

GUÍA DE ATENCIÓN A MENORES CON DIVERSIDAD DE GÉNERO

PROGRAMA LGTB DE LA COMUNIDAD DE MADRID
CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES



La Suma de Todos



Comunidad de Madrid

www.madrid.org

Aril

Guía de Atención a Menores con Diversidad de género

Programa LGTB de la Comunidad de Madrid

Consejería de Asuntos Sociales



Comunidad de Madrid

CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES
Dirección General de Servicios Sociales



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



www.madrid.org/publicamadrid

© Autores:

Realizada por la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales. Programa LGTB de la Comunidad de Madrid.

Ilustraciones de portada y contraportada: Aniel Domínguez.

Depósito Legal: M-10615-2015

Maquetado e Impreso en los talleres de la FUNDACIÓN CARMEN PARDO-VALCARCE
C/ Monasterio de las Huelgas, 15 - 28049 Madrid
Telf. 91 735 57 90 - www.pardo-valcarce.com

Reservados todos los derechos. No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo de los titulares del Copyright.

ÍNDICE

1. Presentación	5
2. Aproximación a la problemática, terminología y recursos en la Comunidad de Madrid	7
2.1.1. Terminología básica	7
2.1.2. La diversidad de género en la infancia	8
2.1.3. Preguntas frecuentes	12
2.1.4. Recursos en la Comunidad de Madrid	14
2.3.1. Programa LGBT de la Comunidad de Madrid	14
• Qué es	14
• Atención Social	19
• Atención Psicológica	21
• Atención Grupal	22
• Atención Jurídica	25
• Intervención en formación y sensibilización	26
2.3.4. Asociaciones especializadas	28
3. Hablan los protagonistas	31
4. María, modelo de intervención interdisciplinar desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid	48
5. Recomendaciones	54
6. Profesionales	58
7. Notas, Material y Bibliografía	74
8. Direcciones de interés	79

Presentación

Desarrollar nuestro proyecto vital con libertad, dignidad e igualdad de oportunidades es un derecho fundamental de todos los seres humanos, que debe ser respetado, velado y fomentado por las Administraciones Públicas, creadas y organizadas para gestionar las sociedades de progreso.

Esta importantísima labor, centrada en mejorar la calidad de vida de las personas, pasa por ofrecer las herramientas imprescindibles que permitan a cada uno poder elegir su trayectoria y vivirla en libertad, con el respeto a los demás, y con los apoyos necesarios ante las distintas etapas y circunstancias vitales.

El derecho a contar con los mejores servicios públicos es una realidad que define a aquellas sociedades avanzadas, donde cada integrante tiene todas las posibilidades de conseguir sus metas y objetivos y donde se ejerce, desde los poderes públicos, una labor de máxima responsabilidad ofreciendo soporte a todos, y en especial, a quienes más dificultades pueden atravesar.

Son, por tanto, las Administraciones y sus gobiernos los encargados de materializar medidas que prevengan y acaben con situaciones de discriminación, en gran parte, basadas en la ignorancia por la falta de información, y los prejuicios sociales que existen en algunos ámbitos.

Este es el caso de la diversidad de género, insuficientemente conocida por gran parte de la sociedad, motivo que provoca simplificaciones, juicios de valor y, en ocasiones, actitudes y comportamientos de incomprensión e injusticia.

La Comunidad de Madrid está comprometida en erradicar los mismos, entendiendo que este objetivo pasa por ofrecer información y conocimientos a los madrileños, a los profesionales sanitarios, del ámbito educativo y de otros sectores y, en especial considera fundamental, realizar una atención específica a aquellas personas que viven con esta realidad y a sus familiares.

Por ello, se creó hace más de 13 años el denominado Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales, actualmente Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, como un servicio público pionero en España, enmarcado dentro del Sistema Público de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, con la finalidad de facilitar el bienestar de las personas LGTB, la eliminación y, en su caso, prevención de situaciones de riesgo y discriminación, y la normalización social de la homo, bi y transexualidad en concordancia con la realidad social actual. En definitiva, pretende garantizar el derecho de estas personas a vivir dignamente durante todas las etapas de su proyecto vital.

Esta Guía de Atención a Menores con Diversidad de Género es una concreción de este compromiso, porque entendemos que desde la infancia cada persona debe y tiene derecho a ser feliz, viviendo en armonía con su sentir y su ser, alejando y desterrando cualquier sufrimiento innecesario, encarando su futuro con optimismo y normalidad.

Por ello, en estas líneas intentaremos ofrecer información y orientación a aquellas familias cuyos hijos e hijas presentan esta disconformidad con su sexo de asignación, para que, en primer lugar, se acerquen a esta realidad, porque al hacerlo, comprenderán y podrán acompañarles en su desarrollo íntegro y pleno, ofreciéndoles la seguridad, el cariño y el amor que necesitan.

Se trata acercar a las familias los recursos especializados que existen en la Comunidad de Madrid en este ámbito, de conocer y reconocer la normalidad en la diversidad de género, de identificarse con experiencias de otras familias, de tener, en definitiva, un instrumento que ayude a tomar aquellas decisiones que garanticen la felicidad de sus hijos e hijas, porque esta debe y sin duda, es, su principal meta.

Puede ser también una guía útil para todos los profesionales de diversos ámbitos, que en su trayectoria se encuentren con situaciones de diversidad de género, dotándoles de herramientas para llevar a cabo su labor, sin perjuicio de toda la ayuda, formación y orientación que puedan recibir de los profesionales que integran el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid.

Esperamos que esta guía sea de máxima utilidad para el mejor inicio posible de un camino que será, sin duda, apasionante: el de la propia vida.

***Consejero de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.
Jesús Fermosel Díaz***

Introducción

Muchos niños y niñas tienen un comportamiento variante respecto a las normas y roles de género impuestos socialmente para su sexo que, en ocasiones, generan rechazo en su entorno y en la propia familia, provocando la estigmatización de estos menores.

Más allá del mismo y, compartiendo en muchos casos esta inadecuación a los roles de género establecidos, los niños que podemos definir como trans denotan un convencimiento de pertenencia a un género distinto al de su sexo de asignación y crianza.

El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, un dispositivo pionero y único en España, con probado reconocimiento nacional e internacional, ha registrado desde su inicio múltiples peticiones de asesoramiento por parte las familias que necesitaban información sobre el comportamiento de género y la expresión de la identidad de sus hijos.

La experiencia acumulada en este tiempo y la necesidad de llevar a cabo una sensibilización social que permita evitar conductas discriminatorias y facilite el acceso de estos menores a su etapa adulta en condiciones de normalidad, aportando a los ciudadanos y profesionales luz sobre una realidad sobre la que existe gran desconocimiento, son factores que han motivado la redacción de esta guía.

El objetivo es ayudar a entender a los menores, a las familias y a la sociedad, que la diversidad de género no es un problema, que no se debe intentar cambiar, corregir o eliminar en ningún caso, que el desarrollo sano de estos niños y niñas estará en gran parte condicionado por la aceptación y el amor incondicional que reciban y que existen múltiples recursos y apoyos para lograr una vida feliz y normalizada.

Desde el Programa se previene y se intenta paliar la discriminación asociada al estigma social de las personas por su identidad de género u orientación sexual. Por ello, se asiste a todos los menores con diversidad de género y a sus familias, independientemente de que desde las intervenciones realizadas por otras entidades o dispositivos se necesite un diagnóstico diferencial.

Las familias, de manera mayoritaria, acuden al Programa cuando perciben que sus hijos e hijas presentan una diversidad de género tras observar la expresión de gustos, juegos, etc., socialmente relacionados con el género opuesto. Algunos de los menores que son atendidos están seguros de pertenecer a un género distinto al de asignación y crianza, y en algunos casos, muestran rechazo a sus órganos genitales, pensando que cambiarán a medida que se acerquen a la edad adulta, siendo este último un hecho diferencial dentro del amplio abanico de lo que se conoce como disconformidad de género en la infancia.

Terminología básica

Dado que existe una gran diversidad de terminología dentro de este ámbito, comenzaremos por abordar los distintos conceptos, para pasar a detallar los servicios que existen en la Comunidad de Madrid, deteniéndonos en la actividad ofrecida y desarrollada por el Programa LGTB, en cada una de sus Áreas.

Es recomendable utilizar la terminología incluyente por la variedad de identidades, vivencias y comportamientos que se alejan o no se adscriben a los roles de género socialmente establecidos en infancias y adolescencias, por lo que éstos los englobaremos en el concepto de:

Diversidad de género en la infancia (DG)

Niños y niñas que muestran unas preferencias en la construcción del género que no son atribuidas cultural y socialmente a su sexo de asignación. En muchos casos, existe también una afirmación de no pertenencia a ese sexo y una identificación con el otro género.

Establecer un término que recoja toda la realidad de los niños y niñas que puedan necesitar la ayuda de los profesionales del Programa es complejo. Por ello, se ha elegido el término “diversidad de género”, aunque también se utilicen los conceptos de “disconformidad de género”, “menores trans”, “menores transexuales” y de “menores con comportamiento de género variante”. Consideramos que el término diversidad de género es el más inclusivo, ya que, en ocasiones, el proceso no conlleva únicamente elementos de comportamiento, también viene acompañado de elementos identitarios. Los términos “menores trans” y “menores transexuales” o “menores con disconformidad de género” pueden adecuarse a una importante parte de la realidad que atendemos desde el Programa, pero dejaría fuera otras circunstancias que también se asisten y que tienen que ver con niños y niñas que sufren discriminación por su no adecuación a los roles de género socialmente establecidos, aunque no haya un rechazo de la identidad de género.

Dentro de la diversidad de género en la infancia, se encuentra la **Transexualidad** y el **Comportamiento de Género Variante** (también llamado Género Diverso o Disconformidad con las normas de Género). La diferencia entre ambos conceptos es que, mientras el primero implica un rechazo a la identidad de género atribuida al nacer (sexo de asignación), el segundo únicamente es referido a la forma de actuar y comportarse.

- ***Transexualidad en la infancia:*** Menores que presentan sensación persistente, insistente y consistente de no pertenencia al sexo de asignación y de identificación con el otro género. Son más propensos a experimentar malestar con sus genitales que los niños y niñas con disconformidad de género, aunque no en todos los casos. Algunos pueden expresar su deseo de pertenecer al otro género, sin rechazar sus características sexuales. Hay niñas y niños que, incluso antes de los 3 años, muestran un comportamiento extremadamente disconforme con su sexo de asignación. Otros presentan características menos intensas o presentes sólo en parte.
- ***Comportamiento de Género Variante, Disconformidad con las normas de género o Género Diverso en la infancia:*** Son términos que reflejan una misma realidad con distintos matices, pero siempre se trata de niños y niñas que muestran preferencias en la construcción de género no atribuidas cultural y socialmente a su sexo de asignación. En ocasiones, manifiestan su no pertenencia al sexo de asignación e identificación con el otro género. Sus preferencias son la ropa, juguetes, deportes, actividades, compañeros de juego, longitud del cabello, y estilo no esperado social y culturalmente y son habitualmente percibidos como chicos femeninos y chicas masculinas.

Además de estos conceptos, que se engloban en la Diversidad de Género en la Infancia, hay otros términos fundamentales en este ámbito:

- * **Disforia de Género en la infancia:** Malestar, angustia causada por una discrepancia entre la identidad de una persona y su sexo asignado al nacer. Los menores que presentan disforia de género tienen comportamientos y deseos de no conformidad de género intensos y extremos y son propensos a experimentar malestar significativo y descontento con sus genitales. Género Diverso y Disforia de género constituyen, en ocasiones, un universo común, solapado e indistinguible, pero las investigaciones realizadas constatan que sólo algunas personas con Género Diverso experimentan Disforia de Género en algún momento de sus vidas.
- * **Modelo afirmativo Diversidad de Género en la Infancia:** Pretende facilitar y aliviar el riesgo de estrés, opresión y discriminación social y familiar que los menores deben afrontar en sus vidas. Analiza y profundiza en este impacto, además del estigma o las dificultades psicológicas que puedan sufrir estos niños y niñas desde la prevención, evaluación y psicoterapia. Es el modelo que se aplica en el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid.
- * **Sexo biológico:** Es la suma de todos los elementos sexuados del organismo. Principalmente, son el sexo cromosómico (XX para hembras y XY para varones), sexo gonadal (ovarios para el sexo femenino y testículos para el masculino), sexo genital (vulva para las hembras y pene y escroto para los varones) y hormonas sexuales (andrógenos y estrógenos que dan características masculinas y estrógenos y progesterona que dan características femeninas). Hay que tener en cuenta que alrededor de un 1% de la población pueden ser personas intersexuales. Es decir, que se dan en ellas elementos que pertenecerían a los dos sexos (pueden ser personas XY con vulva, o personas que tienen a su vez tejido gonadal masculino y femenino, personas con genitales ambiguos, etc...)
- * **Sexo de asignación:** Es el sexo que se le da al recién nacido, normalmente se asigna por la observación de los genitales externos. Solamente en el caso de que la apariencia de los genitales pueda parecer ambigua se realizan otro tipo de pruebas. No siempre esta asignación corresponde con la identidad de género de la persona
- * **Sexo de crianza:** A partir del sexo de asignación, al niño o niña se le educa en la sociedad en relación a la construcción de género que cada cultura tiene asignada a un sexo o a otro.
- * **Sexo psicológico y sexo social (género):** El sexo psicológico es la identidad sexual que cada uno de nosotros sentimos. Cada persona se va identificando como niño o niña desde la infancia. Esta identificación se va construyendo y se muestra a los demás a través de lo que llamamos sexo social (género). Cada sociedad plantea una serie de roles y comportamientos para el constructo hombre o mujer. Cuanto más extremas y separadas sean estas construcciones, más dificultades tendrán algunas personas para sentirse identificadas con una u otra.
- * **Sexo fenotípico:** Los elementos visibles del sexo biológico (genitales, forma que toma el cuerpo, vello, voz, etc.) y los elementos asociados socialmente a cada género (forma de vestir, forma de moverse, etc.) construyen el sexo fenotípico, que es aquello por lo que los demás nos clasifican en un género u otro. Parecemos hombres o mujeres por nuestra apariencia física y nuestra forma de actuar y vestir. A veces, existe una incongruencia entre la identidad, el sexo psicológico, y nuestra apariencia fenotípica,

es decir, lo que los demás ven. Por esta razón, muchas personas trans necesitan una adecuación en su apariencia física para que los demás puedan verlas como ellas se sienten. Es importante matizar que no todas las personas trans necesitan este cambio, aunque sí muchas de ellas, y no todas lo necesitan de la misma manera.

- ❖ **Sexo cerebral:** Las hormonas sexuales producen una serie de efectos en la estructura del cerebro. Esta diferenciación cerebral parece que no es inherentemente femenina o masculina, sino que existen grados de masculinidad o feminidad en función de una exposición mayor o menor a los esteroides gonadales¹.
- ❖ **Homobitransfobia:** Utilizamos este concepto frente al de homofobia, ya que abarca un contexto más amplio. La homobitransfobia es una aversión a las personas por razón de su diversidad sexual (sobre todo en relación con la orientación, identidad sexual y personas que no se adecúan a los roles de género predeterminados). La homobitransfobia puede tener una dimensión cognitiva (lo que se piensa de las personas por razón de su orientación o identidad sexual no normativa), una dimensión afectiva (incomodidad ante muestras de afecto de personas del mismo sexo, desagrado ante personas con roles de género atribuidos normalmente al otro sexo, etc.) y una dimensión conductual (rechazo ante estas personas, utilizando desde un chiste o broma sexista y homófoba, hasta las conductas más radicales que llegan a la agresión física). Los menores con diversidad de género pueden ser víctimas de la homobitransfobia desde la infancia, sobre todo porque su forma de vivenciarse y actuar no están dentro de las normas acordadas a los roles de género establecidos para cada sexo. En la mayoría de los casos, antes de que se haga visible ningún tipo de identificación por parte del menor o de las familias, el niño o niña ya es víctima del rechazo social.
- ❖ **Orientación Sexual:** La APA (Asociación Americana de Psicología) la define como una atracción romántica, sexual y/o afectiva duradera hacia otros. Se empieza a hacer visible en la pubertad/adolescencia, a una edad mucho más tardía que la identidad de género. No tiene por qué estar relacionada ni con la identidad ni con la expresión de género. Una persona trans puede ser heterosexual, bisexual u homosexual (o cualquier otra definición sobre la propia orientación sexual), es decir una mujer trans no tiene que sentirse atraída necesariamente por los hombres, también puede ser bisexual, homosexual, etc. Por otro lado, a una persona homosexual no deben atribuírseles roles de género diferentes a los de una persona heterosexual. A su vez, un hombre heterosexual puede contar con gustos y preferencias femeninas y no necesariamente tener deseo sexual hacia los hombres.
- ❖ **Género no dicotómico:** En los conceptos anteriormente explicados se ha hecho referencia a dos únicas posibilidades en la construcción del sexo y el género: la de hombre y mujer. No obstante, existen personas que no se identifican con ninguna de estas dos figuras y buscan nuevas formas de construcciones sociales con las que se puedan sentir identificadas. Los términos dados pueden ser múltiples y se van construyendo día a día, algunos relacionados son: intragénero, tercer sexo, transeúnte del género, etc. El rechazo y la incomprensión social hacia estas realidades pueden ser todavía mayor que hacía las identidades transexuales más convencionales.

