating interracial groups, *Journal of Research and Development in Education*, 12, pp. 97-113.

Corcuera, Laura (2012), Mapa estatal de las UTIG (Unidades de «trastorno» de Identidad de Género), *Diagonal*, 3 de diciembre.

Covarrubias y Orozco, Sebastián de (1611), Tesoro de la lengua castellana o español.

Creighton, Allan y Paul Kivel (1992), *Helping teens stop violence: A practical guide for counselors, educators, and parents*, CA: Hunter House, Alameda.

Currah, Paisley, Richard Juang y Shannon Minter (2006), *Transgender Rights*, University of Minnesota Press, Minnesota.

Cyrunlink, Boris (2009), *Autobiografía de un espantapájaro. Testimonios de resilencia: el retorno a la vida*, Gedisa, Barcelona.

Davis, Carrie (2009), Introduction to practice with transgender and gender variant youth, *Social Work Practice with Transgender and Gender Variant Youth*, G. P. Mallon (ed.), 2.ª ed., Routledge, Londres y Nueva York, pp. 1-21.

De Benito, Emilio (2006), El cardenal Amigo defiende una ley para los transexuales, *El País*, 5 de mayo, disponible en <http://goo.gl/McoS71>, último acceso 21 de julio 2014.

De Verda y Beamonte, José Ramón (1999), La transexualidad en la jurisprudencia del Tribunal Supremo, *Revista general de derecho*, 660, pp. 10.689-10.696.

Defensor del Pueblo Andaluz (1997), *Informe anual sobre la gestión realizada*, 2 de marzo de 1999, Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía, 304, pp. 17.337-17.542.

Defensor del Pueblo Andaluz (1998), *Informe anual sobre la gestión realizada*, 21 de octubre de 1999, Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía, 377, pp. 21.766-22.010.

Dekker, Rudolf M. y Lotte van de Pol (2006), *La doncella que quiso ser marinero*, Siglo XXI, Madrid.

Della Valle, Pietro (1626), Carta.

DiFluvio, Gloria T. (2004), *Stories of risk and resilience: Understanding violence against lesbian, gay, bisexual and transgender youth*, Doctoral dissertation, School of Public Health and Health Sciences, University of Massachusetts at Amsherst, Amsherst, MA.

Domínguez Fuentes, Juan M., Patricia García Leiva y María Isabel Hombrados Mendieta (2011), *Transexualidad en España. Análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados*, Universidad de Málaga y FELGTB.

Duggan, Lisa (2003), *The Twilight of Equality: Neoliberalism, Cultural Politics and the Attack on Democracy*, MA: Beacon Press, Boston.

— (2011), After neoliberalism? From Crisis to Organizing for Queer Economic Justice, *The Scholar & Feminist Online*, 10 (1-2).

Efe (2010), Estrasburgo sentencia que España no discriminó a una transexual de Luego, *El Mundo*, 30 de noviembre.

Ehrensaft, Diane (2007), Raisin girlyboys: A parent's perspective, *Studies in Gender and Sexuality*, 8 (3), pp. 269-302.

— (2011), *Gender born, gender made: Raising healthy gender-nonconforming children*, NY: The experiment LLC, Nueva York.

Eisenberg, Marla E. y Michael D. Resnick (2006), Suicidality among Gay, Lesbian and Bisexual Youth: The Role of Protective Factors, *Journal of Adolescent Health*, 39, pp. 662-668.

Escario, Pilar, Inés Alberdi y Ana Inés López Accotto (1996), *Lo personal es político. El movimiento feminista en la Transición*, Instituto de la Mujer, Madrid.

Espin Alba, Isabel (2009), *Transexualidad y tutela civil de la persona*, Reus, Madrid.

Esteva, Isabel, Trinidad Bergero, Francisco Giraldo, Guadalupe Cano, Soledad Ruiz Soledad y Federico Soriguer (2002), Unidad de trastornos de la identidad de género de Andalucía. Experiencia del primer año de funcionamiento, *Endrocrinología y Nutrición*, 49, pp. 71-74.

Esteva, Isabel, Montserrat Gonzalo, Raquel Yahyaoui, Miguel Domínguez y Trinidad Berguero (2006), Epidemiología de la transexualidad en Andalucía, atención especial al grupo de adolescentes, *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatria de enlace*, 78, pp. 65-70.

Fausto-Sterling, Anne (2006), Cuerpos Sexuados. La política del género y la construcción de la sexualidad, Melusina, Barcelona.

Feinberg, Leslie (1992), *Transgender Liberation: a movement whose time has come*, NY: World View Forum, Nueva York.

Feiner, Muriel (1995), *La mujer en el mundo del toro*, Alianza, Madrid.

Ferrado, Mónica (2010), Primer cambio de sexo a un menor realizado en España, *El País*, 11 de enero.

Foro Internacional Intersex (2013), Manifiesto del III Foro Internacional Intersexual, Malta 29 de noviembre-1 de diciembre, disponible en <http://ilga.org/ilga/en/article/op4kdOR1SR> (último acceso 21 de julio 2014).

Foucault, Michel (1976/1995), *Historia de la transexualidad I. La voluntad del Saber*, Siglo XXI, Madrid.

Francisco, José María (2012), Un transexual es denunciado por la abuela de sus hijas porque no puede verlas, *Elcorreo.com*, 18 de enero.

Galofre Molero, Pol (2007), La nueva ley ¿es tan buena como nos la venden? *Transexualidad: situación actual y retos de futuro*, Mercedes García Ruiz (ed.), Conseyu de la Mocedá, Asturias, pp. 147-154.

Galofre Molero, Pol (2014), Pasar, ¡qué complicado! Pikara Magazine el 29 de mayo, disponible en <http://www.pikaramagazine.com/2014/05/pasar-que-complicado/#sthash.KjpC06Jv.dpuf>, último acceso 21 de julio 2014.