¹ "Ser Transexual" Gómez Gil, Esther y Esteva de Antonio, Isabel. Editorial Glosa. 2006. Pág. 40.

- * **LGTB:** Son las siglas que se utilizan para hablar del colectivo de personas con diversidad sexual respecto a la identidad y la orientación. Estas siglas y este orden son los más utilizados en nuestro entorno. Las siglas se relacionan con los términos: Lesbianas, gays, transexuales y bisexuales. En algunos casos, se añaden otras letras, como pueden ser I de Intersexual (mucho más utilizado a nivel internacional) y Q de Queer (un concepto relacionado con el de género no dicotómico, anteriormente explicado).



4 años.

Preguntas frecuentes

1. ¿Es mi hijo/a transexual? ¿Cómo puedo saber si mi hijo es transexual?

No existen síntomas de la transexualidad porque **no se trata de ninguna patología**. Debe prestarse atención a las manifestaciones que el menor haga sobre su identidad de género, que nos llevarán a constatar que nuestro hijo o hija presenta diversidad de género (juegos, ropa, etc.). Es un indicador fiable de la transexualidad la insistencia del menor en que su identidad no se corresponde con su sexo de asignación y que prefiere que se le llame por otro nombre no congruente con su sexo registral.

2. Si mi hijo/hija manifiesta roles de género del sexo contrario, ¿es necesariamente transexual u homosexual?

Que los menores jueguen, actúen o les gusten cosas que no coinciden con lo que se espera de ellos, según su sexo, no significa que sean homosexuales o transexuales. Únicamente presentan roles de género diversos.

3. ¿Es la transexualidad una enfermedad mental?

Rotundamente no. El principal problema que afrontan las personas transexuales es la discriminación social existente ante su vivencia. Para prevenirla en su entorno y recibir apoyo en el proceso, es fundamental recabar la ayuda de profesionales como los del Programa LGBT de la Comunidad de Madrid.

4. ¿Debo intentar corregir las conductas de género no convencional que tiene mi hijo/a?

Las actitudes, gustos y actividades asociadas a un género determinado son algo creado por nuestra sociedad y cultura. Esta dicotomía ha sido interiorizada por nuestra educación dentro de un contexto, pero lo que consideramos femenino o lo masculino no es lo mismo en todas las culturas, sociedades o períodos de la historia. Por ello, carece de sentido obligar a los menores a cumplir con roles de género tradicionales. El camino es educar desde la perspectiva de la diversidad, con amor incondicional que permita el desarrollo afectivo y la autoestima de nuestros hijos e hijas.

5. ¿Soy responsable de que mi hijo/hija sea transexual?

La identidad de género no se elige, por lo tanto, hay que alejar sentimientos de culpabilidad de los progenitores. Sentirse hombre o mujer es algo en lo que nadie puede influir.

6. ¿Qué hago cuando mi hijo/hija no está conforme con su sexo de asignación?

Si el menor insiste en que no está conforme con su sexo de asignación de manera constante, en que quiere ser del sexo contrario e incluso ha decidido elegir otro nombre de acuerdo al sexo sentido, es probable que sea transexual, por lo que se debe acudir a los profesionales especializados, entre los que destacan los del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, que le ofrecerán toda la información sobre los recursos existentes, así como el contacto con asociaciones especializadas.

7. ¿La aceptación familiar de la transexualidad puede afectar a la salud física y mental del menor?

El entorno familiar afecta, sin duda, a salud física y mental del menor. Cualquier reacción negativa del entorno que debe protegerle y apoyarle, tendrá consecuencias. Por este motivo,

cuando el menor no es aceptado por sus progenitores o familia, presentará dificultades para tener buena autoestima, en las relaciones sociales, falta de motivación etc..

Sentir el amor incondicional de sus familias ayudará a los menores a afrontar la realidad de manera más sana.

8. ¿Existe algún centro médico especializado en el tratamiento de personas transexuales?

En la Comunidad de Madrid está la UTIG, Unidad de Tratamiento de Identidad de Género de la Consejería de Sanidad, ubicada en el Hospital Ramón y Cajal.

9. ¿Qué son los bloqueadores hormonales?

Son un tratamiento que paraliza el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (cambio de voz, menstruación, aparición del vello, etc...) para evitar tener que enfrentarse a un cuerpo con características con las que se está disconforme.

10. ¿Se puede iniciar en La Comunidad de Madrid un tratamiento con bloqueadores hormonales?

Dependerá de la evaluación y el seguimiento que se recoja en el protocolo que determine la Unidad de Identidad de Género dependiente de la Consejería de Sanidad.

11. ¿Cuándo se inicia el proceso de transición?

El momento ideal para comenzar este proceso sería aquel en el que el menor se sienta preparado para afrontar las consecuencias que conlleva hacer visible a los demás su tránsito. En ese momento, es muy importante el apoyo de la familia y del entorno relacional para afrontar todos estos cambios. En muchas de las situaciones también es necesario el apoyo profesional tanto al menor como a la familia y el entorno.

12. ¿Cómo se debe abordar el proceso de transición en el colegio?

Los centros, en su mayoría, cooperan en el proceso de transición del menor. Se ha de presentar un informe de la Unidad de Género donde el niño o niña esté siendo atendido, del psicólogo o trabajador social especializado, en el que se indique que el menor es transexual y que se encuentra en proceso de transición, junto a las recomendaciones a seguir.

13. ¿Cuándo puede cambiar de nombre mi hijo/hija de acuerdo a su identidad de género?

En la actualidad, Según la Ley 3/2007 se puede realizar el cambio de nombre en el DNI cuando la persona sea mayor de edad, tenga nacionalidad española o esté nacionalizado/a, cuente con diagnóstico de disforia de género o bien con un informe médico/psicológico clínico y presente persistencia de esta disonancia. Además, ha tenido que ser tratada médicamente al menos dos años para acomodar sus características físicas a las del sexo sentido.

Los menores están excluidos en la ley anteriormente citada, pero de acuerdo con la nueva Ley del Registro Civil se puede solicitar el cambio de nombre que figura en el Registro Civil promoviendo un expediente gubernativo de cambio de nombre propio, acreditando que el nombre solicitado es el nombre usado habitualmente sin que haya perjuicio de tercero y conviniendo justa causa.

Recursos y Servicios en la Comunidad de Madrid

En la Comunidad de Madrid existen servicios y recursos que abordan la problemática y malestar de los menores con diversidad de género y sus familias, con el objeto de garantizar su bienestar, luchar contra el estigma social existente en este ámbito y ofrecer herramientas que garanticen una vida plena y normalizada de estos niños y niñas. Entre los recursos disponibles pueden destacarse los siguientes:

- * Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, de la Consejería de Asuntos Sociales
- * UTIG (Unidad de Identidad de Género de la Consejería de Sanidad)
- * IMFM (Instituto Madrileño de la Familia y el Menor), como garante de los derechos de los menores de la Comunidad de Madrid
- * Asociaciones y entidades

PROGRAMA LGTB

¿Qué es?

El Programa de Información y Atención Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (LGTB) de la Comunidad de Madrid lleva desde el año 2002 ofreciendo un servicio profesional a estas personas, sus familias y su entorno relacional. Esta atención va dirigida a mitigar la discriminación que muchas de ellas sufren por razón de su identidad y/o orientación sexual. Se realizan intervenciones individuales y familiares y se ofrece ayuda en todo lo relacionado con la LGTBfobia y la discriminación por razón de identidad u orientación sexual. Una parte importante de la demanda está relacionada con procesos de autoaceptación y también de conflicto familiar.

Áreas de atención

Las áreas de atención llevadas por profesionales especializados en estos temas son:

- ✓ Área de Acogida y Primera atención.
- ✓ Área de Atención Social
- ✓ Área de Atención Psicológica
- ✓ Área de Atención Jurídica
- ✓ Área Grupal
- ✓ Área de Sensibilización, Formación y Estudios. Centro de Documentación

El Programa LGTB y la intervención con menores y sus familias

El acceso al Programa se hace a través del Área de Primera Atención y Acogida, para lo cual se debe solicitar cita a través de teléfono o vía email. A partir de este primer contacto valorativo y exploratorio de la problemática, se lleva a cabo una derivación interna al Área de Atención Social, al Área Psicológica, Jurídica o Grupal, o bien una derivación externa.

En muchas ocasiones, dentro de la propia intervención, también colabora el área de Sensibilización y Formación con los profesionales de referencia del menor, ámbito escolar, sanitario, etc.

La intervención puede ser a nivel familiar, individual (tanto con el menor como con los familiares) y también a nivel grupal, a través de los dos grupos específicos relacionados con esta realidad: Grupo de madres y padres de menores con comportamiento de género variante o Grupo menores LGTB. Toda la atención es llevada a cabo por profesionales especialistas en la intervención con la discriminación por razón de identidad, orientación sexual y género.

El Programa, en definitiva, realiza las siguientes atenciones:

- **Intervención psicosocial y equipo multidisciplinar integrado por** trabajadores sociales, socióloga, psicólogos y abogado.
- **Acogida en el Programa LGTB de la familia y menores.**
- **Sesiones para la detección de necesidades de la familia y el menor.**
- **Trabajo en equipo multidisciplinar.**
- **Derivación a otros servicios** si se considera necesario y/o se solicita (UTIG, pediatra, asociaciones, etc).
- **Aplicación del Modelo de la Red:** Asesoramiento y coordinación con otros profesionales: educadores, personal sanitario, psicólogos, etc.
- **Consejo y apoyo psicológico a familias y menores.**
- **Información a las familias sobre disconformidad de género, género variante, transexualidad, etc.**
- **Herramientas que ayuden al entendimiento y comprensión de los obstáculos y factores adversos en el desarrollo del menor y tratar de minimizar su influencia negativa.**
- **Grupos de apoyo para madres y padres de niños/as trans.**
- **Grupo de adolescentes y jóvenes LGTB.**
- **Posibilidad de utilización de la Asesoría Jurídica del Programa.** Información sobre la legislación vigente en relación al cambio registral de nombre y sexo del menor. Asesoramiento sobre cómo actuar en caso de discriminación del menor por razón de su identidad y/o expresión de género.
- **Charlas de sensibilización en el medio escolar del menor, a demanda de los centros educativos, así como en otras actividades extraescolares.**

¿CÓMO PUEDO SOLICITAR LA AYUDA PROFESIONAL QUE OFRECEN DESDE EL PROGRAMA LGTB?

Se puede pedir cita para una primera atención a través del teléfono 917010788 o bien vía email: piaht@madrid.org. Este primer contacto se realizará por los trabajadores sociales que, después de valorar la situación planteada, podrán hacer la derivación a otras áreas del Programa o bien a servicios externos.

Los profesionales sanitarios, de la educación o del ámbito psicosocial podrán realizar también derivaciones al Programa que crean necesarias a través del teléfono o email y contactar con las distintas áreas del Programa para información, asesoramiento y supervisión de casos.

- **Formación a profesionales, demandada en distintas áreas: educativa, social, sanitaria, etc. sobre los temas relacionados con la identidad sexual/de género en la infancia, disconformidad de género, menores trans, discriminación y acoso LGTBfóbico, etc.**
- **Colaboración y coordinación con asociaciones LGTB**



10 años.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN CON MENORES CON DIVERSIDAD DE GÉNERO

La intervención con menores desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid se realiza de la siguiente manera:

Se hace una primera entrevista, bien con los padres o acompañados éstos por el menor, desde el Área de Información y Acogida. En ella se les informa del Programa, los servicios y profesionales y la posibilidad de intervención con el menor. Se realiza también una valoración de la problemática y su relación con los temas de género diverso/transsexualidad.

Es necesario firmar una autorización expresa para poder llevar a cabo la intervención con las personas menores de edad, salvo que se encuentren emancipadas o dispongan del beneficio de mayor edad.

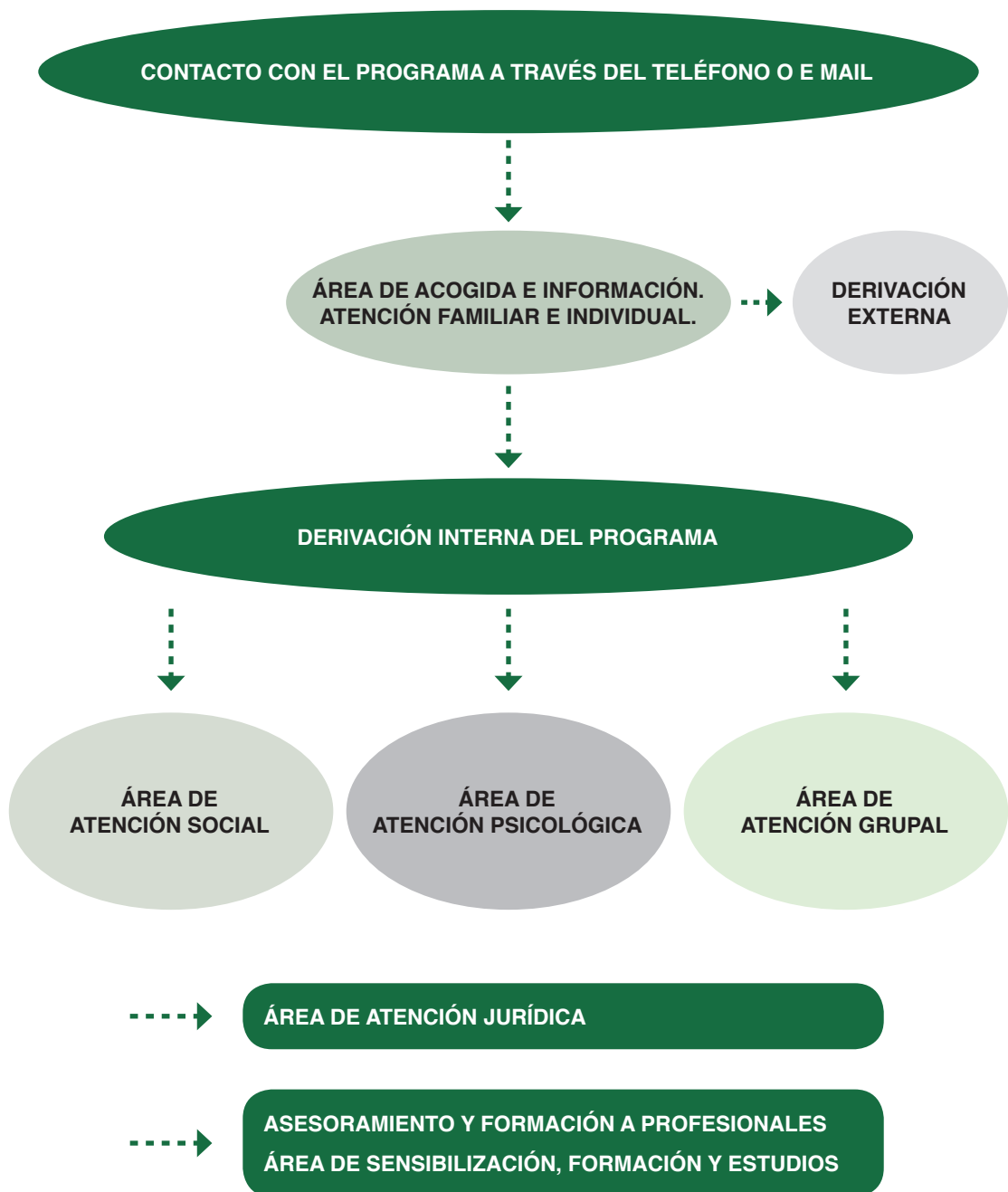
Existen también supuestos de menores tutelados por la Comunidad de Madrid, en cuyo caso la intervención se realiza en coordinación con el Instituto Madrileño de la Familia y el Menor.

A continuación se propondrá a los padres y al menor una línea de coordinación y seguimiento del caso, aclarando la posibilidad que tienen los primeros de pedir información a los profesionales sobre la intervención que se esté realizando con su hija/hijo.

Si los padres acuden al Programa sin el menor, se les explica el protocolo y se les cita para una entrevista en la que éste se encuentre presente, valorando la conveniencia o no de que participe en el proceso desde el inicio del mismo.

Si es el menor el que acude sin el acompañamiento de los padres, se le proporciona información sobre recursos que le puedan ser de utilidad, tanto internos como externos al Programa, y se le invita a volver en compañía de sus padres o tutores/as para una posible intervención.

En el caso de que el menor no pueda contar con el apoyo de sus padres o tutores, se iniciará un procedimiento excepcional, previa comunicación y autorización a la Fiscalía de Menores, y se valorará la posibilidad de que acuda con otros técnicos o profesionales que intervengan con él, como orientadores, etc.



Área de Atención Social

El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid atiende desde su inicio a familias con menores con diversidad de género, bien con género diverso/disconformidad de género/género variante o menores transexuales/ transgénero. La visibilidad social que se le ha dado a esta realidad ha supuesto que se hayan incrementado significativamente las atenciones que se realizan con estos menores y con sus familias.

Dentro del Programa, en el Área de Atención Social se recibe a las familias, se valora cada caso y se deriva a las otras áreas, atendiendo a las necesidades detectadas.

De manera habitual, las familias demandan información sobre lo que están viviendo sus hijos en ese momento y las etapas que irán atravesando. Esta necesidad de conocer es atendida por los profesionales de Programa pero, además, se intenta actuar ante los prejuicios o ideas preconcebidas que, en muchas ocasiones, existen en este ámbito.

En la amplia mayoría de los casos, son las familias las que realizan el primer contacto y, posteriormente, se valora la necesidad de intervención con el menor.

➤ *Intervención con menores o adolescentes con roles de género diversos:*

El **objetivo principal** de la intervención en esos casos es transmitir a los progenitores la importancia de liberarse de muchos de los prejuicios sociales que existen sobre la expresión de género no normativa, fomentar un entorno de crianza de sus hijos/as desde la perspectiva de la diversidad de género, y dotarles de herramientas para afrontar la posible discriminación que pueda sufrir en los entornos de socialización.

➤ *Intervención con menores transexuales:*

Existen unas diferencias claras entre los menores que presentan un género diverso y aquellos menores y adolescentes transexuales, siendo la fundamental que estos últimos manifiestan una identificación constante a lo largo del tiempo con un género diferente a su sexo de asignación.

Además, en muchas ocasiones, también muestran malestar con su cuerpo en menor o mayor grado, peticiones a las familias de que los vistan o los peinen según los roles de género tradicionales del sexo con el que se sienten identificados, etc., incluso desde edades muy tempranas.

El **objetivo principal** de la intervención con dichos menores y sus familias es ofrecer a éstas la información adecuada sobre la transexualidad, orientarles acerca de los itinerarios y recursos sociosanitarios especializados en los servicios públicos y en el mundo asociativo, y realizar un seguimiento e intervención especializado desde las diferentes áreas del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid (Social, Psicológica y Jurídica principalmente).

➤ *Intervención con adolescentes transexuales:*

La intervención con adolescentes transexuales difiere en muchos aspectos de la realizada con los menores de edad, pero fundamentalmente, en las consecuencias de afrontar la visibilidad de su transexualidad. Habitualmente, los menores transexuales viven en un entorno más protegido, ya que debido a su edad se relacionan fundamentalmente con familiares. Cuentan, en definitiva, con un hábitat más seguro ante las posibles discriminaciones transfóbicas que el de los adolescentes.

Con la adolescencia, los jóvenes tienen que relacionarse en entornos educativos más diversos, comenzar la búsqueda de un empleo que les permita insertarse sociolaboralmente, y empezar a vivir como adultos en nuestra sociedad. Es en este período, además, cuando deciden comenzar su proceso de transición, lo que les hace más vulnerables, en especial si este tránsito es evidente (documentación sin adaptar, características físicas). Por eso, es fundamental que puedan acceder a profesionales especializados y recibir el apoyo técnico necesario.

Para el programa LGTB de la Comunidad de Madrid, el **objetivo principal** de la intervención consiste en dotar a estos jóvenes de herramientas y habilidades que les ayuden a mejorar la vivencia de su transexualidad, afrontar las posibles consecuencias derivadas de la visibilidad de la misma en su proceso de transición, y evitar los riesgos de exclusión social relacionados con la transfobia social.



17 años.

Área de Atención Psicológica

El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid cuenta con un Área de Atención Psicológica, desde la que se ofrece información y apoyo a los menores y a su entorno más inmediato para aliviar los prejuicios interiorizados y promover la integración familiar y social.

Para ello, se realiza una intervención basada en el llamado modelo de Terapia Afirmativa Gay (Gay Affirmative Therapy), cuyo objetivo es analizar el impacto negativo del estigma en la salud psicológica y ayudar a los menores y a sus familias a comprender que, ni ellos, ni su identidad, inconformidad o expresión de género son un problema.

- Teniendo en cuenta que cada caso es único y necesita una atención y valoración específica, **el primer objetivo** con los niños y adolescentes es clarificar y reforzar el autoconcepto sano y positivo, así como prevenir el rechazo, proteger y mejorar su integración psicosocial en su entorno inmediato. Principalmente, se hace un acompañamiento psicológico a nivel individual para aliviar la ansiedad y el temor a sufrir rechazo dentro de su familia y del entorno escolar.

Tal y como afirma la Asociación de Psicología Americana (APA), los jóvenes con diversidad de género presentan más niveles de ansiedad, problemas de conducta e incluso posibles conductas suicidas o autolesiones. La psicoterapia afirmativa y el acompañamiento psicológico pueden prevenir y aliviar parte de su malestar.

- **El segundo objetivo** es ofrecer asesoramiento y acompañamiento psicológico a las familias en el proceso de aceptación de la diversidad sexual y de género de sus hijos e hijas. Se les enseña a hablar con el niño sobre el género de una manera apropiada para su desarrollo, a comunicar e informar a todos los miembros de la familia y amigos cercanos, así como a fomentar la integración en todos los ámbitos sociales. En el caso del género diverso, la intervención más importante es ayudar a la familia a gestionar y vivir con la incertidumbre de hacia dónde se desarrollará la conducta no conforme durante todo el proceso evolutivo.

La experiencia y conocimiento adquirido corroboran que las familias son fundamentales para prevenir la salud y bienestar psicológico de los menores y jóvenes. La aceptación y el amor incondicional son factores fundamentales para el equilibrio emocional y el rechazo o aceptación familiar, según constatan importantes estudios, impacta en la vida, salud y felicidad de los menores.

- **El tercer objetivo** es la coordinación con los profesionales de la educación y de la salud. Los adolescentes, durante su etapa de desarrollo, viven en riesgo de rechazo por el prejuicio al que se exponen. Los datos muestran que pueden surgir dificultades de conducta y emocionales asociadas a dicho malestar, reacciones psicológicas diversas que pueden incluir, entre otras, depresión y alteraciones de conducta. Las investigaciones indican que estos menores pueden experimentar acoso, riesgo de aislamiento social etc. Los padres necesitan conseguir la protección de sus hijos e hijas y desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid se trabaja para lograrlo.

Área de Atención Grupal

El Área de atención grupal del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid cuenta **con nueve grupos en funcionamiento**, de los cuales dos de ellos están dirigidos directamente a la temática relacionada con los menores que presentan diversidad de género y sus familias.

Grupo de padres y madres de niños y niñas variantes de género y trans

- ❖ Este grupo se basa en un **modelo de intervención centrado en la familia**. Cada vez más padres entienden y apoyan las conductas de género variantes desde una aceptación e integración positiva, y demandan una guía para poder gestionar el posible estigma social.
- ❖ El planteamiento común es: “¿Qué puedo hacer yo para realmente entender a mi hijo o hija y ayudarle y apoyarle ante el riesgo de prejuicio? Los padres y madres más informados y concienciados entienden el apoyo desde la sensibilización y prevención, e incluso plantean extender su ayuda a otras personas en su misma situación, preguntándose cómo pueden contribuir a que la sociedad trabaje la tolerancia hacia la diversidad de género desde las infancias tempranas con niños/niñas como sus hijos o hijas.
- ❖ A pesar de sus buenas intenciones, casi todos los padres y madres sienten que carecen de una “guía y asesoramiento” que les permita navegar en la difícil tarea de criar al menor dentro de un ambiente positivo y guiarle para que se pueda proteger de la LGTBfobia.
- ❖ Desde el Programa, se entiende que la mejor manera de poder aprender ante estas situaciones es conocer a otras familias que ya han pasado por esta circunstancia y observar su proceder, por ello se creó un grupo de apoyo y ayuda mutua para padres y madres de niños con conductas de género variantes. El consejo entre ellos, el apoyo psicoemocional y la información que se adquiere, contribuye a crear un ambiente familiar que facilita el desarrollo de una autoestima positiva del menor y, por tanto, es una fórmula preventiva ante los riesgos psicosociales que pudieran afectarle.
- ❖ El grupo proporciona asesoramiento e información familiar en el entendimiento y proceso de sus hijos e hijas con género diverso y trans. Se trata de un acompañamiento psicosocial que permite aliviar su incertidumbre, así como mejorar la angustia y otras dificultades psicosociales de sus hijos e hijas.
- ❖ Es función del Programa educar y abogar por la integración de niños y adolescentes en su entorno familiar. La terapia se centra, por un lado, en ayudar al niño o la niña a desarrollar un autoconcepto sano y positivo y, por otro, en promover la prevención del rechazo, la protección y mejora de su integración psicosocial, desde el trabajo paralelo con sus familias. Los profesionales de este dispositivo de la Comunidad de Madrid ayudan a promover respuestas acogedoras e integradoras del menor dentro del núcleo familiar.
- ❖ **Objetivo General:** La creación de un espacio de autoapoyo y de trabajo para padres y madres de niños y niñas con género variante y trans, que facilita el proceso de integración de la identidad de género de sus hijos e hijas en sus entornos emocionales y socioescolares inmediatos.

❖ Objetivos específicos:

- Aprender a entender a sus hijos e hijas desde la información y el asesoramiento psicosocial.
- Dotar de habilidades y herramientas para afrontar positivamente las dudas y confusión respecto a la conducta de género de sus hijos e hijas.
- Favorecer una socialización entre iguales que permita construir modelos positivos de integración.
- Facilitar el proceso de revelación en sus entornos, dotándoles de habilidades para afrontar las posibles dificultades en los ámbitos familiar, escolar y social.
- Tomar conciencia de los problemas y dificultades que ocasiona la transfobia social e internalizada en las personas a nivel emocional, conductual y cognitivo, ofreciéndoles herramientas para afrontarla.



8 años.

Grupo de adolescencias LGTB

- ❖ Estudios internacionales y la experiencia propia de este Programa concluyen en la importancia de atender las necesidades específicas de los jóvenes y adolescentes LGTB. La vivencia de una orientación o identidad no convencional a estas edades puede ser especialmente dolorosa y conflictiva, por lo que se plantea como imprescindible un grupo específico con jóvenes de entre 14-20 años. En este sentido, en el Programa funciona un grupo mixto, que recoge las distintas realidades del espectro LGTB.
- ❖ **Objetivo general:** Crear un espacio grupal de autoapoyo y de trabajo para adolescencias LGTB que facilite el proceso de aceptación de la propia orientación sexual/identidad de género, desde el acompañamiento psicosocial en el proceso y sus fases.
- ❖ **Objetivos específicos:**
 - Dotar de habilidades y herramientas para afrontar positivamente las dudas y confusión respecto a su orientación sexual/identidad de género.
 - Dotar de habilidades y herramientas para facilitar el reconocimiento y autoaceptación de su orientación sexual/identidad de género.
 - Favorecer una socialización integradora con iguales LGTB, que permita construir modelos positivos de identificación.
 - Facilitar el proceso de “salida del armario”, trabajando habilidades de afrontamiento de las posibles dificultades en todos los ámbitos.
 - Tomar conciencia de los problemas y dificultades que ocasionan la homo/bi/transfobia social e internalizada en las personas a nivel emocional, conductual y cognitivo, ofreciendo herramientas para su afrontamiento.
 - Crear una red propia de socialización y apoyo intragrupal.
 - Proporcionará los participantes información sobre educación para la salud que prevenga posibles conductas de riesgo ante el consumo de drogas y las relaciones sexuales.
 - Educar en estilos positivos de vinculación afectiva de cara a enfrentar sus primeras experiencias de pareja.

Área de Atención Jurídica

El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid dispone de un Área de Atención Jurídica, que proporciona asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con la diversidad de género y transexualidad. Un abogado especializado se encarga de atender las consultas y responder a las distintas problemáticas.

En ella se atiende a familias con menores que presentan diversidad de géneros sobre cuestiones específicas como las que enumeramos a continuación:

El cambio de nombre y sexo en la documentación legal

¿Pueden los menores de edad modificar su nombre y sexo de acuerdo con la Ley española?

La **Ley 3/2007, de 15 de marzo**, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, en su artículo 1, establece la mayoría de edad y la nacionalidad española como requisitos de legitimidad para solicitar la rectificación de la mención registral del sexo.

De acuerdo con la nueva Ley del Registro Civil se puede solicitar el cambio de nombre que figura en el Registro Civil promoviendo un expediente gubernativo de cambio de nombre propio, acreditando que el nombre solicitado es el nombre usado habitualmente sin que haya perjuicio de tercero y conviniendo justa causa.

Tratamientos hormonales

¿Cómo puede un padre o una madre acceder a los inhibidores hormonales para su hijo/a adolescente transexual?

Aunque actualmente a nivel nacional no existe normativa en este ámbito, en la Comunidad de Madrid está en fase de elaboración un protocolo.

Acoso escolar

¿Qué puedo hacer si mi hijo sufre acoso o discriminación por diversidad sexual en el centro escolar?

La **Constitución Española** protege a todos los ciudadanos, con independencia de su identidad de género, estableciendo un principio de no discriminación reconocido en el artículo 14. Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

- Si un menor con diversidad de género es objeto de acoso escolar, en el centro escolar cuentan con un protocolo de acoso en el sistema educativo.

Área de Formación y Sensibilización

La Comunidad de Madrid, a través del Programa LGBT, mantiene una activa lucha contra la discriminación por motivo de identidad y diversidad sexual, en la que la formación a profesionales, en base a la experiencia adquirida, es fundamental. El objetivo es ofrecer herramientas para que estos expertos puedan afrontar posibles situaciones de lgtbfobia, atenderlas y derivarlas al programa, en su caso.

Una de las mayores dificultades que tienen las familias y los menores que acuden al Programa es la falta de información que encuentran en muchos de los profesionales a los que acuden, en especial en lo relacionado con las realidades trans. Al mismo tiempo, también es elevado el número de profesionales que demandan esta información y formación, aunque en muchas ocasiones llegan a este punto cuando ya se han enfrentado a una situación ante la cual no han podido dar atención idónea por falta de conocimiento en este ámbito.

Se considera, por tanto, fundamental realizar acciones preventivas, así como trabajar conjuntamente la sensibilización y la formación, ya que la primera aporta una disposición positiva ante la temática a tratar, pero no es suficiente por sí sola. Muchas veces las familias y los menores están en contacto con profesionales que tienen una buenísima voluntad, pero carecen de suficiente información sobre estos temas y desconocen dónde pueden encontrarla. En ocasiones, los expertos sí pueden tener conocimientos teóricos, pero sin una buena sensibilización a la comprensión de cada caso, no podrán ser de ayuda a las familias.

Aunque es importante que todos aquellos profesionales que de una manera u otra van a tratar con el menor estén sensibilizados y formados en este tema, existen dos áreas en las que nuestros usuarios demandan especialmente esta formación:

- **Área de Salud.** La familia suele acudir al pediatra y médico de atención primaria como primer recurso, por lo que es fundamental que estos profesionales cuenten con toda la información en este ámbito.
- **Área de Educación.** Es uno de los principales entornos en los que el menor se desarrolla y, por tanto, es fundamental que exista normalidad en el mismo para el menor trans y/o con comportamiento de género variante, aplicándose los protocolos pertinentes si se detectan situaciones de discriminación o acoso.

Por estos motivos, la Comunidad de Madrid, el Programa LGTB lleva años considerando la sensibilización y formación una de las herramientas más importantes para combatir la discriminación y la LGTBfobia social. Sus profesionales imparten cursos, realizan charlas y participan en seminarios específicos en distintos ámbitos profesionales y académicos tales como colegios profesionales, másteres, instituciones públicas, etc, a demanda de los mismos.

Se trata del llamado **“Plan de Formación a Formadores”**, que pretende aportar conocimientos a profesionales de todos los ámbitos, tan importantes en todo este proceso, dado que son expertos que en el desarrollo de su trabajo se enfrentarán a situaciones de discriminación por motivos de diversidad sexual. Se les ayuda a identificar estas circunstancias, abordarlas y, en su caso, derivarlas a los recursos existentes especializados, como el programa LGBT de la Comunidad de Madrid.

La formación aportada, al igual que la atención que ofrece a nivel individual, familiar y grupal, tiene un carácter interdisciplinar y colaboran todas las áreas del Programa, aportando un punto de vista social, psicológico, jurídico y de intervención social. Además, se da gran importancia

a la transmisión de conocimientos relacionados con la diversidad sexual en general y no simplemente con una faceta u otra del mundo LGTB. Este hecho permite que el profesional esté abierto a todas las realidades y reciba las múltiples formas de entender, tanto la orientación del deseo, como la identidad sexual y el comportamiento de género.