Garaizabal, Cristina (1998), La transgresión del género. Transexualidades, un reto apasionante, *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*, José Antonio Nieto (comp.), Talasa, Madrid, pp. 39-62.

— (2006), Evaluación y consideraciones psicológicas, *Ser transexual. Dirigido al paciente, a su familia, y al entorno*, Esther Gómez y Isabel Esteva de Antonio (eds.), Glosa, Barcelona, pp. 163-174.

— (2010), Transexualidades, identidades y feminismos, *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, Gerard Coll-Planas y Miquel Missé (eds.), Egales, Madrid y Barcelona, pp. 125-140.

Garaizabal, Cristina y Norma Vázquez (1994), *El dolor invisible: una experiencia de grupos de auto-apoyo con mujeres salvadoreñas*, Talasa, Madrid.

García Dauder, Silvia, Carmen Romero Bachiller y Esther Ortega Arjonilla (2007), Cossos insubmissos i mutilació genital: La regulació tecno-mèdica dels cossos sexuats, *Masculinitats per al segle xxi*, J. M. Armengol (ed.), CEDIC, Barcelona, pp. 35-45.

García Nieto, Isidro (2012), Interacción de los distintos factores de exclusión en los adolescentes transexuales: dificultades para la integración, *Transexualidad, adolescencia y educación. Miradas multidisciplinares*, Octavio Moreno y Luis Puche (eds.), Egales, Madrid, pp. 151-171.

García Siso, Andrés (2003), Conflictos de la identidad sexual en la infancia, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 86 (abril-junio), pp. 2.219-2.214.

Garcia, Txus (2011), *Poesía para niñas bien (Tits in my bowl)*, Cangrejo Pistolero, Sevilla.

Generelo, Jesús, J. Ignacio Pichardo y Guillem Galofré (eds.) (2008), *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*, Alcalá Grupo Editorial, Jaén.

Ghosh, Shuvo, MD. (2009), Sexuality, gender identity, *eMedicine*, 19 de mayo, disponible en <http://emedicine.medscape.com/article/917990-overview>, último acceso 21 de julio de 2014.

Giménez Bartlett, Alicia (2011), *Donde nadie te encuentre*, Destino, Barcelona.

Giordano, Simona (2013), *Children with Gender Identity Disorder. A Clinical Ethic and Legal Analysis*, Routledge, Nueva York y Oxon.

GIRES (2008), *Guidance on Combating Transphobic Bullying in Schools*, Gender Identity Research and Education Society, Reino Unido.

Goldsmith, Sara K., Terry C. Pellmar, Arthur M. Kleinman y William E. Bunney (eds.) (2002), *Reducing suicide: A national imperative*, National Academy Press, Washington, DC.

Gómez Gil, Ester e Isabel Esteva de Antonio (2006), *Ser transexual. Dirigido al paciente, a su familia, y al entorno sanitario, judicial y social*, Glosa, Barcelona.

Gómez-Gil, Esther, Isabel Esteva, M. Cruz Almaraz, Eduardo Pasaro, Santiago Segovia y Antonio Guillamón (2010), Familiality of gender identity disorder in non-twin siblings, *Archives of Sexual Behavior*, 39, pp. 546-552.

Gómez-Gil, Esther, Antoni Trilla, Manel Salamero, Teresa Godás y Manuel Valdés (2009), Sociodemographic, clinical, and psychiatric characteristics of transsexuals from Spain, *Archives of Sexual Behavior*, 38, pp. 378-392.

Gómez, Ana B. (2009), Adolescentes lesbianas y gays frente a la homofobia, *Adolescentes ante la diversidad sexual*, Juan Ignacio Pichardo (coord.), La Catarata, Madrid, pp. 38-52.

Gómez, Jesús (2004), *El amor en la sociedad de riesgo: una tentativa educativa*, El Roure, Barcelona.

González Fernández, Rafael (2005), *Psicología de los pequeños grupos. Comunicación, procesos de influencia y aprendizaje del trabajo en equipo*, Universitas, Madrid.

Gonzalez, Maru y Jessy McNulty (2010), Achieving competency with transgender youth: School counselors as collaborative advocates, *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 4, pp. 176-186.

Grant, Jaime M., Lisa A. Mottet, Justin Tanis, Jack Harrison, Jody L. Herman y Mara Keisling (2011), *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*, National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, Washington, DC.

Gray, Sarah A. O., Alice S. Carter y Heidi Levitt (2012), A Critical Review of Assumptions About Gender Variant Children in Psychological Research, *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 16(1), pp. 4-30.

Green, Eli R. (2010), Shifting paradigms: Moving beyond «Trans 101» in sexuality education, *American Journal of Sexuality Education*, 5(1), pp. 1-16.

Green, Fiona J. y May Friedman (2013), *Chasing rainbows. Exploring Gender Fluid Parenting Practices*, ON: Demeter Press, Bradford.

Green, Richard (1978), *The 'sissy boy syndrome' and the development of homosexuality*, CT: Yale University Press, New Haven.

Green, Richard y Marielle Fuller (1973), Group therapy with faminine boys and their parents, *International Journal of Group Psychotherapy*, 23 (1), pp. 54-68.

Green, Richard y John Money (1961), Effeminacy in prepubertal boys. Summary of eleven cases and recommendations for case management, *Pediatrics*, 27, pp. 286-291.

Greenson, Ralph R. (1966), A travestive boy and a hypothesis, *International Journal of Psycho-Analysis*, 47(2), pp. 396-403.

Grégori Flor, Nuria (2006), Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales, *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1), pp. 103-124.

Greytak, Emily A., Joseph G. Kosciw y Madelyn J. Boesen (2013), Putting the «T» in «Resource»: The Benefits of LGBT-Related School Resources for Transgender Youth. *Journal of LGBT Youth*, 10(1-2), pp. 45-63.