Todas aquellas entidades, instituciones y profesionales que quieran recibir la formación especializada en estos temas ofrecida por la Consejería de Asuntos Sociales, podrán ponerse en contacto a través del teléfono del Programa 917010788 y del correo electrónico formacionpiaht@madrid.org. Existe una oferta anual formativa, calendarizada, para aportar información y conocimientos en este ámbito.



7 años.

ASOCIACIONES ESPECIALIZADAS

CHRYSTALLIS. Asociación de Familias de Menores Transexuales

<http://chrysallis.org.es/> madrid@chrysallis.org.es



Presentación:

Chrysallis, Asociación de Familias de Menores Transexuales nace de la necesidad de las familias de dar respuesta a todas las dudas y situaciones que se les presentan cuando descubren que tienen una hija o hijo transexual. Ante la carencia de profesionales cualificados y de información por parte de las administraciones, esta asociación crea una red estatal de apoyo.

El fin de la Asociación es favorecer el máximo bienestar de los menores transexuales y sus familias, para ello les acompañamos en el proceso de comprensión, aceptación y empoderamiento, desde la propia experiencia como madres y padres de menores transexuales.

Nuestros objetivos:

- * Facilitar la expresión de los temores y las dudas que surgen en las familias y en los propios menores.
- * Favorecer que las chicas y chicos dejen de considerarse “bichos raros”.
- * Asesorar y documentar frente a los diferentes procesos a llevar a cabo tanto en materia legal como registral.
- * Apoyar ante los problemas que puedan surgir en el entorno familiar, social, educativo, sanitario y legal del menor.
- * Luchar contra la discriminación, el acoso y el bullying hacia los menores o sus familias.
- * Reducir/erradicar el sufrimiento producido por la mala praxis profesional.
- * Visibilizar de forma clara y comprensible el fenómeno de la transexualidad en la infancia.

Para llegar a conseguirlo ofrecemos:

- * Un entorno confidencial y seguro, de apertura, igualdad y confianza para familias y menores.
- * Una oportunidad para que las chicas y los chicos interactúen con sus pares.
- * Asesoramiento individualizado, con acceso al fondo documental y posibilidades de acompañamiento en las gestiones legales y registrales (cambio de nombre, etc)
- * En los casos necesarios, apoyo y acompañamiento en las denuncias por discriminación, acoso o bullying recibido por los menores o sus familias.

- * Una base de datos de profesionales con garantía de buenas prácticas.
- * Actividades de sensibilización y formación sobre la situación de transexualidad en la infancia y adolescencia, en colaboración con entidades profesionales.

Si buscas respuestas, no dudes en ponerte en contacto con Chrysallis, encontrarás siempre una mano amiga que te guíe, te escuche y te acompañe desde el conocimiento en primera persona de esta realidad.

www.chrysallis.org.es madrid@chrysallis.org.es 607249182/ 608776271



5 años.



Fundación Daniela es una fundación sin ánimo de lucro cuyo objetivo principal es terminar con la discriminación que sufre el colectivo de niños/as y adolescentes Trans*. Por eso, nos hemos comprometido a sensibilizar a la sociedad con el fin de erradicar la discriminación y el estigma que sufren estos jóvenes y conformar una red de profesionales especializados que atiendan a nuestros hijos desde una perspectiva despatologizante y libre de prejuicios.

Para ello, creemos que la sociedad tiene que liberarse de las visiones reduccionistas y llenas de prejuicios que manejan sobre la sexualidad y el género, para llegar a una visión menos encorsetada, menos dicotómica y más abierta.

Es por eso que, una de las principales actividades de Fundación Daniela, es la de **ofrecer formación destinada tanto a profesionales de la medicina y los entornos de intervención psicosocial**, con el fin de que éstos puedan realizar intervenciones basadas en un conocimiento real de la situación de los niños y adolescentes Trans*, **como jornadas y formaciones especialmente diseñadas para sensibilizar a colegios, hospitales u otros entornos.**

Nuestro ideario está basado en la pluralidad y la firme defensa de la diversidad. Por ello defendemos que la transexualidad no es ninguna patología, sino una expresión más de la diversidad humana. No creemos en visiones patologizantes y afirmamos la necesidad de apoyar a los jóvenes en sus procesos autoreafirmativos.

Aun así, no olvidamos que vivimos en una sociedad cargada de valores y prejuicios transfobos. Por eso defendemos el derecho de estos niños y niñas a acceder a un seguimiento y apoyo adecuado por parte de profesionales especializados de los ámbitos sociales, educativos y sanitarios que estén específicamente formados y libres de prejuicios sobre la transexualidad.

En ese sentido, **Fundación Daniela ofrece la posibilidad de que los niños y adolescentes Trans* y sus familias accedan a consultas y tratamientos con profesionales altamente especializados que colaboran con nosotros/as** de ámbitos como: La psicología, la sexología, el trabajo social y la medicina (endocrinos pediátricos, pediatras, psiquiatras, traumatólogos).

Además, en nuestra entidad podrás ser atendido por **jóvenes terapeutas trans**, encontrar actividades de socialización como **campamentos para niños trans***, **encuentros de familias...**

Si crees que tu hijo/a puede ser trans no dudes en contactar con nosotrxs:

www.fundaciondaniela.org

Teléfono: 645 819 009

Dirección: C/Felipe Campos, nº10, 3º10 Madrid

Hablan los protagonistas

Esta guía tiene como fin poder acercar a los profesionales y a las familias una realidad tan desconocida como la de los niños con diversidad de género, por lo que resulta importante escuchar a sus protagonistas. A partir de grupos de discusión y entrevistas en profundidad, se ha dado voz a los usuarios del Programa, tanto a los jóvenes y adolescentes, como a las familias que acuden al servicio para informarse en relación a temas de identidad de sus hijas e hijos.

Es una prioridad y obligación del Programa respetar la confidencialidad de los usuarios y usuarias del servicio, por esta razón, en ningún caso se utilizan datos personales de los/las entrevistados/as y se suprimen las referencias en los comentarios. Se respeta la identidad de los protagonistas, dejando a un lado el sexo de asignación o crianza, aunque en ocasiones se habla del niño o niña en dos géneros, de acuerdo al discurso de los padres y de los propios menores, en el que se mezclan la identidad actual, con la percibida en el pasado.

La persona más joven entrevistada tiene 16 años y, aunque casi todos los jóvenes y padres de menores que han participado se identifican o identifican a sus hijos como transexuales (perfil mayoritario en acudir al Programa), se han incorporado testimonios más minoritarios, pero muy valiosos en la percepción de la gran diversidad existente en la identidad, expresión y vivencia del género.

No es recomendable incluir con celeridad a los chicos y chicas en uno o en otro grupo, dado que el libre desarrollo del menor llevará a que se identifiquen de una manera u otra. Por este motivo, se ha incorporado la experiencia y testimonio de una madre que no ve en su hija, por el momento al menos, una definición cerrada de su realidad, al no estar marcada por una identidad distinta a su sexo de asignación. Se incluye, por su interés, el testimonio de una persona nacida con sexo de asignación de varón y usuaria del Programa (Grupo de Jóvenes), que no se define en los parámetros de hombre o mujer.

La realidad y las vivencias de las personas con diversidad de género suelen ser desconocidas para la mayoría de los ciudadanos y para una parte de profesionales. No obstante, en los últimos años ha habido una mayor divulgación sobre los temas relacionados con la diversidad sexual, identidad de género, transexualidad, transgenerismo, etc. Sin embargo, todos ellos se asocian con personas adultas y nunca con la infancia, como si la persona con diversidad de género se convirtiera, de repente, al cumplir los 18 años.

A través de los relatos de muchas personas adultas que se definen como trans, podemos constatar que todas consideran su identidad algo presente en sus vidas desde la infancia, prácticamente, desde el momento en el que tienen recuerdo de sí mismas. Así se observa en el estudio publicado por la Comunidad de Madrid, “Transexualidad, diversidad de una realidad”, muchas veces no existe la forma de nombrarlo, ni se entiende el sentimiento, pero está ahí.

En esta publicación, así lo resume una mujer transexual nacida en 1941, al recordar su infancia:

“...cuando iba de camino hacia el colegio tenía que pasar por delante del colegio de las niñas, entonces me acuerdo de que, quizás con unos 10 años, quizás antes, 9 años, empecé a pensar que hubiera sido más feliz si hubiera nacido niña y si tuviera oportunidad de ir al colegio de niñas...”²

² La transexualidad, diversidad de una realidad. Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales. Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.2004 (Pág. 41)

El cambio en las relaciones paterno-filiales en los últimos años, hace que la mera represión del comportamiento no normativo del menor no sea una respuesta aceptable y viable en estos momentos y que las familias empiecen a buscar una ayuda profesional para poder comprender las vivencias de sus hijas e hijos. Por esta razón, la atención a familias de menores con diversidad de género es una de las demandas que más han aumentado recientemente y, transmitir las vivencias en la infancia narradas por ellos, se convierte en una de las partes más importantes de este espacio.

Todas las madres y padres consultados coinciden en percibir una identidad distinta en sus hijos e hijas desde edades muy tempranas. Aunque en la mayoría de los casos tiene relación con una expresión de género diferente a la esperada en un niño o niña, en muchos otros hacen referencia a algo que va más allá de las preferencias en jugar y vestir. Más estable y profundo que el mero comportamiento de género variante, que se puede interpretar como que el niño o la niña pertenecen claramente a un género que no es el que corresponde a su sexo asignado al nacer.

“...yo lo empecé a notar desde el año y medio... le gustaba ponerse cosas en el pelo como si lo tuviera largo... toallas... a los 3 años es cuando empieza a verbalizar... a decir que era una niña... se identificaba: ‘Es que yo soy una chica’...” Madre de una niña de 10 años.

Por otra parte, los jóvenes entrevistados también afirman que sus gustos y preferencias eran los asignados al otro género y que existía una percepción de la propia identidad distinta al de otros niños o niñas desde muy pequeños...

“Yo empecé a darme cuenta de que era mujer a los 3 ó 4 años... y eso que mi entorno no era muy femenino, era un entorno muy machista y lleno de hombres... a veces te dicen que claro este niño ha nacido en un entorno femenino y claro por eso... pues no ha sido mi caso, yo tenía muchos primos...” Chica de 19 años.

“Yo recuerdo de mi infancia tenía 3 ó 4 añitos, con mis amigas era una más... cuando yo tenía 4 años... lo que es un abanico, un tacón, para mí era lo normal... mi padre lo veía como que lo que me pasaba es que me gustaba las cosas de las chicas y pensaba que cuando fuera mayor iba a ser como un chico normal... Cuando crecí quería más... ponerme vestidos, maquillarme...” Chica de 21 años.

“Desde que tengo 3 ó 4 años yo ya me sentía una chica... mi madre me llevó a la peluquería y yo me resistía y le decía ‘no me vuelvas a cortar el pelo’... mi madre en eso siempre me ha dejado que yo eligiera...” Chica de 18 años.

En ocasiones, el comportamiento de los hijos e hijas pasa desapercibido para los padres y madres, o bien, éstos no lo relacionan con la construcción de una identidad distinta. Muchos progenitores que acuden al Programa, viven la infancia de sus hijos sin percibir las señales, sin ser conscientes de que podía darse una situación de disconformidad de género/ transexualidad.

“Con 3 añitos me dijo que se quería llamar con un nombre de chico... siempre ha jugado con juguetes de chicos, y le decíamos: ‘Hija qué brutota’. Todo el mundo se daba cuenta menos yo. Hace un año me dijo que le gustaban las chicas, pero no se atrevió a decirme lo que sentía con su cuerpo. Yo hasta que no vi a mi hijo fajarse los pechos... cuando la vi fajarse los pechos, me dijo que no estaba de acuerdo con el cuerpo que tenía, que fuera de casa todo el mundo la conocía como un chico...” Madre de un chico de 16 años.

“Yo llevo dos meses sabiéndolo y antes no me había dado cuenta de nada, me llamaréis tonta, pero yo no me había dado cuenta de nada... ahora veo a mi hijo y veo que es un chico... porque él también, desde que nos lo ha dicho, ha explotado sus maneras, sus portes... a lo mejor antes era taparlo. Yo ahora lo veo de otra manera...” Madre de un chico de 14 años.

“Tú lo ves, pero a la vez tampoco lo quieres ver... parece que no lo quieres ver... por el miedo... por protegerlo... influye mucho lo que la gente dirá. Yo recuerdo verle siempre con un balón y con camisas anchas... una niña diferente... pensaba ‘¿Cuándo la veré femenina?’...” Padre de un chico de 14 años.

En estos casos, aunque no haya habido una percepción de los padres, sí se manifiesta una identidad desde pequeños, aunque haya sido ocultada o, a veces, ignorada o incomprendida...

“Él nos comenta que, de pequeñito, le había dicho un día a sus primos que era un chico y se rieron de él y no lo volvió a verbalizar más... Se aferraba a que tenía que ser una niña, porque tenía genitales de niña... pero su lucha interna era: soy un niño, soy una niña... pues al final pudo más el niño” Madre de un chico de 16 años.

“Ella dice que de pequeñita me lo dijo... yo no lo recuerdo... y que le contesté: ‘no digas eso delante de la gente que la gente es muy mala’...” Madre de una chica de 17 años.

Otras veces, los jóvenes ocultan sus sentimientos y expresiones por una mala respuesta del entorno y es en la adolescencia cuando lo hacen visible...

“Yo es que mi infancia.. como que lo dejé... porque como en el colegio, jardín de infancia y todo eso tuve ‘mazo’ de problemas... se metían conmigo por el físico y porque me vestía muy masculino... Lo fui dejando atrás y, en la adolescencia, lo saqué a la luz...” Chico de 16 años.

Sin embargo, parece que, aunque aún muy escasa, actualmente existe algo más de información sobre estos temas, y las familias que acuden al Programa con niños y niñas más pequeños, han tenido una conciencia más temprana de las vivencias de los menores.

“Nosotras lo hemos tenido más fácil... nuestros hijos han venido a imponerse. Quizás en esos pocos años de diferencia, la sociedad ha cambiado lo suficiente como para permitirles esa imposición, en mi caso de mi niña, que le ha dicho a la prima... ‘tú sabes que yo siempre he querido ser una niña... y me han comprado la ropa’...” Madre de una niña de 6 años.

Las familias quieren ante todo evitar el sufrimiento actual y el futuro de sus hijos. Por un lado, ven que la vivencia del sexo sentido puede acarrear un gran sufrimiento y discriminación a causa de la transfobia social, pero también saben que el hecho de que sus hijos no puedan vivenciarse con su verdadera identidad puede conllevar un sufrimiento todavía mayor.

“Yo cuando la veo tumbada en el sofá... y todo lo que le queda por pasar y por correr... ¿La van a aceptar o no la van a aceptar?” Madre de chico de 16 años.

A pesar de las dudas, los miedos y las dificultades para entender las vivencias de sus hijos, existe un alivio en los padres cuando ven que sus hijos e hijas comienzan a ser más felices y a tener una actitud más positiva, por comenzar a vivir con la identidad deseada. Todas las familias entrevistadas coinciden en este punto.

“Para mí no fue un duelo... ‘ya la vamos a ayudar y va a poder ser feliz’... por fin podía ayudarla, por fin podía poner nombre a aquello qué pasaba... gracias a Dios está muy bien porque se ha pasado 17 años sin salir de su habitación... ahora se va con los amigos... no la veo el pelo y se viste monísima ...” Madre de una chica de 17 años.

“Yo lo positivo que veo de mi hijo es que está muy contento... ahora se arregla con su gomin... es otra felicidad... no le veo tan dejado en el sofá, sino con ganas de verse bien... Ahora es él mismo...” Padre de chico de 14 años.

El ver a los chicos y chicas más felices confirma a la familia que está actuando correctamente respecto a la situación, pero siempre hay miedos a la reacción social, otros familiares, etc.

“Hay gente que me dice que tal vez sea el camino fácil... lo fácil sería obligarle a ponerse el pantalón... a llevarle al peluquero sí o sí una vez al mes... eso sí sería lo fácil... para mí es difícil... lo que quiero es que sea fácil para ella y feliz el resto de su vida” Madre de una niña de 6 años.

“Hay gente de la familia que opina que, a lo mejor, en vez de estar en estos sitios fomentándolo..... que piensan que ya se pasará, que es muy joven... pero yo les digo que yo a esa edad sí sabía lo que era, yo siempre me he sentido así... cuándo dicen que no saben lo que quieren a esa edad... no sabrán lo que quieren respecto a tener un móvil más grande o más chico, pero en cuestión a su sexualidad... ya se lo han planteado...” Madre de un chico de 14 años.

Además de la inseguridad por saber cómo deben de actuar, existe también un sentimiento de culpabilidad agravado muchas veces por comentarios de familiares, amigos, profesionales u otras personas que comparten una percepción estereotipada y tergiversada de la diversidad en las expresiones de género, su origen y en una relación no correcta con los progenitores, y más concretamente, con la madre.

“...‘Qué educación le habrás dado’ ‘... Con qué gente le habrás dejado relacionarse para que tome esos caminos’... Es una culpabilidad para las madres...” Madre de un chico de 16 años.

“El sentimiento de culpa lo tenemos todas, porque además, como madre nos están culpando y nos están analizando y nos está diciendo que lo estamos fomentando... a mí me han hecho ir con mi marido, como si yo no fuera capacitada.” Madre de una niña de 10 años.

A todo ello se le une una falta de conocimiento total sobre los temas relacionados con la identidad sexual/género, transexualidad, etc.

“Mi madre lo veía como un juego, ella no creía que iba a cambiarme de sexo... muy poca gente cuando ve esas cosas se plantea que su hijo es transexual, no está tan visualizado en la sociedad... muchos padres no lo piensan...” Chica de 18 años.

“Estás un poco perdida, es que no sabes qué hacer... esto no es como un constipado que vas al médico y te recetan... ¿A dónde voy?... Tienes miedo.” Madre de un chico de 14 años.

En muchos casos esta percepción de “diferencia” se relaciona con una orientación homosexual del deseo, que es a lo que educacionalmente hace referencia un comportamiento de género distinto al esperado. La idea de transexualidad puede venir después, cuando se percibe en el niño o la niña una identidad más estable y que va más allá de los gustos en el juego y en el vestir. Aunque muchas madres y padres de personas LGBT puedan vivenciar la homosexualidad/bisexualidad de sus hijos con dificultades, los padres de los jóvenes trans se aferran, en un principio, a la posibilidad de que sus hijos e hijas sean homosexuales y no transexuales, ya que para ellos es una realidad más cercana y que pueden entender mejor.

“...hasta ahí yo pensaba que podía ser gay, primero no le daba importancia, luego ya empecé a pensar que podía ser transexual, no es la palabra que tenía en la cabeza, pero sí que empecé a tener mis dudas antes de buscar la información” Madre de una niña de 9 años.

“...claro es que cuando él me dijo yo no sabía... yo le decía: ‘eres lesbiana si te gustan las chicas’ y él me decía ‘no mamá, yo no soy lesbiana soy un chico en cuerpo de mujer’...” Madre de un chico de 16 años.

“...siempre se había vestido con cosas de niña en casa... yo a lo más que llegaba era a pensar que era gay y el año pasado me lo contó por WhatsApp...” Madre de una chica de 17 años.

También, a veces, los jóvenes prefieren comunicar a sus familias primero su orientación sexual, antes que su condición trans. Así, les dicen que les gustan las personas de su mismo sexo (sexo de asignación) y, un poco más tarde, comienzan a hablar sobre sus sentimientos respecto a su identidad. Es necesario aclarar, como se hace en otro apartado de esta guía, que no necesariamente una persona trans, por ejemplo, con una identidad femenina, tiene que sentirse atraída por los hombres, su orientación del deseo puede estar dirigida a hombres, a mujeres o a ambos.

El caso de una de las madres entrevistadas es significativo, dado que se resistía a una catalogación rápida y cerrada de la realidad de sus hijos, considerando que lo más importante era dejar que el chico o la chica se fuera desarrollando y observar sus necesidades a medida que fuera creciendo. Esta usuaria acudió al Programa porque su hija mostraba un comportamiento de género muy masculino:

“Creo que hay diversidad, no hay heteros y homosexuales solamente, creo que hay muchas cosas en el medio... que quizás algunas no tienen ni nombre y esto de estar encasillados, a veces, puede provocar traumas porque, quizás, no te encuadras en ningún grupo... para mí no supone nada, ella es así y ya está... tiene disconformidad de género, es rubia, es alta y forma parte de su forma de ser... Yo no creo que la niña sea transexual todavía, creo que está evolucionando y también en esto.. Creo que, de momento, hay una disconformidad... ella no está a gusto con lo que es físicamente y con lo que representa, pero no sabe lo que quiere ser... como tampoco está forzada en ningún entorno... En un futuro puede ser transexual, puede ser lesbiana, puede no ser nada... puede ser una mujer que quiere seguir siendo una mujer pero no se identifica como tal... le puede gustar los hombres, le puede gustar las mujeres, le puede gustar todo... no sé...” Madre de una niña de 8 años.

En el discurso de los entrevistados, existen varios elementos que se repiten de una manera u otra y que, teniendo en cuenta la gran diversidad que existe en estos temas, están presentes en muchas de las vivencias de la infancia:

- La expresión de género a través de las preferencias en los juegos, vestimenta, grupo de amigos.
- La insistencia en la pertenencia o deseo de pertenencia al otro género. No es sólo hacer las cosas que hacen los niños/as, es ser un niño/a.

“Al principio iba de chica, se ponía faldas, jugaba con muñecas... pero, como a los seis o siete años, ya no quería vestidos, no quería faldas, empezó a jugar con cosas de chicos... a querer cortarse el pelo como un chico... Por nuestra parte no hubo inconveniente, pero seguíamos tratándola en femenino hasta hace unos tres meses... Pasaron unos tres años desde que él tenía claro que era él, hasta ahora, que hemos empezado a llamarle en masculino...” Padre de un niño de 10 años.

Esta insistencia en la identidad marca una diferencia entre el comportamiento de género variante o género diverso y la transexualidad. Aunque la masculinidad o la feminidad estén muy marcados, no podemos hablar de niños o niñas trans, al menos hasta que no se manifieste un sentimiento identitario. Vemos esto claramente en el siguiente testimonio de la madre de una niña con un comportamiento de género muy masculino.

“A la niña la ves ahora mismo y es niño, niña, no sé sabe; ropa de niño, pelo corto, actitud de chico, rol de chico, sus mejores amigos son chicos, sus amigas la tratan como un chico y estamos en ese punto... Todos decían que mi hija era un niño y lo mejor era que le preguntara... y yo le pregunté a mi hija y me dijo: ‘no, yo quiero ser C (nombre de chica) pero quiero vestirme como los chicos y hacer cosas de chicos’.

En la segunda ocasión le dije: ‘Vas a empezar el campamento de verano, vas a conocer a gente nueva y por la forma en cómo tú te comportas van a pensar que eres un chico.. ¿cómo te vas a presentar?’... y estuvo fantaseando, como de risa y me dijo: ‘No, yo voy a decir que soy C... (nombre de chica) pero si me dicen C... (nombre de chico) tampoco pasa nada’ . Yo a estas alturas creo que la niña tiene una vida feliz, pero no sabe muy bien lo qué pasa... Ella no quiere los estándares de niña pero todavía no lo tiene muy claro...” Madre de una niña de 8 años.

Por otra parte, nos detenemos en la relación con los genitales. Teniendo en cuenta que nuestra sociedad suele relacionar unívocamente ser hombre y mujer con la genitalidad, es normal que la persona trans se plantee desde un principio su identidad “a pesar” de los genitales con los que ha nacido. Es un tema presente en sus expresiones desde corta edad.

“Siempre me preguntaba: ‘¿Crees que seré guapa de chica?’, ‘¿Podría cortarme el penecito?’... desde los tres años.” Madre de una niña de 6 años.

“Lo del pene también mi niña lo hizo... con tres años... que si se cortaba el pene podría ser una chica, que si podría tener en la tripa un bebé, que si le iban a crecer los pechos...” Madre de una niña de 10 años.

“Es un poco difícil la convivencia... lo puedo separar en dos partes, de niña sí que era el género que yo quería tener. Siempre, cuando me veía en el espejo, veía una niña... pero me han venido muchos bajones... ¿Cómo una mujer, una chica, tiene que vivir a diario con una genitalidad que no es la tuya?” Chica de 18 años.

Existe un momento en la infancia de especial importancia para todos aquellos niños y niñas que no se sienten identificados con el género impuesto: el de la primera comunión. Abordado en muchas ocasiones como un rito y un momento en el que queda marcada una destacada diferencia dicotómica entre los dos géneros por los atuendos, regalos o vestimenta, resulta difícil ayudar a los niños o niñas a sentirse menos disconformes. Ello provoca que este acontecimiento se viva de una manera traumática y que muchos lo recuerden como el día más difícil de sus vidas.

“La comunión... yo me iba a los vestidos de las niñas... me encantaba ponerme un cancan y tener mi muñeca... pero claro mi madre decía: ‘¿Cómo le voy a poner un vestido?’... yo quería mi diadema y, al final, estuve pensando en no hacer la comunión... La hice, pero tengo muy malos recuerdos... la muñeca la conseguí, pero el vestido...” Chica de 21 años

“Yo la comunión no la hice... ellos (los padres) insistieron, pero yo no la hice...” Chico de 16 años.

“Con 9 años hizo la comunión. Quería ir con un vestido y yo le dije que no podía ser. Ella se negó a llevar un traje típico de comunión de niño. Yo le compraba ropa de niño pero con alguna pincelada, camisetas coloridas, chándales morados... así que ella fue a su comunión con unos pantaloncitos blancos y una camisetita rosa... pero le dijo a mi hermana: ‘Tía, me puedes comprar una muñeca de comunión, es que me encantan’...” Madre de una niña de 11 años.

Esta dificultad con situaciones en que las expresiones binarias de género están muy marcadas también se repite cuando los menores tienen que utilizar uniforme para ir al colegio y/o instituto. En estos casos, también es muy difícil poder elegir una ropa más versátil o con la que se puedan sentir más cómodos. La obligación de la falda o del pantalón en el uniforme escolar se vive también como un verdadero tormento.

“Lo peor es el uniforme... a mí lo de llevar falda lo peor... iba por la calle y me miraban de cintura para arriba y bien... pero me miraban de cintura para abajo y me decían: ‘¿Pero ¿tú qué eres?’... Me obligaban a llevar falda... ‘tierra trágame’... Un día fui con pantalón y casi me ponen un expediente...” Chico de 16 años.

El momento que vivencian con más dificultad muchos de los usuarios del Programa es la pubertad y adolescencia, cuando se empiezan a hacer visibles los cambios físicos y el sexo fenotípico (la apariencia que va tomando el cuerpo), comienza a manifestarse de manera diferente a la identidad de género sentida. En siguiente testimonio queda clara la importancia de esta etapa, en la que ya se deja de pertenecer al grupo deseado, porque los atributos físicos harán que los demás les sitúen en el otro grupo.

“En el verano nos juntábamos todos en un parque y yo iba mucho con las niñas... sacaba mis Barbies, bajaba pinturas y todas nos pintábamos y nos lo pasábamos muy bien. Yo tenía 8 ó 9 años y no tenía pechos, ni ninguna teníamos. Yo me veía en el espejo con el pelo largo y me veía igual que ellas.

Cuando tenía 11 ó 12 años bajaba al mismo sitio y con la misma gente y, claro, ellas ya empezaban a desarrollarse y yo pensaba: Yo necesito también que me salgan los pechos, necesito también ver mi imagen, necesito también verme como una chica.

Cuando tenía 8 ó 9 años pensaba “en plan milagro” que, a lo mejor, me crecían los pechos a mí también. Me deprimí mucho porque mis amigas empezaron a ser adolescentes. Yo se lo dije a mi madre.. fue en ese momento cuando le dije que necesitaba cambiarme de sexo.

Entonces llegué aquí con 13 ó 14 años, pensando que ya me podía hormonar, que ya iba a tener pecho... y me dijeron que hasta los 18 nada. La verdad es que me deprimí mucho, nunca se lo dije a nadie, pero me deprimí. Estos 4 años que he tenido que esperar para verme en el espejo como yo siento, sobre todo cuando no llevo la ropa, han sido un poco complicados” Chica de 18 años.



11 años.

Hablan lo s protagonistas. Dificultades y Rechazo Social. Transfobia.

Las personas con disconformidad de género tienen que vivir desde la infancia el rechazo del entorno a sus expresiones y deseos. Se pueden enfrentar a la prohibición de vivir y manifestarse en el género deseado, a la burla o al rechazo de amigos, grupos extraescolares, instituciones o de la propia familia.

En lo referente a esta última, hay que tener en cuenta que los testimonios de los progenitores que acuden al Programa no son representativos de las dificultades que atraviesan en este entorno chicos y chicas trans, dado que estas familias ya están sensibilizadas y buscan asesoramiento profesional para entender la realidad de sus hijos y ofrecerles la ayuda que necesitan.

“Es mi hijo y yo le apoyo a muerte... me da igual que tenga pene o vagina... y me da igual lo que diga todo el mundo” Madre de un chico de 16 años.

Por su parte, la realidad de los jóvenes con diversidad de género usuarios del Programa es más diversa y algunos de ellos no han tenido el apoyo familiar necesario. Lo que sí se percibe en el discurso tanto de jóvenes como en el de las familias, es la importancia que tiene el citado apoyo en el desarrollo del niño y en una manera positiva de vivir su identidad.

“Me hubiera ayudado que me entendieran, que no me hubieran hecho crecer con tanta mente negativa y con tanto miedo; de hecho todavía, que ya soy una mujer, tengo esos pensamientos y tengo miedo... Si un niño o una niña transexual crece desde pequeño apoyado por su familia, ese niño no va a tener traumas... va a ser como un niño normal. Los traumas son muy difíciles de quitar. Nuestros familiares se tienen que controlar y pensar en este sentido. Cuando un niño o niña nace no se elige ni ser hombre, ni mujer, ni transexual” Chica de 19 años.

“El apoyo que tiene el niño o niña con sus padres es importantísimo... yo veo que es importantísima la confianza, verse reflejado en el padre... la libertad que les da una vez que ya lo exteriorizan y tú también lo asumes... es un cambio que no se puede definir, es una tranquilidad, una paz... es una sensación que yo hace mucho tiempo que no tenía” Madre de un chico de 16 años.

Otro de los espacios donde el chico y la chica pasan una parte importante de su tiempo es el colegio y, posteriormente, el instituto. La narración de las dificultades en los centros de estudios son también muy variadas y van desde la discriminación y el rechazo, hasta una actitud positiva y de ayuda. En general, aunque con excepciones, se da una vivencia más positiva en el colegio que en el instituto, ya que el rechazo se hace mayor cuando los cambios físicos dejan translucir que el chico o la chica tiene una identidad y/o comportamiento de género no acorde socialmente con su sexo asignado.

“Resultó complicado el cambio de colegio al instituto, yo llegué con una imagen de chica, pero cuando pasaron lista... dijeron que era un chico y empezaron a insultarme, no todo el mundo pero... empezaron a dejarme de lado y alguna vez sí que tuve alguna pequeña agresión física. Eso, junto a que tenía 12 años y mis amigas sí que empezaron a tener pechos y yo no... empecé a pasarlo muy mal, fueron los peores años de mi vida en cuanto a este tema” Chica de 18 años.

El acoso en el entorno educativo se puede dar por muchas razones, la obesidad, pertenecer a una etnia distinta, etc..., pero a diferencia de estas, el bullying homobitransfóbico se tiende a ocultar a las familias, ya que expresar que este maltrato se basa en la orientación o la identidad sexual, provoca vergüenza en quienes lo sufren y miedo a la incompreensión en el ámbito familiar.

“Tienes miedo por lo que pueda sufrir... pero es que está sufriendo siempre. Por desgracia, mi hijo ha tenido acoso y violencia escolar. Pensábamos que era por otro tema, por la obesidad. Ahora es cuando ha dicho que la llamaban marimacho... pero yo esto lo he sabido ahora... antes por mucho psicólogo al que íbamos él no decía nada de ese tema...” Madre de chico de 16 años.

En la atención en el Programa de la Comunidad de Madrid a menores y jóvenes con diversidad de género se detecta que el acoso y la discriminación pueden conllevar un peor resultado académico, siendo habitual en distintas edades que el menor tenga que repetir curso o baje el rendimiento de una forma considerable. En las entrevistas, tanto los padres, como los hijos relacionan este hecho con las dificultades de vivenciar su identidad.

La influencia del acoso en los resultados académicos se detecta también en jóvenes bisexuales y homosexuales que acuden al Programa LGTB de la Comunidad de Madrid.

“Yo en 3º ESO tuve un bajón muy grande porque, aunque mi imagen era femenina, todo el mundo me trataba en masculino. Los profesores me trataban en masculino. Ellos están muy preparados en la materia que enseñan, pero no están educados en la diversidad. Fue una etapa muy mala en el instituto, empecé a suspender, a sentirme mal... y una profesora me dijo ‘en plan humillante’ delante de todo el mundo ‘¿Es que tienes problemas de identidad que no te dejan estudiar?’. Entonces abandoné el Instituto.