Grossman, Arnold H., Antony R. D'Augelli y John A. Frank (2011), Aspects of psychological resilience among transgender youth, *Journal of LGBT Youth*, 8(2), pp. 103-115.

Grossman, Arnold H., Anthony R. D'Augelli y Nicholas P. Salter (2006), Male-to-female transgender youth: Gender expression milestones, gender atypicality, victimization, and parents' responses, *Journal of GLBT Family Studies*, 2, p. 71.

Grossman, Arnold H. y Anthony R. D'Augelli (2007), Transgender youth and life threatening behavior, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37, pp. 527-537.

Grossman, Arnold H., Anthony R. D'Augelli, Tamika J. Howell y Steven Hubbard (2005), Parents' reactions to transgender youths' gender nonconforming expression and identity, *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 18, pp. 3-16.

Grossman, Arnold H., Anthony R. D'Augelli, Nicholas P. Salter y Steven M. Hubbard (2005), Comparing gender expression, gender nonconformity,

and parents' responses of female-to-male and male-to-female transgender youth implications for counseling, *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1(1), pp. 41-59.

Gutierrez, Peter M. y Agustine Osman (2008), *Adolescent suicide*, IL: Northern Illinois University Press, DeKalb.

Haas, Ann P., Mickey Eliason, Vickie M. Mays, Robin M. Mathy, Susan D. Cochran, Anthony R. D'Augelli y Morton M. Silverman, *et al.* (2011), Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and rec-ommendations, *Journal of Homosexuality*, 58(1), pp. 10-51.

Hammarberg, Thomas (2009), *Informe del Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa sobre Derechos Humanos e Identidad de Género*, disponible en <http://goo.gl/HWtZ6p>, último acceso 21 de julio de 2014.

— (2011), *Human Rights Comment: Clear laws needed to protect trans persons from discrimination and hatred*, disponible en <http://goo.gl/Zy8okM>, último acceso 21 de julio de 2014.

Hanssmann, Christoph, Darius Morrison y Ellery Russian (2008), Talking, gawking, or getting it done: Provider trainings to increase cultural and clinical competence for transgender and gender-nonconforming patients and clients, *Sexuality Research and Social Policy*, 5(1), pp. 5-23.

Hausman, Bernice L. (1995), *Changing Sex. Transsexualism, technology and the idea of gender*, Duke University Press, Durham, NC y Londres.

Herrero Brasas, José Antonio (1997), La guerra de los números. *(Con)ciencia de un singular deseo. Los estudios gays y lésbicos en el Estado Español*, X. Buxán Bran (ed.), Laertes, pp. 167-188, Barcelona.

Hill, Darryl B. y Edgardo Menvielle (2009), «You have to give them a place where they feel protected and safe and loved»: The views of parents who have gender-variant children and adolescents, *Journal of LGBT Youth*, 6(2-3), pp. 243-271.

Hill, Sara E. y Ross Flom (2007), 18-and 24-month-olds' discrimination of gender-consistent and inconsistent activities, *Infant Behavior and Development*, 30(1), pp. 168-173.

Hirsch, Jameson K. y Jon B. Ellis (1998), Reasons for living in homosexual and heterosexual young adults, Archives of Suicide Research, 4, pp. 243-248.

Hirschfeld, Maximus (1923), *Die intersexuelle Konstitution*, Jahrb sex Zwischenstufen.

Hurtado García, Inmaculada (2011), Una propuesta transgresora, *Cuadernos de Pedagogía*, 414, julio, pp. 62-64.

Iglesias Hernández, M. Isabel, Manuel Ruiz Peña, Miguel Guerrero Díaz, Maria Macías Sánchez, Trinidad Bergero Miguel, Carmen Parres Gutié-

rrez y Susana Asiain Vierge (2010), Transgender sexual behaviors in a health care, *European Psychiatry*, 25(1), p. 499.

Instrucción 7/2006 de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias sobre la Integración penitenciaria de personas transexuales, 9 de marzo, pp. 1-7.

Juárez Almendros, Encarnación (2006), *El cuerpo vestido y la construcción de la identidad en las narrativas autobiográficas del siglo de Oro*, Tamesis, Broodbridge.

Juliano, Dolores (2004), *Excluidas y marginales. Una aproximación antropológica*, Cátedra, Madrid.

Killermann, Sam (2012), What Does the Asterisk in 'Trans*' Stand for? And Why Should I Use It? *It's Pronounced Metrosexual*, disponible en <itspronouncedmetrosexual.com/2012/05/what-does-the-asterisk-in-trans-stand-for>, último acceso 21 de julio de 2014.

King, Dave (1998/1981), Confusiones de género: concepciones psicológicas y psiquiátricas sobre el travestismo y la transexualidad, *Transexualidad, transgenerismo y cultura*, José Antonio Nieto (comp.), Talasa, Madrid, pp. 126-156.

King, Michael, Joanna Semlyen, Sharon See Tai, Helen Killaspy, David Osborn, Dimitri Popelyuk e Irwin Nazareth (2008), A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people, *BMC Psychiatry*, 8(1), p. 70.

La Vanguardia Española (1977), Cuatro mil homosexuales se manifestaron por las Ramblas, *La Vanguardia Española*, 28 de junio.

Langdridge, Darren y Meg Barker (eds.) (2007), *Safe, Sane and Consensual*, UK: Palgrave, Basingstoke.

Langer, Susan J. y James I. Martin (2004), How dresses can make you mentally ill: Examining gender identity disorder in children, *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(1), pp. 5-23.

Lanini y Sagredo, Francisco de (1653?), El parto de Juan Rana.

Laqueur, Thomas (1995), *La construcción del sexo: Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*, Cátedra, Madrid.