Hablé con mi madre sobre el tema... ‘Mamá tengo que empezar a ir al instituto como una chica, es que no puedo vivir en esa mentira de que me tratan en masculino’... y mi madre fue en septiembre a hablar, contó que yo era una chica y que dentro de un tiempo iba a cambiar mi cuerpo e iba a hormonarme. A partir de ahí, no hubo ningún problema, la gente empezó a tratarme con nombre de chica y yo me empecé a centrar... y mira ahora, he aprobado todas y con notas muy altas y estoy muy contenta, volví a concentrarme, volví a sentirme a gusto, ya era quién yo era...” Chica de 18 años.

“Terminé por ir solo a mis clases de integración de apoyo, no iba a mis clases normales y al final dejé de ir al instituto... por eso no he terminado mis estudios. Ahora es cuando estoy estudiando y cuesta más..., pero es que la vida del instituto es muy dura. Si hubiera ido a otro instituto fuera de mi pueblo donde no me conocieran, hubiera sido mejor...” Chica de 21 años.

Las necesidades que atender en relación a la realidad de menores con diversidad de género son muy numerosas, al ser un tema muy desconocido hasta el momento. Del discurso de las personas entrevistadas, se pueden destacar dos grandes demandas:

- Información y formación, tanto a la población en general, como a los profesionales que, de manera directa o indirecta, tendrán que tratar con los propios niños y niñas con diversidad de género.

- Agilización de los mecanismos médicos y legales para hacer posible que estos menores puedan acceder a los procesos para conseguir el fenotipo y los cambios registrales antes de la mayoría de edad.

En lo referente a la formación de profesionales, se plantea que la formación en materia de diversidad sexual, ayudaría a los menores tanto en el presente como en el futuro.

“Necesitamos mucha formación, sobre todo en la educación. Hay que enseñar a los niños que existe mucha diversidad, que no sólo hay niños con pene y niñas con vagina. Hay que enseñarles que hay otra variedad, que existen nuestros hijos, que son exactamente como los demás...” Madre de una niña de 10 años.

“Información en el colegio... que esto forme parte de la sociedad... que hagan talleres sobre diversidad y también a nivel televisivo” Madre de una chica de 17 años.

“Quizás tener una educación más plural desde niños. Darnos cuenta de que hay gente de muchas formas. Todos somos normales y nadie tiene culpa de nada. Creo que hay información, pero las personas no estamos preparadas para recibirla...” Madre de una niña de 8 años.

También consideran prioritaria la formación de los profesionales de la salud en estos temas, comenzando por pediatras, psicólogos o psiquiatras que atienden al menor en un primer momento, así como los especialistas relacionados con el proceso transexualizador.

“Creo que todos queremos lo mismo, información en los colegios, información en los médicos. A mí el médico de cabecera me dijo que no había tanta prisa, que si había esperado 17 años podía esperar más. Hasta que no vine al este servicio y me hicieron una carta no me enviaron a la UTIG. El médico no tenía información ni interés³...” Madre de chica de 17 años.

“Formar a los profesionales... que he tenido unos cuantos que...; Por ejemplo, mi pediatra estaba totalmente desinformada del tema, no sabía lo que era la UTIG ni nada, la tuvieron que informar desde aquí...” Madre de niña de 6 años.

En este aspecto, el Programa tiene como uno de sus fines el de la información, formación y sensibilización en diversidad sexual y, dentro de este ámbito, como un apartado importante, la disconformidad de género y menores. Estos planes de formación van dirigidos a la sociedad en su conjunto y a los profesionales.

Además de la formación, las demandas se centran en la agilización de todo lo referente a los **mecanismos legales y médicos** que van a permitir a las personas vivir su identidad de forma

³ Los protocolos de la UTIG determinan que la derivación se debe de hacer a través del médico de familia. Muchas veces los propios médicos de atención primaria no cuentan con esta información y, por lo tanto, no pueden realizar la derivación. Desde el Programa se facilita al usuario una carta informativa para que el profesional pueda realizar el trámite de forma satisfactoria. A este informe es al que hace referencia esta madre.

más integradora. Destaca, entre ellas, el cambio registral de nombre y sexo en los distintos documentos que el menor pueda utilizar. La Ley 3/2007, del 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención de las personas, vigente en estos momentos, no permite el cambio de nombre y mención al sexo de los menores. Por otro lado, la normativa exige el certificado de haber pasado un proceso transexualizador mínimo de dos años para poder realizar cualquier cambio, y como el tratamiento hormonal dentro del sistema de salud pública no suele empezar hasta los 18 años, es fácil que muchas veces los jóvenes no consigan ningún cambio en sus documentos legales hasta pasado los 20 años. Este hecho provoca grandes dificultades para ellos, al vivir con una apariencia, un sexo fenotípico de un género y una identificación de otro.

“Yo ahora mismo daría lo que fuera por poder ver ya en su carnet su nombre... lo que él se siente... en las notas... su nombre... Ese es su nombre. ¿Por qué no podemos hacerlo y antes de que empiece el curso? ¿Por qué tenemos que rogar el trámite del cambio de nombre? Tenemos que ir todo el rato como justificando, como mendigando... para ellos es muy importante... es como si yo voy por la calle y me llaman Juan...” Madre de chico de 14 años.

“Después de un diagnóstico médico tenían que contar con los mecanismos ya integrados en el sistema, para que no les tengas que seguir llamando con su nombre no deseado...” Madre de una niña de 6 años.

Uno de los temas que más preocupa a los jóvenes en el cambio registral de nombre y sexo es la búsqueda de trabajo. Muchas personas tienen una apariencia totalmente femenina o masculina que no corresponde con los datos del D.N.I. Esto hace que, a la dificultad en lograr un empleo que pueda tener cualquier joven, a los chicos y chicas trans se les puede añadir el rechazo y la discriminación por su identidad transexual.

“Ahora tengo la dificultad del mundo laboral. El tiempo que llevo en Madrid he estado buscando trabajo y he tenido rechazo laboral, no por mi físico ni por lo que aparento ser... en cuanto ven la documentación, se les cambia la cara y te dicen que ya te llamaran. En el momento que tenga el cambio físico y la documentación, nadie tiene que saber quién soy” Chica de 19 años.

“Yo mientras no he tenido el DNI no he salido a buscar trabajo porque no me gustaba que supieran o no supieran. Ahora ya tengo el carnet y aun así te cuesta, porque hay poco trabajo... me gustaría encontrar un trabajo...” Chica de 21 años.

Es importante remarcar que una de las discriminaciones mayores que sufre la población transexual adulta, sobre todo las mujeres, es la de la exclusión del mundo laboral. Esto es debido a múltiples factores:

- Muchas personas trans abandonan sus estudios a edades más tempranas de lo habitual, sobre todo aquellas que no han contado con apoyo familiar.
- Encuentran dificultades relacionadas con la apariencia física (que se le note o no que son personas transexuales), que puede provocar discriminación a la hora de la elección para un empleo.
- Los problemas para realizar los cambios registrales suponen que, aunque la persona tenga un fenotipo masculino o femenino, pueda ser rechazada para un trabajo, al tener una documentación no acorde con su imagen.

El nombre propio es un componente identitario muy importante, es uno de los elementos que más sitúa a una persona como hombre o como mujer socialmente. Tanto para los menores como para los adultos, tener que ser nombrado por un nombre no sentido y con el que la persona no se identifica es una gran fuente de conflicto.

“Es imprescindible que se les nombre con el nombre que quieran. Yo quiero que mi niña no lo pase mal y la sigan llamando con nombre de niño. Yo voy a intentar por todos los medios que ella no tenga que pasar por eso” Madre de una niña de 6 años.

“En el colegio, al que no me llamaba por mi nombre de chica no le volvía la cabeza, profes, monjas, alumnos... si no me llamaban por mi nombre no me giraba ni a contestar...” Chica de 19 años.

“Para mí era un problema el tema del nombre. Gracias a Dios nunca me han ingresado, ni he estado mala, porque si hubiera tenido que estar ahí, hubiera sido horrible. Yo ya tengo mi cambio de nombre, es una libertad” Chica de 21 años.

Las familias nos comunican la necesidad de que existan también protocolos de asistencia en este tema en todos los ámbitos en que el menor esté involucrado.

“Me parece fenomenal que haya personas, pero más allá de ellas, debería haber medios. Yo voy apelando a la buena voluntad de la gente, y el 90% me ha respondido, pero quiero tener los medios para ese 10% que no responde...” Madre de una niña de 6 años.

“Que no tengas que dar sólo con las buenas personas...” Padre de un chico de 14 años.



10 años.

Otra de la demanda en la que coinciden todos los entrevistados es la de facilitar los procesos transexualizadores a los menores. Plantean la posibilidad de tomar bloqueadores hormonales antes de la pubertad, para frenar el proceso de desarrollo al que llevaría el sexo biológico del niño o la niña, para evitar el sufrimiento que en ocasiones les puede provocar enfrentarse a los cambios no deseados en la pubertad.

“Periodo... me da mucho asco... cuando me bajó fue ‘en plan’... ‘¡Oh, no!’... Mi madre dijo ‘¡Qué bien, eres una mujer!’ y yo pensaba, ‘regla, vete y no vuelvas’, pero volvió al día siguiente. Cuando fui desarrollando pechos y demás... además mi familia no es de pechos pequeños...” Chico de 16 años.

“Me hubiera ayudado tomar los inhibidores en la pubertad. Yo creo que a los niños y niñas trans tienen que empezar con los inhibidores lo antes posible y luego ponerle hormonas durante la adolescencia...” Chica de 18 años.

La demanda de suministrar bloqueadores a los prepúberes preocupa, lógicamente, más a las familias con niños más pequeños. Temen las consecuencias que puedan provocar los cambios del desarrollo biológico en sus hijos, piensan que el tratamiento con bloqueadores es una buena medida hasta que puedan empezar una hormonación, más mayores. Hay que tener en cuenta que todas las madres y todos los padres que apoyaban este tema veían una identidad clara en sus hijos y no tenían ninguna duda sobre ella⁴.

“Es importante la formación de médicos y que haya bloqueadores...” Madre de una niña de 10 años.

“Es una pena que lo tengan tan claro y que no se pueda atajar. Psicológicamente, nosotros no estamos en la cabeza de nuestros hijos, pero sabemos lo mal que lo han pasado... entonces qué sentido tiene prolongar esto más tiempo. Tendríamos que estar todos en esta situación para ver lo mal que se pasa” Madre de un chico de 14 años.

Asimismo, los entrevistados abogan por no tener que esperar a la mayoría de edad para comenzar con una hormonación que masculinice o feminice todos los elementos sexuales secundarios, es decir, que permita que el sexo fenotípico, la apariencia de nuestro cuerpo, se adecue a la identidad de género de esa persona.

Esta hormonación hace que las chicas trans tengan menos vello físico, que la voz no sea tan grave, que la piel se vuelva más suave, que la morfología del cuerpo sea más femenina, etc. En el caso de los chicos trans, permite que tengan mayor masa muscular, una voz más grave, mayor cantidad de vello corporal y facial.

⁴ Es necesario aclarar una serie de conceptos respecto a las demandas de estos usuarios. Por un lado, se habla de bloqueadores hormonales para aquellos menores que no han llegado todavía a la pubertad. En este caso, el tratamiento permite el bloqueo, evitando que el cuerpo se desarrolle y se produzca un sexo fenotípico, es decir, una imagen, no deseada. Este tratamiento es reversible. Por otro lado, estaría el tratamiento hormonal feminizante o masculinizante, un proceso irreversible, por lo que para un mejor resultado, es aconsejable que se empiece el tratamiento en la adolescencia.

El cambio fenotípico es mucho más fácil de conseguir en un chico trans, es decir en alguien que le ha dado un sexo de asignación de mujer pero que se siente hombre, que en una chica trans, alguien que ha nacido con sexo de asignación de varón pero que se siente mujer.

“...me parece importante que se agilice los trámites, que no tengas que esperar a ser tan mayor... que tengan bloqueadores sobre todo las trans chicas...” Chico de 16 años.

“Es importante que agilicen el tratamiento, sobre todo en nuestro caso. Lo pasamos peor por la barba, por la voz, por las manos grandes...” Chica de 19 años.

“Me hubiera ayudado mucho empezar con las hormonas antes, haber comenzado el instituto como una chica. Yo me empecé a deprimir. Con 13 años tenía toda la ilusión de que me hormonaran, me hubiera ayudado mucho. No puedo mirarme en el espejo porque no veo el sexo que quiero ver” Chica de 18 años.

“Lo que queremos es que le den un aspecto lo más masculino posible. ¿Por qué no le dan ya la hormonación? Se lo están haciendo pasar fatal” Madre de un chico de 14 años.



15 años.

Hablan los protagonistas. Programa LGTB de la Comunidad de Madrid

Parece importante exponer la labor del Programa en relación con la familia y los jóvenes entrevistados, razón por la cual los usuarios que han colaborado en la elaboración de esta guía nos han hablado de lo que supone este dispositivo para ellos y de las necesidades que ha cubierto el servicio.

El Programa se presenta para los entrevistados como una importante fuente de información por parte de profesionales para a las familias, a la hora de aclarar conceptos, tranquilizar sobre la manera de actuar con sus hijos menores, y para los jóvenes, ofreciendo respuestas a las dudas sobre su propia vivencia.

“Es importante dar con un centro con personas que lo entienden, que lo ven lo más normal del mundo. Vienes aquí, con tus miedos y tus preocupaciones, y te dicen: tranquila... tú tranquila... Es difícil, por supuesto que es difícil, pero que tengas el apoyo, que te tranquilicen, te da mucha seguridad, porque pone Comunidad de Madrid. Puede venir a informarse no ya sólo tu hijo, sino tú, como madre, como responsable de un menor” Madre de un chico de 16 años.

Los entrevistados dan mucha importancia a recibir una información adecuada sobre el tema. Sólo el hecho de tener conceptos aclarados, resulta de mucha utilidad a los jóvenes y a las familias.

“Me ha ayudado mucho, yo nunca había hablado con nadie de transexualidad, ni de queer, ni de este tipo de términos, estaba perdida. Me han ayudado a aclarar mucha información” Chica de 18 años.

“A mí me ha ayudado a ser yo misma. Los padres necesitan una guía que les abra un poco los ojos. Mi madre es muy comprensiva, pero también estaba como en un túnel del que no sabía cómo salir” Chica de 21 años.

La atención desde las Áreas Social y Psicológica ayuda al usuario a sentir más confianza en sí mismo, a sentirse apoyado en el camino que percibe como dificultoso. A veces, las circunstancias son especialmente duras y van acompañadas de un rechazo familiar, discriminación social, laboral, etc.

“En el tiempo que llevo aquí he tenido mucho apoyo de muchas personas. Ha sido bastante importante el apoyo del equipo del Programa. Ese apoyo te ayuda a seguir adelante” Chica de 19 años.

“Sirvió para relajarme... me ayudó a estar más tranquila. Si no hubiera conocido el Programa, no sé cómo hubiera llegado a los 18. Hubo una vez una frase del trabajador social que me tranquilizó mucho, yo deseaba, y sigo deseando, como una loca operarme, y me dijo ‘A ver, cariño, que el sexo está aquí (señalando a la cabeza) y no entre tus piernas’. Esa frase me marcó... yo con 13 años. Cuando empecé con las sesiones de apoyo psicológico pensé que esperar 4 años y me iba a volver loca y me relajaron mucho. Mi consejo es para las niñas de 14 años que no pueden hormonarse o tomar inhibidores, le diría esa frase

que le serviría mucho, un buen apoyo psicológico, ir construyendo tu imagen” Chica de 18 años.

También la atención desde el Programa aporta a las familias seguridad de cómo deben actuar.

“Hablar con vosotros ha sido confirmar que yo estaba llevando este tema, canalizando y acompañando a mi hija de manera correcta. Yo tenía la intuición, como madre y como persona, de que lo estaba haciendo bien, pero necesitaba confirmarlo con un profesional o con los que hicieran falta” Madre de una niña de 8 años.

Algunas familias, por sus circunstancias particulares, también ven muy necesaria la labor de la asesoría jurídica del Programa, para conocer la legislación en este ámbito y cómo proceder en caso de que se esté discriminando al menor.

“Yo también quiero hablar del apoyo legal... de alguien que está informado de estos temas... el apoyo legal pienso que es esencial” Madre de una niña de 6 años.

Los jóvenes entrevistados pertenecen al grupo de jóvenes LGTB del Programa y han mostrado la importancia del mismo como elemento socializador.

“El grupo de jóvenes también ayuda porque es importante compartir las experiencias de la gente que es de tu colectivo... sientes que no eres la única que lo está pasando mal, haces amistades... hay gente que ha hecho amigos que antes eran muy tímidos y no salían y ahora quedan para hacer cosas, ir a conciertos” Chica de 19 años.

Una gran parte de las familias entrevistadas que son o han sido usuarias del Programa han acudido o forman parte activa en el mundo asociativo. La asociación CHRYSALLIS de familias de niños transexuales ha sido para ellos también de gran ayuda. Por una parte, han recibido información sobre qué hacer y a quién acudir, de hecho la mayoría de las derivaciones de las familias al Programa son realizadas por asociaciones como Chrysallis, COGAM o Fundación Daniela; y por otro lado, el acercamiento a la asociación les ha dado la posibilidad de conocer a familias en la misma situación, sirviéndoles de referente y empoderamiento.

“Todo lo que yo sé es gracias a vosotros y a CHRYSALLIS... no sé dónde hubiera ido... Ves a gente que ha pasado por lo mismo que has pasado tú y eso te da fuerzas” Madre de un chico de 14 años.

“A mí las asociaciones me han ayudado mucho. Por fin puedo hablar con alguien que me puede ayudar porque tiene más experiencia que yo” Madre de una niña de 8 años.

“A mí una amiga fue la que me encaminó. Me puso en contacto con CHRYSALLIS para que yo empezara a ver que no era una cosa rara, que no era un bicho raro y que tampoco yo estaba haciéndolo mal, que no lo he hecho mal” Madre de un chico de 16 años.

En definitiva, las familias y jóvenes que han colaborado con este apartado demandan la consolidación y ampliación de servicios como el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid y el apoyo a las asociaciones de familias de menores transexuales.

María, modelo de intervención interdisciplinar desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid

María⁵ es una niña de 11 años que acude junto a su familia al Programa LGTB de la Comunidad de Madrid. Su madre ha querido relatar la vivencia de la identidad de género de su hija, como ejemplo y ayuda para otras familias. Aunque es cierto que los menores que llegan al Programa presentan gran variabilidad respecto a la diversidad de género, y cada persona es única, proponemos tomar la historia de esta niña como caso habitual de menor que acude al Programa de la Comunidad de Madrid y seguir la intervención que se hace desde el mismo.

La madre cuenta que María, desde muy pequeña, desde los 2 ó 3 años, tenía preferencia exclusiva por los juegos y actividades que socialmente se atribuyen a las niñas...

“Cuando nació María era un niño con el nombre de David, yo no tengo referencia de que jugara nunca con cosas de chicos; como tiene una hermana mayor, siempre se iba a los juguetes de ella”

“Estaba siempre con niñas, y yo veía que estaba criando a otra niña, pero bueno, yo la dejaba que fuera como ella era, que jugara con lo que quisiera”

También desde edad muy temprana María mostraba una identidad femenina y el deseo de querer ser una niña...

“Con 3 años ya expresa que quiere ser una niña, le fascinaban las sirenas... siempre quería disfrazarse de sirena”

“Una vez, con 6 años, me dijo: ‘Mamá los deseos no se cumplen... es que yo quiero ser una niña y es que nunca se cumple’”

A diferencia de otros testimonios, en el que los padres pueden pensar que la forma de actuar de sus hijos está relacionada con la homosexualidad, la madre de María tenía claro que se trataba de un caso de transexualidad desde que la niña era muy pequeña...

“Un día me dijo una cosa: ‘¿Mamá, yo soy un chico? Le contesté que sí y me respondió que quería ser una niña. Me dijo que a ella le gustaban los niños, yo se lo conté a mi marido y él me comentó, ‘a ver si va a ser gay’. En ese momento yo le dije ‘no, yo creo más que es transexual’. Ella no te decía yo soy una niña, sino ‘quiero ser una niña’”

“En el parque cada vez le decían más ‘mariquita’. Yo le dije: ‘no es mariquita, es gay. Es un chico al que le gusta otro chico’. Ella me dijo: ‘entonces ¿yo qué soy?, yo quiero ser una niña’. Le contesté que había personas que nacían niños y de mayores eran mujeres”

⁵ María y David son nombres ficticios. En la guía se evita dar cualquier dato personal como nombres propios, colegios, pueblos, barrios, etc. En este relato la madre utiliza los dos nombres para referirse a su hija, dependiendo de la etapa de la que esté hablando.

La madre de María dejó que su hija viviera el género deseado en el ámbito privado (siempre recibía los regalos pedidos en Navidad o cumpleaños, aunque no eran los típicos de niño; utilizaba ropa de niña para estar en casa, etc). Desde pequeña, le hizo entender a su hija que podría hacer lo que quisiera cuando fuera mayor, pero hasta entonces, tenía que ir al colegio con ropa de niño y nombrarse socialmente como un niño.

“Si quería un pijama de niña, yo se lo compraba; en la piscina de casa llevaba su bikini de Ariel, su habitación era rosa, las sabanas de princesa... En Navidad, cuando veníamos a Madrid, nos comprábamos unas pelucas de pelo largo y ella luego en casa no se las quitaba”

“Según fue creciendo yo le dije: ‘¿María, tú te sientes una niña?’ y ella me dijo: ‘Sí, mamá. Yo quiero ser una niña’, así que le dije: ‘Bueno, pues cuando seas mayor, porque tú ahora eres un chico’...”

Así, aunque María siempre se mostraba con roles de género no convencionales, se le trataba como un niño en el colegio y en el ámbito social. Desde muy pequeña, fue a clases de ballet, pero siempre bailando y vistiendo como un niño.

“Los profesores lo saben de siempre... siempre que entraba un tutor nuevo le decían que David es así... los estuches, la mochila, todos los juegos eran de niña”

“Yo le decía que le ayudaríamos cuando fuera mayor, pero que hoy por hoy no podía ser porque por ahora era un niño. Ella se quedó muy conforme con que esto se haría de mayor...”

Si bien con las explicaciones de su madre sobre cómo y cuándo podrá vivirse como niña, María parece conformarse, a partir de los 8 ó 9 años empieza a tener unos grandes dolores de cabeza y una falta de concentración en el colegio que le llevan a repetir curso. Después de descartar cualquier problema médico, María comparte con su madre la dificultad que vive día a día, al tener que mostrarse socialmente como niño y expresar su malestar de forma que la familia se preocupa seriamente.

“Ella sabía que, de puertas para afuera, tenía que vivir como un niño, pero lo aceptaba. A partir de los 8 años empezó a tener cada vez más terrores nocturnos...”

“Con 8 ó 9 años comenzó a tener muchos dolores de cabeza y fuimos al pediatra. Descartaron que tuviera algo, nos dijeron que todo estaba bien, pero yo la veía cada vez peor. En el colegio no podía estar de los dolores de cabeza, hasta faltaba a baile... y para que ella faltara al baile...”

“Así que un día con 10 años me dijo: ‘Mamá, yo no puedo más... tú me dijiste que me ibas a ayudar a ser una niña y yo no puedo aguantar esto más... ¿Cuándo me vas a ayudar? ¿Cuándo vas a ir al médico?... Es que yo no quiero vivir más así, es que un día me mato’ ... y le dije: ‘No te preocupes que te voy a ayudar... yo no sé lo que hay que hacer ni a dónde tengo que ir, pero yo te voy a ayudar’...”

“Yo hablé con el padre... esto no podía seguir así, la frase de María ‘si esto sigue así me mato’ me llegó al alma...”

De esta manera, su madre, aunque convencida de que María tendrá que esperar a ser mayor para poder mostrarse socialmente como chica, acude a la consulta de pediatría para buscar información. Se encuentra con que, a pesar de la buena voluntad de los profesionales, necesitan ampliar información.

“Al día siguiente fui a hablar al Colegio con la directora: ‘Me pasa esto, yo sé que Daniel se siente niña, yo sé que ella es una niña transexual, pero pensé que esto se hacía de mayor... Yo no sé lo que tengo que hacer pero veo que no puedo esperar... Yo no puedo fallar a mi hija... Yo creo que los dolores de cabeza están ocultando todo esto’... “

“Ese mismo día fui a ver a la pediatra, pensando que me podía ayudar en esto... Me dijo que ya se veía venir, que parecía una niña y que pasaba por niña... y yo le dije: ‘Yo sé quién es María, pero no sé lo que tengo que hacer... ¿Qué voy a hacer?... ¿Y si yo no estoy capacitada para hacer el cambio? Si se meten con ella así, imagínate con una falda...’ La doctora me dio preferencia con psiquiatría para derivarme a la unidad, pero eran muchos meses de espera. Yo salí desesperada. Si los médicos no tienen información... ¿A dónde voy yo?...”

Con ayuda de redes familiares y de amigos consiguió contactar con el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, a través de la asociación COGAM.

“La profesora de baile me dijo que últimamente María no estaba motivada, yo le dije lo que me había comentado María y, entonces habló con su hermano, que es gay. Él llamó a COGAM, donde le dieron el teléfono del Programa y me llamaron para dármele: ‘Vete y a ver qué te dicen’.”

Como una parte importante de las atenciones que hace el Programa en casos de menores, la de María fue una atención familiar.

“Así que llamé y me dieron cita con el trabajador social del Programa...yo quería que la primera visita fuera un viernes, porque yo quería ir con mi marido y mi otra hija...”

En esos días también la madre de María conoció a una madre de la asociación CHRYSALLIS. Contar con referentes de otras familias que han pasado por la misma situación es una gran ayuda para los padres. De ahí la importancia de las asociaciones de familias de menores transexuales. Desde el Programa de la Comunidad de Madrid se ha creado el grupo de apoyo con madres y padres de menores con comportamiento de género variante que está gestionado desde el Área de Atención Psicológica, y del que se habla más extensamente en esta guía.

“Ese mismo día hablé con mi hermana y le dije lo que estaba pasando. Ella me comentó que una compañera suya tenía una prima, que tenía una niña que había nacido como niño... y que lo que contaba era igual que el caso de David”

“Cuando yo vi a esa niña me impactó y cuando su madre vio a David dijo ‘¡Pero es que es una niña!’ No le salía ni decirle el nombre de chico. Yo le pregunté si David podía hacer ya ese cambio y me dijo que, ‘por supuesto’, si ella está preparada. Le preguntó a mi hija qué nombre de niña le gustaba y ella dijo: ‘María’”

“Ella me contó todo, me aconsejó que siguiera yendo al Programa, que eran profesionales muy bien formados y me habló también de la asociación...”

En el Programa se realizó una primera atención con el trabajador social, quien hizo la derivación al Área de Psicología y se empezó a trabajar con María y su familia en todo lo relacionado con la vivencia y expresión de su identidad.

A partir, de estos primeros pasos, la madre de María se atrevió a comprarle ropa de chica y se planteó la posibilidad de que la niña comenzara a usar su nombre femenino en el colegio, así como a utilizar los baños de chicas.

“A mí no me hacía falta que me dijera que era una niña, eso yo lo sabía, lo que yo no sabía es que se podía hacer algo de cambio antes de los 18. No sabía que había menores que ya estaban viviendo como niños o niñas, utilizando el nombre deseado, aunque no con cambio legal...”

“.. así que esa misma tarde le dije a María: ‘¿Qué te parece que nos vayamos ahora al centro comercial y te compremos ropa de chica?. Ella como loca, claro... Yo le acababa de comprar ropa de invierno para el colegio y ahí se quedó... y, bueno, esa misma tarde ya se puso la ropa de niña”

“Me habían recomendado que empezáramos a llamarla con el nombre que ella quisiera... empezar poco a poco, por casa.. Yo no quería llamarla David, pero me daba vergüenza llamarla María”

Una de las labores del Área Psicológica del Programa es la supervisión de casos de infancias trans con profesionales de la Salud y la Psicología.

“Yo quería ir al colegio con algún escrito hecho por especialistas para poder presentarlo. La pediatra hizo uno en el que decía que María era una niña con disforia de género y que, para su integración en el colegio, era importante ser nombrada con el nombre con el que ella se identificaba, así como entrar en el baño de chicas...”

Desde el área de Sensibilización, Formación y Estudios y el Área de Atención Social del Programa de la Comunidad de Madrid se prepara una reunión con parte del equipo pedagógico del colegio de María, a la que acuden también los profesores de sus actividades extraescolares. En este encuentro, se realiza una formación sobre diversidad sexual y cuestiones de disconformidad de género en la infancia y se prepara al centro educativo para la nueva realidad que vivirá al comienzo del año.

“En el colegio me dijeron: ‘Te vamos ayudar, pero estamos muertos de miedo y no sabemos bien cómo hacer las cosas’... Yo les dije: ‘Los del Programa pueden venir a hablar con vosotros y tener una reunión y verlo, ellos son especialistas en el tema y os pueden ayudar’. ”

“La profesora le dijo a mi hija: ‘María, si alguna vez algún niño o alguna niña te acosa o se mete contigo o te dice algo, tú nos lo dices, que aquí todos los profesores tienen conocimiento del cambio que estás haciendo y eso no se puede permitir porque aquí sois todos iguales’...”

En el colegio trataron de preparar a los niños para el cambio de María. De manera que, a través de un cuento, les explicaron la existencia de niños trans.

“De la página web de CHRISALLYS yo saqué un cuento de una niña que había nacido con genitales masculinos y quería que la trataran como una niña y se lo di a la profesora para que se lo leyera a los niños. Ella lo hizo unas horas antes de tener yo la reunión con los padres”

“Cuando leyeron el cuento a los niños del curso que María siempre había tenido, antes de repetir, los niños dijeron: ‘¡Anda, si eso mismo le pasa a David! Así es David...’ y, entonces, la profesora les dijo: ‘Bueno, pues que sepáis que, a partir de ahora, se va a llamar María’. A ellos no les sorprendió nada...”

Por su parte, la madre de María mantuvo una reunión con todos los padres y madres del curso de la niña para explicar también cuál iba a ser la situación...

“Mi miedo era la reacción de los padres. Yo les expliqué que María era una niña que había nacido con genitales de niño, que ella siempre se había sentido una niña y que ya había llegado la hora en que la gente la tratara como una niña. Ella tenía que vivir socialmente como niña y les conté que la iban a llamar María en el colegio y utilizaría los baños femeninos. Les comenté que yo acudía a un servicio especializado y estaba asesorada sobre los pasos a seguir. También les dije que los profesores iban a estar formados por el Programa LGTB para saber cómo tratar este tema, sobre todo con los demás niños. No hubo ningún problema con los padres, hasta me aplaudieron...”

Aunque, en general, la respuesta de todo el entorno escolar (profesores, alumnos y familias) fue muy positiva, existían algunos temas especialmente conflictivos en el proceso iniciado para que María viviera como una niña más en el colegio. Uno de ellos, fue el uso de los baños.

“Me dijeron que usara los baños de los profesores y yo les dije que no, que si había baños de niñas, ¿por qué nos lo iba a usar?”

“Tenían miedo de que algún padre pudiera decir algo sobre el uso de los baños... y digo yo... ¿qué pasa, que la gente usa los baños con la puerta abierta? Además, en España, en muchos sitios, los baños son unisex y ... teniendo tu puerta cerrada...”

La aceptación en el ámbito social y en las actividades extraescolares de María ha sido también muy positiva. La madre asegura que el día más feliz de la vida de María fue cuando pudo bailar el “El vals de las flores”, con un vestido de bailarina, delante de 300 personas.

“Allí son todo niñas, el único niño entre comillas, era María. No hubo ningún problema. A todas las compañeras desde las de 3 años hasta las de 18, se les contó el cuento y se les explicó. María salió a bailar con su vestido pomposo, todo rosa. Ella estaba cortada y todas las compañeras la apoyaban. Ese día tuvo un dolor de cabeza terrible... me dijo: ‘yo quiero hacerlo pero qué miedo’... Salió a bailar como niña. Todos lloramos como una Magdalena... y cuando terminó nos dijo: ‘Ay mamá, es que este día es el más feliz de mi vida... es mi sueño’...”

Desde el cambio, los dolores de cabeza de María han desaparecido y también tiene un mejor resultado escolar.

“Ya no le duele la cabeza, bueno, algún día ocasional, pero no como antes...”

En este momento la madre de María está buscando la manera de que el desarrollo en la pubertad se pueda frenar a través del uso de bloqueadores. Este es el tema que más le preocupa para el futuro, ya que la niña empieza a mostrar también una importante disconformidad con sus genitales y temor a la masculinización de su cuerpo.

“Yo no tengo todo solucionado. María está ahora tranquila, pero esto es un camino muy largo...”

“Ella me pregunta si se va a operar y le digo: ‘Mira esto sí que es cuando seas mayor, pero ahora existen bloqueadores para que no le crezca la colita’”

“Ella me dice: ‘¿Mamá, no me irá a crecer la cola? ¿De verdad mamá que no voy a parecer un chico...?’ Yo le he dicho que no se preocupe, que deje a los adultos preocuparse por eso, que lo único tiene que hacer es ser feliz ahora...”

Tanto la familia, como María siguen asistiendo regularmente al Área de Atención Psicológica del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid para seguir con el asesoramiento en este tema.

El Programa también se ha dirigido al Centro de Atención Primaria al que pertenece María para reunirse con todos los profesionales sanitarios e informar sobre el funcionamiento del servicio y los temas relacionados con la disconformidad de género y transexualidad.



11 años.