Lei 2/2014, do 14 de abril, pola igualdade de trato e a non discriminación de lesbianas, gays, transexuais, bisexuais e intersexuais en Galicia, Diario Oficial de Galicia, 79, pp. 18.801-18.817.

Lewis, Judith A. y Mary S. Arnold (1998), From multiculturalism to social action. *Social action: A mandate for counselors*, Courtland C. Lee y Gary R. Walz (eds.), VA: American Counseling Association and ERIC/CASS, Alexandria, pp. 51-66.

Ley 13/2005, *de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio*, 2 de julio de 2005, Boletín Oficial del Estado, 157, pp. 23.632-23.634.

Ley 14/2012, 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, Boletín Oficial del País Vasco, 132, pp. 1-11.

Ley 16/1970, *de 4 de agosto, sobre Peligrosidad y Rehabilitación Social*, 6 de agosto de 1970, Boletín Oficial del Estado, 187, pp. 12.551-12.557.

Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, Boletín Oficial de la Junta Andalucia 139, de 18 de julio, pp. 8-18.

Ley 30/1981, de 7 de julio, por la que se modifica la regulación del matrimonio en el Código Civil y se determina el procedimiento a seguir en las causas de nulidad, separación y divorcio, 20 de julio de 1981, Boletín Oficial del Estado, 172, pp. 16.457-16.462.

Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre Técnicas de Reproducción Asistida, 24 de noviembre de 1988, Boletín Oficial del Estado, 282, pp. 33.373-33.378.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, Boletín Oficial del Estado 274, de 15 de noviembre de 2002, pp. 40.126-40.132.

Ley 45/1978, de 7 de octubre, por la que se modifican los artículos 416 y 343 bis del Código Penal, 11 de octubre de 1978, Boletín Oficial del Estado, 243, pp. 23.604-23.604.

Ley 77/1978, de 26 de diciembre, de modificación de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social y de su Reglamento, 11 de enero de 1979, Boletín Oficial del Estado, 10, pp. 658-659.

Ley de 15 de julio de 1954, por la que se modifican los artículos 2.º y 6.º de la Ley de Vagos y Maleantes de 4 de agosto de 1933, 17 de julio de 1954, Boletín Oficial del Estado, 198, p. 4.862.

Ley de 4 de agosto de 1933 de vagos y maleantes, 5 de agosto de 1933, Gaceta de Madrid, 217, p. 874.

Ley foral 12/2009, *de 19 de noviembre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales*, lunes 30 de noviembre de 2009, Boletín Oficial de Navarra n.º 147, y martes 22 de diciembre de 2009, Boletín Oficial del Estado, 307, pp. 108.177-108.187.

Ley orgánica 10/1995, *de 23 de noviembre, del Código Penal*, 24 de noviembre de 1995, Boletín Oficial del Estado, 281, pp. 33.987-34.059.

Ley orgánica 8/1983, de 25 de junio, de Reforma Urgente y Parcial del Código Penal, 27 de junio de 1983, Boletín Oficial del Estado, 152, pp. 17.909-17.919.

Ley Orgánica 8/2011, de 21 de julio, complementaria de la Ley del Registro Civil, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, Boletín Oficial del Estado, 175, pp. 81.466-81.467.

Lin, Nan, Alfred Dean y Walter Ensel (1986), *Social support, life events and depression*, Nueva York, NY, Academic Press.

Linehan, Marsha M., Judith L. Goodstein, Stevan L. Nielsen y John A. Chiles (1983), Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: The Reasons for Living Inventory, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, pp. 276-286.

López Sánchez, Félix (2013), Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia, *AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría*, Exlibris Ediciones, Madrid, pp. 209-225.

López-Galiacho Perona, Javier (1998), *La problemática jurídica de la transexualidad*, McGraw-Hill, Madrid.

Lothstein, Leslie Martin (1983), Female-to-Male Transsexualism: Historical, Clinical, and Theoretical Issues, Routledge and Kegan Paul, Boston.

Luengo Matos, Setefilla (2005), Situación actual de la prestación sanitaria de los trastornos de identidad de género en el Sistema Nacional de la Salud, *Transexualidad. Hombres y mujeres con todos los derechos*, Mercedes García Ruiz (coord.), Consejo de la Juventud del Principado de Asturias, Asturias, pp. 46-58, disponible en <http://goo.gl/I0QaQz>, último acceso 21 de julio 2014.

Malyon, Allan (1982), Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men, *Homosexuality and psychotherapy: a practitioner's handbook of affirmative models*, John C. Gonsiorek (ed.), NY: The Haworth Press, Nueva York City, pp. 59-69.

Martín Romero, Dolores (2004), *La transexualidad, diversidad de una realidad*, Consejería de Familia y Asuntos Sociales, Madrid.

Martínez Vázquez de Castro, Luis (2010), *El principio de libre desarrollo de la personalidad*, Civitas, Navarra.

Martínez, Moisés (2005), Mi cuerpo no es mío. Transexualidad masculina y presiones sociales de sexo, *El eje del mal es heterosexual. Figuraciones, prácticas y movimientos feministas queer*, Carmen Romero Bachiller, Silvia García Dauder y Carlos Bargueiras Martıínez (GtQ) (eds.), Traficantes de Sueños, Madrid, pp. 113-129.

Martínez, Ramón (2011), Mari(c)ones, travestis y embrujados. La heterodoxia del varón como recurso cómico en el Teatro Breve del Barroco* *Anagnórisis*, 3 de junio, pp. 9-37.

Mathy, Robin M. (2002), Transgender identity and suicidality in a nonclinical sample: Sexual orientation, psychiatric history, and compulsive behaviors, *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 14(4), pp. 47-65.

McBee-Strayer, Sandra M. y James R. Rogers (2002), Lesbian, gay, and bisexual suicidal behavior: Testing a constructivist model, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 32(3), pp. 272-283.

McDaniel, J. Stephen, David Purcell y Anthony R. D'Augelli (2001), The relationship between sexual orientation and risk for suicide: Research findings and future directions for research and prevention, *Suicide and Life Threatening Behavior*, 31 (suppl.), pp. 84-105.

McGuire, Jennifer, Charles Anderson, Russel Toomey y Stephen Russell (2010), School climate for transgender youth: A mixed method investigation of student experiences and school responses, *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), pp. 1.175-1.188.

Meadow, Tea (2014), Child, *Transgender Studies Quaterly* 1, pp. 57-59.

Mejía, Norma (2006), *Transgenerismos. Una experiencia transexual desde la perspectiva antropológica*, Bellaterra, Barcelona.

Mendieta, Eva (2008), *In Search of Catalina de Erauso. The National and Sexual Identity of the Lietenant Nun*, Center for Basque Studies, Reno, tesis inédita.

Mengual, Elena (2006), La coordinadora de transexuales del PSOE hará huelga de hambre ante el 'olvido' del Gobierno, *El Mundo*, 26 de abril, disponible en <http://goo.gl/QJsEff>, último acceso 21 de julio 2014).

Menvielle, Edgardo (2012), A Comprehensive Program for Children with Gender Variant Behaviors and Gender Identity Disorders, *Journal of Homosexuality*, 59(3), pp. 357-368.

Menvielle, Edgardo J., Catherine Tuerk y Ellen C. Perrin (2005), To the beat of a different drummer: The gender-variant child, *Contemporary Pediatrics*, 22(2), pp. 38-45.

Meyer, Ilan H. (1995), Minority stress and mental health in gay men, *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), pp. 38-56.

Meyerowitz, Joanne J. (2002), *How Sex Changed: A History of Transsexuality in the United States*, MA: Harvard University Press, Cambridge.

— (1998), Sex Change and the Popular Press: Historical Notes on Transsexuality in the United States, 1930-1955, *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 4(2), pp. 159-187.

Missé, Miquel (2008), Argumentos para la descatalogación del trastorno de identidad de género. Situación médico-legal y movimiento trans en el Estado español, *Boletín T-Informa*, 10, pp. 1-10.

— (2012), *Transexualidades. Otras miradas posibles*, Egales, Barcelona-Madrid.

— (2013), *Guía para madres y padres de infancia con roles y comportamietnos de género no normativos*, AMPGYL, Barcelona.

Missé, Miquel y Gerard Coll-Planas (ed.) (2010), *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, Egales, Barcelona y Madrid.

Moody, Chery y Nathan Grant Smith (2013), Suicide Protective Factors Among Trans Adults, *Archives of Sexual Behavior*, 42(5), pp. 739-752.

Morán, Carlos (2009), Hartas de secretos y mentiras, *Ideal*, 19 de julio.

Moreno Mengíbar, Antonio y Francisco J. Vázquez (2000), Hermafroditas y cambios de sexo en la España moderna, *Monstruos y seres imaginarios en la Biblioteca Nacional*, Antonio Lafuente y Javier Moscoso (eds.), BNE. 91-103, Madrid.

Moreno Villa, José (1930), *Locos, enanos, negros y niños palaciegos: gente de placer que tuvieron los Austrias en la Corte española desde 1563 a 1700* [cat. expo.], Presencia, México.

Moreno, Octavio y Luis Puche (coord.) (2012), *Transexualidad, adolescencia y educación. Miradas multidisciplinares*, Egales, Barcelona y Madrid.

Nieto Piñeroba, José Antonio (1998), *Transexualidad, transgenerismo y cultura*, Talasa, Madrid.

— (2008), *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*, Bellaterra, Barcelona.

Nock, Matthew K., Ghiherme Borges, Evelyn J. Bromet, Chistine B. Cha, Ronald Kessler y Sing Lee (2008), Suicide and suicidal behavior, *Epidemiologic Reviews*, 30(1), pp. 133-154.

Núñez, Esther (2003), La transexualidad en el sistema de géneros contemporáneo, *Sociología de la sexualidad*, Raquel Osborne y Oscar Guasch (eds.), CIS, Madrid, pp. 224-235.

Nuttbrock, Larry, Sell Hwahng, Walter Bockting, Andrew Rosenblum, Mona Mason, Monica Macri y Jeffrey Becker (2010), Psychiatric impact of gender-related abuse across the life course of male-to-female transgender persons. *Journal of Sex Research*, 47(1), pp. 12-23.

Orgaz, Higinio (1998), *Sesenta circunstancias peñarandinas. Así fue…*, ediciones Bracamonte, Peñaranda de Bracamonte.

Ortega Arjonilla, Esther (2005), *La transexualidad: discursos, tecnologías y valores*, Trabajo de investigación dirigido por Eulalia Pérez Sedeño, programa de doctorado «La perspectiva feminista como teoría crítica», Universidad Complutense de Madrid, texto inédito.

Ortega Arjonilla, Esther, Carmen Romero-Bachiller y Rebeca Ibáñez Martín (2014), Discurso activista y estatus médico de lo *trans*: Hacia una reconfiguración de cuidados y diagnósticos», *Cartografías del cuerpo. Biopolíticas de la ciencia y la tecnología*, Eulalia Pérez Sedeño y Esther Ortega Arjonilla (eds.), Cátedra, Madrid, pp. 521-572.

Osborne, Raquel (coord.), Valentina Longo, Silvina Monteros, Vicky Alex

Aguirre, Leticia Rojas y Silvia Gil (2011), *La situación social de la población migrante TLGB en España, desde un enfoque de género y de derechos humanos*, Republica Dominicana, ONU Mujeres, Santo Domingo.

Osman, Agustine, Peter M. Gutierrez, Jennifer J. Muehlenkamp, Felicia Dix-Richardson, Francisco X. Barrios y Beverly A. Kopper (2004), Suicide Resilience Inventory-25: Development and preliminary psychometric properties, *Psychological Reports*, 94, pp. 1.349-1.360.

Owen, Gabrielle (2014), Adolescence. *Transgender Studies Quaterly* 1, pp. 22-23.

Pardo, Seth T. y Karen Schantz (2008), Growing Up Transgender: Safety and Resilience, *ACT for (Trans) Youth*, Part 2, disponible en <http://www.actforyouth.net/resources/rf/rf_trans-resilience_0908.pdf>, último acceso 21 de julio 2014.

Parlamento Europeo (1989), Resolución sobre la discriminación de los transexuales, 12 de noviembre de 1989, disponible en <http://goo.gl/fFTGFm>, último acceso 21 de julio 2014.

Parlamento Europeo (2011), Resolución del Parlamento Europeo, de 28 de septiembre de 2011, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género en las Naciones Unidas, disponible en <http://goo.gl/7mp4jm>, último acceso 21 de julio 2014.

Pearlman, Sarah F. (2012), *Mother-talk: Conversations with mothers of lesbians daughers and FTM transgender children*, ON: Demeter Press, Toronto.

Pepper, Rachel (2012), *Transitions of the heart: Stories of love, struggle and acceptance by mothers of transgender and gender variant children*, CA: Cleis Press, Berkely.

Pérez Sánchez, Gema (2004), El franquismo, ¿un régimen homosexual?, *Orientaciones*, 7, pp. 29-48.

Pérez, Kim (2012), Las personas variantes de género en la educación, *Transexualidades, adolescencias y educación: Miradas multidisciplinares*, Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas (eds.), Egales, Barcelona y Madrid, pp. 293-303.

Perrin, Elen C. (2002), *Sexual Orientation in Child and Adolescent Health Care*, NY: Kluwer Academic y Plenum Press, Nueva York.

Pineda Erdozia, Empar (2008), Mi pequeña historia sobre el lesbianismo organizado en el movimiento feminista de nuestro país, *Lesbianas: discursos y representaciones*, Raquel Platero Méndez (ed.), Melusina, Barcelona, pp. 31-60.

Platero Méndez, Raquel (Lucas) (2006), ¿Invisibiliza el matrimonio homosexual a las lesbianas?, *Orientaciones*, 10, pp. 103-120.

— (2007a), Matrimonio entre personas del mismo sexo e identidad de género: los límites de la igualdad, *América Latina en Movimiento*, 420, pp. 32-34, disponible en <http://goo.gl/RDqUf6>, último acceso 21 de julio 2014.

— (2007b), Overcoming Brides and Grooms. The Representation of Lesbian and Gay Rights in Spain, *Multiple Meanings of Gender Equality. A Critical Frame Analysis of Gender Policies in Europe*, ed. Mieke Verloo, CEU Press, Nueva York-Budapest, pp. 207-232.
— (2007c), The limits of equality: the intersectionality of gender and sexuality in Spanish policy making, *Kvinder, Køn & Forskning* (1), pp. 33-49.
— (ed.) (2012*)*, *Intersecciones. Cuerpos y Sexualidades en la encrucijada*, Bellaterra, Barcelona.
— (2008), Outstanding challenges in a post-equality era: The same-sex marriage and gender identity laws in Spain, *International Journal of Iberian Studies*, 21(1), pp. 41-49.
— (2010), Estrategias de afrontamiento frente al acoso escolar: Una mirada sobre las chicas masculinas, *LES Online*, 2(2), pp. 35-51.
— (2011), The narratives of transgender rights mobilization in Spain, *Sexualities*, 14(5), pp. 597-614.
— (2013), La transexualidad como objeto de estudio en Formación Profesional, *Transexualidad, adolescencia y educación. Miradas multidisciplinares*, Octavio Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas (coord.), Egales, Barcelona y Madrid, pp. 305-316.
— (2014), How Do Discourses Travel? The Influences of Psychiatric and Legal Discourses in Parents of Gender Non-Conforming Children and Trans Youth in Spain, *Journal of GLBT Family Studies*, 10(1-2), pp. 145-167.

Platero, Raquel (Lucas) y María Rosón (2012), De «la parada de los monstruos» a los monstruos de lo cotidiano: La diversidad funcional y sexualidad no normativa, *Feminismo/s*, 19, pp. 127-142.

Platero, Raquel (Lucas) y Emilio Gómez (2007), *Herramientas para combatir el bullying homofóbico*, Talasa, Madrid.

Ponz, Antonio (1947/1776-1788), *Viage de España*, 1.ª ed., 18 t., Imprenta Viuda de Ibarra, Aguilar, Madrid, pp. 1.776-1.788).

Poulin-Dubois, Diane, Lisa A. Serbin, Julie A. Eichstedt, Maya G. Sen y Clara F. Beissel (2002), Men don't put on make-up: Toddlers' knowledge of gender stereotyping of household activities, *Social Development*, 11, pp. 166-181.

Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (2007), disponible en <http://goo.gl/kSzhmf>, último acceso 21 de julio 2014.

Proposición de Ley 124/7 sobre el Derecho a la identidad sexual, Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados, serie B, n.º 333-331, 8 de noviembre de 1999.

Proposición de Ley PROPL 17/13 RGEP · 8710, Reguladora del Derecho a la Identidad de Género y a su Libre Desarrollo sin Discriminación, Boletín Oficial de la Asamblea de Madrid 136, de 26 de septiembre de 2013, pp. 33.595-33.609.

Proposición no de Ley en Pleno 5-98/PNLP-10480, relativa a la inclusión en el Servicio Andaluz de Salud del proceso de reasignación de sexo de las personas transexuales y medidas de acompañamiento para la normalización social de las mismas, aprobada por el Pleno del Parlamento, 9 de marzo de 1999, Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía, 307, pp. 17.858-17.858.

Público/Efe (2010), El colectivo transexual pide que los menores cambien de sexo sin permiso judicial, *Publico*, 12 de enero.

Puche Cabezas, Luis, Elena Moreno Ortega y José Ignacio Pichardo Galán (2012), Adolescentes transexuales en la escuela. aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica, *Transexualidades, adolescencias y educación: Miradas multidisciplinares*, Octavio Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas (eds.), Egales, Barcelona y Madrid, pp. 189-265.

Pyne, Jake (2014), The governance of gender non-conforming children: a dangerous enclosure, *Annual Review of Critical Psychology*, 11, pp. 79-96.

— (2014b), Gender independent kids: A paradigm shift in approaches to gender non-conforming children, *Canadial Journal of Human Sexuality*, 23(1), pp. 1-8.

Rahilly, Elizabeth (2013), The parental transition: A study of parents of gender non-conforming children, *Chasing rainbows: Exploring gender fluid parenting practices*, Fiona Joy Green y May Friedman (eds.), ON: New Demeter Press, Bradford.

Ramos Cantó, Juana (2003), Las Asociaciones de Transexuales. *Transexualidad. La búsqueda de una identidad*, Antonio Becerra Fernández (ed.), Díaz de Santos, Madrid, pp. 125-142.

Ramos, Juana y Lurdes Orellana (2006), Juana Ramos, mujer transexual, *Riff Raff*, 30, pp. 107-128.

Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, 10 de febrero de 1995, Boletín Oficial del Estado, 35, pp. 4.538-4.543.

Rekers, George A. (1972), *Pathological sex-role development in boys: Behavioral treatment and assesment*, University of California, Los Angeles, tesis inédita.

— (1975), Stimulus control over sex-typed play in cross-gender identified boys, *Journal of experimental Child Psychology*, 20(1), pp. 136-148.

Richard Von Krafft-Ebing (1877), *Psychopathia Sexualis*.

Roberts, Andrea L., Margaret Rosario, Heather L. Corliss, Karen C. Koenen y S. Bryn Austin (2012), Childhood Gender Nonconformity: A Risk Indicator for Childhood Abuse and Posttraumatic Stress in Youth, *Pediatrics*, 129(3), pp. 410-417.

Rodríguez de la Flor, Fernando (1999), *La Península Metafísica. Arte, literatura y pensamiento en la España de la Contrarreforma*, Biblioteca Nueva, Madrid.

Roen, Katrina (2011), The discursive and clinical production of trans youth: Gender variant youth who seeks puberty suppression, *Psychology and Sexuality*, 2(1), pp. 58-68.

Rullán Berntson, Rebeca (2004a), Derechos civiles y sociales en material de identidad de género. Ponencia presentada en el *XVI Congreso Estatal de la Federación Española de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales*, 1-2 de mayo, Salamanca.

— (2004b), Los derechos de las personas transexuales en los programas electorales de los partidos políticos de ámbito estatal (PP, PSOE e IU), *Transexualidad, transgeneridad y feminismo. Dossieres de trabajo del taller de transexualidad y feminismo*, M.ª Teresa Ayllón Trujillo (comp.), Genera, Madrid, pp. 116-124.

Ryan, Caitlin (2009), *Niños saludables con el apoyo familiar. Ayuda para familias con hijos e hijas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero*, Family Acceptance Project, San Francisco State University.

Ryan, Caitlin, Stephen T. Russell, David Huebner, Rafael D. Diaz y Jorge Sanchez (2010), Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults, *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), pp. 205-213.

Sáez, Javier (2004), *Teoría Queer y Psicoanálisis*, Síntesis, Madrid.

Sánchez Cantón, Francisco Javier (1941-1942), Barbas femeniles, *Correo Erudito*, Gaceta de las Artes y las Letras, Madrid.

Sánchez Vidal, Alipio (2007), *Manual de psicología comunitaria*, Pirámide, Madrid.

Sanmartín, Olga R. (2010), El Gobierno pedirá a la OMS que no vea la transexualidad como una enfermedad, *El Mundo*, 14 de mayo, disponible en <http://goo.gl/BAo49s>, último acceso 21 de julio 2014.

Sausa, Lydia A. (2005), Translating research into practice: Trans youth recommendations for improving school systems, *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*, 3(1), pp. 15-28.

Sedgwick, Eve Kosofsky (1991), How to Bring Your Kids Up Gay, *Social Text*, 29(1), pp. 18-27.

Soley-Beltran, Patricia (2007), Transsexualism in Spain: A cultural and legal perspective, *Sociological Research Online*, 12(1), accesible en <http://

www.socresonline.org.uk/12/1/soley-beltran.html>, último acceso 21 de julio 2014.

Soley-Beltran, Patricia (2009), *Transexualidad y la Matriz Heterosexual: un estudio crítico de Judith Butler*, Bellaterra, Barcelona.

Soley-Beltran, Patricia y Gerard Coll-Planas (2011), «Having words for everything»: Institutionalizing gender migration in Spain (1998-2008), *Sexualities*, 14(3), pp. 334-353.

Solís, Antonio (1692), Varias poesías sagradas y paganas.

Soriano, Sonia (1999), *Cómo se Vive la Homosexualidad y el Lesbianismo*, Amaru Ediciones, Salamanca.

— (2004), Adolescentes gais y lesbianas en el ámbito educativo: análisis de la realidad y líneas generales para una propuesta educativa, *Orientaciones*, 8, pp. 9-34.

Sosa, Manuel, Esteban Jódar, Elena Arbelo, Casimira Domínguez, Pedro Saavedra, Armando Torres, Diego Hernández (2004), Serum lipids and estrogen receptor gene polymorphisms in male-to-female transsexuals: Effects of estrogen treatment, *European Journal of Internal Medicine*, 15 (4), pp. 231-237.

Spack, Norman (2008), Foreword, *The transgender child. A handbook for families and professionals*, Stephanie Brill y Rachel Pepper, CA: Cleis, San Francisco.

Steiner, Betty W. (ed.) (1985), *Gender Dysphoria: Development, Research, Management*, NY: Plenum Press, Nueva York.

Stoller, Robert (1970-1971), Psychotherapy in extremly femenine boys, *International Journal of Psychiatry,* 9, pp. 278-280.

Stone, Sandy (1992), The Empire Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto, *Camera Obscura,* 10(229), pp. 150-176.

Stryker, Susan (2008), *Transgender history*, CA: Seal Press, Berkeley.

— (2013), Prefacio, *TransrespeTo versus Transfobia en el Mundo: un estudio Comparativo de la situación de los derechos humanos de las personas Trans*, Carsten Balzer y Jan Simon Hutta, serie de publicaciones de tvt, vol. 7, Transgender europe (Tgeu), Berlin.

Stryker, Susan y Stephen Whittle (2006), *The transgender studies reader*, NY: Routledge, Nueva York.

Suess, Amets (2010), Análisis del panorama discursivo alrededor de la despatologización trans: procesos de transformación de los marcos interpretativos en diferentes campos sociales, *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, Miquel Missé y Gerard Coll-Planas (eds.), Egales, Barcelona y Madrid, pp. 29-54.

— (2011), Despatologización trans y práctica arteterapéutica, *Arte y Políticas de Identidad* 4, pp. 63-80.

Swann, Stephanie K. y Sarah E. Herbert (2009), Ethical issues in the mental health treatment of trans adolescents, *Social Work Practice with Transgender and Gender Variant Youth*, Gerard P. Mallon (ed.), NY: Routledge, Nueva York, pp. 38-52.

Tellechea Idígoras, J. Ignacio (1992), *Doña Catalina de Erauso. La monja alferez*, Instituto Dr. Camino y Fundación Kutxa, San Sebastián.

Toomey, Russel B., Catlin Ryan, Rafael M. Diaz, Noel A. Card y Stephen T. Russel (2010), Gender nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: School victimization and young adult psychosocial adjustment, *Developmental Psychology*, 46 (6), pp. 1.580-1.589.

Topkins, Avery (2014), Asterisk, *Transgender Studies Quaterly* 1, pp. 26-27.

Tosh, Jemma (2011), 'Zuck Off'! A commentary on the protest against Ken Zucker and his 'treatment' of Childhood Gender Identity Disorder, *Psychology of Women Section Review*, 13(1), pp. 10-16.

Vázquez García, Francisco y Richard Cleminson (2012), *Los hermafroditas. Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, Comares, Granada.

Vázquez García, Francisco y Andrés Moreno Mengíbar (1997), *Sexo y Razón. Una genealogía de la moral sexual en España (siglos XVI y XX)*, Akal, Madrid.

Vázquez, Juan (2001), Los inicios del movimiento transexual en el Estado español. Conferencia presentada el 8 de noviembre, en el Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid (COGAM).

Villar Raso, Manuel (1978), *La Pastora, el maqui hermafrodita*, Almuzara, Córdoba.

Vollmer, Shirah (2009), Gender identity disorder: Do we have to say that?, *Psychology Today*, 15 de diciembre, disponible en <http://www.psychologytoday.com/blog/learning-play/200912/gender-identity-disorder-do-we-have-say>, último acceso 21 de julio 2014.

Vooris, Jessica Ann (2013), Trapped in the wrong body and life uncharted: antcipation and identity within narratives of parenting transgender/gender non-conforming children, *Chasing rainbows: Exploring gender fluid parenting practises*, Fiona Joy Green y May Friedman (eds.), ON: New Demeter Press, Bradford.

VVAA (2011), Catorce no es edad para casarse, *El País*, 3 de febrero.

Wallien, Madeleine S. C. y Peggy T. Cohen-Kettenis (2008), Psychosexual outcome of gender-dysphoric children, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(12), pp. 1.413-1.423.

Wells, Kristopher, Gayle Roberts y Carol Allan (2012), *Supporting transgender and transsexual students in K-12 schools: A guide for educators*, Canadian Teachers' Federation, Ottawa, Canada.

Wicks, Leone K. (1977), Transsexualism: A social work approach, *Health and Social Work*, 2(1), pp. 180-193.

WPATH (2010a), *De-Psychopatholisation Statement*, disponible en <http://goo.gl/KC80Z4>, último acceso 21 de julio 2014.

— (2010b), *Identity Recognition Statement*, disponible en <http://goo.gl/s397Fe>, último acceso 21 de julio 2014.

— (2012), Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-nonconforming People, *International Journal of Transgenderism*, 13(4), pp. 165-232.

Yunger, Jennifer L., Priscila R. Priscila y David G. Perry (2004), Does gender identity influence children's psychological well-being?, *Developmental Psychology*, 40(4), pp. 572-582.

Zaro Rosado, Iván, Daniela Rojas Castro y Teresa Navazo Fernández (2009), *Trabajadoras transexuales del sexo: el doble estigma*, Fundación Triángulo y Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid.

Zucker, Kenneth J. (2008), Children with Gender Identity Disorder: is there a best practice?, *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 56(6), pp. 358-364.

Zucker, Kenneth J. y Susan J. Bradley (1995), *Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adolescents*, NY: Guilford Press, Nueva York.

Zucker, Kenneth J., Hayley Wood, Devita Singh y Susan J. Bradley (2012), A developmental, biopsychosocial model for the treatment of children with Gender Identity Disorder, *Journal of Homosexuality*, 59(3), pp. 369-397.