Recomendaciones

El abordaje de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, a través del Programa LGTB dependiente de la Dirección General de Servicios Sociales, de los temas relacionados con los niños y niñas con diversidad de género y sus familias está centrado en atenuar las consecuencias de las discriminaciones que las personas con una sexualidad no normativa sufren y padecen. Este dispositivo tiene como fin afrontar la homobitransfobia, tanto interiorizada como familiar, social, etc. y atender las necesidades de estos menores y de sus familias.

En este sentido, fruto de la profesionalidad de sus expertos y de la experiencia de un servicio público pionero en España y con reconocimiento internacional, se plantean a continuación, una serie de recomendaciones y consejos para abordar la problemática que nos ocupa.

- **IMPORTANCIA DEL APOYO FAMILIAR.** Como indican varios estudios realizados con menores homosexuales y bisexuales⁶, el apoyo familiar a los niños y niñas con una orientación sexual no normativa es vital para un correcto desarrollo psíquico y social. Si esto ocurre con un tema tan importante como el de la orientación sexual, es mucho mayor en una expresión todavía más significativa en la construcción de la propia personalidad, como es la identidad de género. Los niños y niñas con diversidad de género **necesitan primordialmente el apoyo de sus padres y de la familia** para poder afrontar otros retos importantes, como el de la aceptación en el centro escolar, etc.
- **EL MENOR TIENE DERECHO A QUE SE RESPETE SU IDENTIDAD.** La represión de la identidad y de las expresiones de género del niño o niña no es una respuesta adecuada. Prevalciendo siempre la seguridad e integridad del menor, es necesario intentar que el entorno sea lo más propicio posible a su verdadera expresión de género.
- **BUSCAR LA INFORMACIÓN ESPECIALIZADA QUE AYUDE A ROMPER CON FALSOS ESTEREOTIPOS SOBRE LA DIVERSIDAD DE GÉNERO.** Las familias se preguntarán de manera constante si lo están haciendo bien, ya que existe una necesidad imperiosa de tener el convencimiento de que están tomando las mejores decisiones por sus hijos e hijas. Es habitual experimentar un sentimiento de culpabilidad, alimentado por presuntos conocimientos prejuiciosos sobre la identidad sexual y la expresión de género, que afecta en especial a los progenitores, sobre todo las madres. Se sienten responsables de no haber conseguido que sus hijos e hijas adquieran los roles de género socialmente aceptados para su sexo de asignación. El apoyo de profesionales especialistas en estos temas puede ser de gran ayuda a las familias y niños/as. Teniendo en cuenta el desconocimiento sobre este campo, la primera ayuda debe ser la información especializada, que permita romper los axiomas falsos sobre la expresión de la identidad de género.
- **PROTEGER AL MENOR DEL ACOSO LGTBFÓBICO EN TODOS LOS ÁMBITOS.** Los niños, niñas y jóvenes con diversidad de género pueden tener problemas en el sistema educativo que lleve a peores resultados escolares. El posible bullying homobitransfóbico por parte de algunos compañeros y la falta de respeto a su identidad y expresión de género puede afectar al sano desarrollo del menor en todos los aspectos, desde los

⁶ Doctora Caitilin Ryan, directora del proyecto: Aceptación Familiar.

más afectivos y relacionales, a los académicos. Por esta razón, es importante que los profesionales y los propios familiares, puedan estar atentos a síntomas que estén relacionados con un posible acoso. ***Desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid se hará un acompañamiento y seguimiento de todos estos procesos, tanto desde el Área de Atención Social, como desde la Psicológica y Grupal.***

- **VALORAR LA GRAN DIVERSIDAD QUE SE PUEDE DAR EN LA EXPRESIÓN DE LA IDENTIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO GÉNERO DE CADA NIÑO Y NIÑA.** Debemos destacar la importancia de la literatura científica y de la experiencia profesional, que claramente confirmara la existencia de una heterogeneidad y diversidad dentro de cada biografía de “género variante” y trans. Hay que subrayar que cada caso requiere una atención y valoración única y específica por los profesionales especializados.



6 años.

No hay que ver la expresión de la identidad ni de los roles de género del menor como un capricho. El reprimir estas expresiones puede llevar a un gran sufrimiento que, en muchos casos, dejará secuelas para el resto de su vida. Hay que dejar que el proceso identitario del niño o la niña se vaya desarrollando libremente.

A pesar de unos rasgos comunes en muchos de los menores con diversidad de género, cada niño y niña son únicos en su forma de mostrar su expresión e identidad de género y también cada uno de ellos irá desarrollándose de una forma única. Por esta razón, es necesario que cada niño y niña tenga una atención y valoración específica por parte de los profesionales.

Es primordial escuchar al niño o la niña. Es el menor el que, en su propio lenguaje, nos comunicará cómo se siente y qué siente. Buscar ayuda y asesoramiento en profesionales especializados facilitará a los padres, familiares y educadores una mejor gestión de la situación.

A pesar de unos rasgos comunes en muchos de los menores con diversidad de género, cada niño y niña son únicos en su forma de mostrar su expresión e identidad de género y también cada uno de ellos irá desarrollándose de una forma única. Por esta razón, es necesario que cada niño y niña tenga una atención y valoración específica.

Sería deseable organizar y preparar actividades no segregadas por género y sin sesgo sexista. Es necesario respetar siempre la identidad y/o expresiones de género del menor y seguir las pautas e indicaciones de los distintos profesionales

Profesionales

En este apartado se desarrollan los contenidos del Área de Atención Social y Área de Atención Psicológica del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, profundizando en los conceptos y ofreciendo la experiencia de los expertos que trabajan en el mismo a otros profesionales de distintos ámbitos que, a lo largo de su trayectoria pueden encontrarse con situaciones de discriminación por diversidad de género o a quienes pueden acudir personas con esta vivencia en busca de orientación.

Área de Atención Psicológica Programa LGTB Comunidad de Madrid

Diversidad de Género (DG) en Infancias y adolescencias: Un acompañamiento Afirmativo.

La psicología DG se inspira en el modelo de Terapia Afirmativa Gay (Gay Affirmative Therapy) con carácter aperturista e integrador, en desacuerdo con los modelos género normativos, estigmatizadores y patologizadores y que ha sido recomendado por organizaciones internacionales como la APA (American Psychological Association).

Nuestro marco de intervención con Infancias y adolescencias con Diversidad de Género que se ha llevado a cabo desde la creación del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, dentro del Área de Atención Psicológica se inspira por tanto en dicho marco afirmativo. Se pretende ofrecer información y apoyo a menores con diversidad de género, sus familias y los profesionales de la Psicología o disciplinas afines que trabajen en infancia y juventud.

1. Concepto genérico de Diversidad de Género (DG)

Tal y como se detalla al inicio de esta Guía, existen gran diversidad de identidades y vivencias de género, por lo que, lo más idóneo es utilizar una terminología incluyente al hablar de comportamientos que no se adscriben a las expectativas sociales de género normativas. Desde el Programa se opta por el concepto “Diversidad de Género” en infancias y adolescencias, siguiendo el concepto nacido desde la psicología afirmativa, como enfoque novedoso, integrador, plural e inclusivo.

Este término implicaría un planteamiento identitario fluido y flexible a lo largo de la vida (Langdridge y Barker, 2007), que incluiría a todas las personas que se identifican a lo largo del espectro del género o al margen de etiquetas normativas como las identidades Queer o como transexuales o transgéneros.

Dentro de la Diversidad de Género, se enmarcan el Género Diverso y la Transexualidad (Trans), que, como hemos visto, no representan la misma realidad.

1.1. Infancia y Género Diverso (GD)

La variación de género en la infancia no es nada nuevo. Ha sido descrita a lo largo de la historia y en muchas culturas diferentes. Sabemos que el Desarrollo de la identidad de género (IG) se produce mucho antes que el de la orientación sexual. Los niños y niñas, por lo general, tienen un sentido de identidad de género entre los 2 y los 5 años, y son conscientes de su orientación sexual alrededor de los 9 o 10, aunque actualmente se haya adelantado esta toma de conciencia a edades cada vez más tempranas.

Los especialistas en psicología evolutiva afirmaban que las conductas típicas del género y de variación de género eran el resultado de los estilos educativos en que los niños o niñas habían sido criados. Hoy en día, los expertos están de acuerdo en que la presencia o ausencia de estas conductas es, en parte, biológico y fruto de lo que queda “impreso en los circuitos (hard-wired)” del cerebro antes o poco después del nacimiento. En otras palabras, los rasgos también vienen de “adentro” y no son solamente aprendidos.

El género diverso representa aquellas conductas y expresiones en disconformidad con los roles asociados al sexo biológico asignado. Sus preferencias por los juguetes, ropa, deportes, actividades, compañeros de juego, la longitud del cabello y estilo no es lo esperado social y culturalmente.

Los menores con género diverso son habitualmente percibidos como chicos femeninos y chicas masculinas. Los chicos que no conforman los roles típicamente masculinos suelen experimentar más reacciones negativas de sus progenitores y más victimización en la escuela que las chicas. Esto se debe a que hay mayor flexibilidad y libertad hacia las conductas asociadas a lo masculino que a las femeninas, históricamente más infravaloradas.

Algunos menores pueden verbalizar el deseo de ser o querer ser del otro género o afirmar con seguridad que son del otro género, también se autodefinen como ser “mitad” niño o “mitad” niña. A veces se definen así: “Yo soy un niño en la parte inferior y una niña en la parte superior”, como explica la **Asociación Psicológica Americana (APA)**⁷.

Es necesario subrayar al margen de etiquetas y diagnósticos clínicos, que los menores diversos de género⁸ tienen cualidades muy creativas, únicas y especiales, que necesitan ser tan altamente valorados y aceptados como los niños conformes con los roles de género tradicionales⁹.

Es prioritario, como profesionales de la psicología afirmativa, entender y diferenciar las conductas inconformes, de los comportamientos de género fruto de identidades contrarias al sexo biológico. Ciertamente es que ambas variables constituyen a veces un universo común, solapado e indistinguible, ambas requieren un acompañamiento psicológico afirmativo; pero es importante subrayar que las infancias trans representan vivencias muy diferentes a las de género diverso.

7 APA Gender Diversity and Transgender Identity in Children Project Lead: Colt Meier, PhD Authors: Colt Meier, PhD; Julie Harris, MA. <http://www.apadivisions.org/division-44/resources/advocacy/transgender-children.pdf>.

8 La DG en la infancia se define de varias formas como la no conformidad o inconformidad con las normas de género, género variante (más obsoleto) o género diverso, también como creatividad o independencia de género.

9 Contra la discriminación tú haces la diferencia. Guía para la normalización de la diversidad afectivo—sexual en los centros educativos y en las familias. familias por la diversidad. http://www.familiasporladiversidad.es/files/objetos/guia_para_padres_y_madres.pdf. AMPGIL.

1.2. Infancias y adolescencias Transexuales (Trans)¹⁰

Visibilizar las necesidades y realidades de las infancias y adolescencias Trans es un objetivo prioritario del Área de Atención Psicológica del Programa LGTB. La identidad puede llegar a verbalizarse tan pronto como estos niños empiezan a hablar. Una sensación generalizada, consistente, persistente e insistente de ser del otro sexo es característica de estos menores. Son más propensos que los niños que no conforman las normas de género a experimentar un malestar significativo y descontento con sus genitales¹¹. También es sabido que algunos de estos niños se sienten cómodos con sus cuerpos y no sufren malestar durante la infancia, en especial en aquellos entornos acogedores en la niñez y pubertad, que según algunos autores previene y decrece la disforia de género.

Algunos podrán expresar su deseo de pertenecer al otro sexo y no rechazar sus características sexuales. Otros eligen ropa, juguetes y juegos asociados a lo masculino/femenino y prefieren jugar con sus compañeros del otro sexo. Otros, incluso antes de los 3 años, muestran un comportamiento extremadamente disconforme con su sexo biológico. Y algunos, presentan características menos intensas o presentes sólo en parte.

2. Estrés DG

Los niños, niñas y adolescentes con diversidad de género son más vulnerables al rechazo y a la opresión binarista de género, en especial en entornos escolares y familiares rígidos e inflexibles. Los menores viven en riesgo de sufrir “Estrés DG¹²”, dado que socialmente la normativa de los roles de género puede ser opresiva. Algunos autores afirman que el abuso sostenido y un desgaste emocional sufrido por los jóvenes con diversidad de género generan 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.

Durante esta etapa de desarrollo, viven en riesgo de experimentar rechazo por la opresión y el prejuicio. En el caso de las adolescencias trans, hay mayor prevalencia de depresión y dificultades conductuales y emocionales, por la presencia de estigma. Las investigaciones muestran¹³, que los niños, niñas y adolescentes que no se ajustan a las normas de género socialmente esperables pueden experimentar acoso en la escuela (Grossman, D’Augelli, y Salter, 2006; Grossman, D’Augelli, Howell, y Hubbard, 2006; Sausa, 2005) y riesgo de aislamiento social, depresión y otras secuelas negativas (Nuttbrock et al, 2010).

¹⁰ The American Psychological Association (APA, 2002), define el prefijo “Trans” para abreviar la palabra “transexual y transgénero”. Aunque no todas las personas cuyo aspecto o conductas no coinciden con su género se identificarán como personas trans. La terminología trans en el ámbito académico, científico y de la cultura popular está cambiando constantemente a medida que crece la concienciación, el conocimiento y la apertura sobre toda la DG.

¹¹ Los estudios hablan de una mayor prevalencia de disforia de género, categoría controvertida por la carga históricamente patologizante. Es una categoría nacida desde los estándares diagnósticos de salud psicológica americanos (DSM V).

¹² Derivado del concepto de estrés minoritario: presión social derivada del sexismo, xenofobia, racismo y lgtbfobia que provoca impacto psicoemocional.

¹³ 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), 165–232.

Los autores confirman, por tanto, que en la infancia con diversidad de género hay mayor riesgo de abuso físico, psicológico y sexual que en las infancias conformes. La no conformidad de género puede predecir un mayor riesgo de trastorno de estrés postraumático en la juventud. Desde estos estudios, los pediatras y profesionales de la salud abogan por la concienciación familiar y proponen programas de prevención en los diferentes ámbitos para poblaciones vulnerables, como la que nos ocupa¹⁴.

En el caso de los jóvenes, la American Psychological Association (APA¹⁵) muestra que hay mayores niveles de ansiedad, estado de ánimo y problemas de conducta, así como autolesiones, tendencias suicidas, trastorno de estrés postraumático, abuso de sustancias y problemas de la imagen corporal. Esta incidencia ha sido atribuida a factores de estrés tales como la intimidación por parte de compañeros, el sufrimiento por la familia, el rechazo de los progenitores, el trauma, la historia de abuso, el acoso, problemas educativos y el malestar con el propio cuerpo.

3. La psicología y terapia afirmativa como modelo de intervención inspirada en la APA (Asociación Psicológica Americana)

La American Psychological Association (APA) recomienda el modelo afirmativo de identidad de género, cuyo objetivo es ayudar a los menores a comprender que, ni ellos, ni su identidad, inconformidad o expresión de género son un problema. La perspectiva afirmativa refuerza la expresión 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.

Se trata de llevar a cabo un acompañamiento psicológico con el menor y su entorno cercano a través de profesionales formados en diversidad de género. Cada caso debe ser valorado individualmente, por lo que no existe una atención única y específica, porque tampoco existe una única trayectoria o proceso de desarrollo de la diversidad de género o la transexualidad.

Por ejemplo, muchos jóvenes transexuales presentan historia de disforia de género desde la infancia, sin embargo, otros comienzan a experimentarla en la pubertad, mientras que otros no presentan un historial de disforia género. En todo caso, las señales de advertencia que indican la urgencia de la atención deben ser observadas desde la aceptación de la diversidad de género en los hijos e hijas, y no desde la negación.

No obstante, La terapia individual con las infancias tempranas no está intrínsecamente indicada, pues el mayor bloque de trabajo terapéutico se hace con las familias. Sin embargo, la terapia de juego individual puede ayudarles a desarrollar su identidad y conducta de género de una manera segura y saludable. Debe centrarse en ayudar al niño o la niña a desarrollar un autoconcepto sano y positivo.

¹⁴ Childhood Gender Nonconformity: A Risk Indicator for Childhood Abuse and Posttraumatic Stress in Youth Andrea L. Roberts, Margaret Rosario, Heather L. Corliss, Karestan C. Koenen and S. Bryn Austin Pediatrics; originally published online February 20, 2012; DOI: 10.1542/peds.2011-1804 <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/02/15/peds.2011-1804>.

¹⁵ APA Gender Diversity and Transgender Identity in adolescents. Project Lead: Colt Meier, PhD Authors: Colt Meier, PhD; Julie Harris, MA. <http://www.apadivisions.org/division-44/resources/advocacy/transgender-adolescents.pdf>.

La terapia familiar ofrecerá herramientas para fomentar planes de apoyo individualizados, basados en la situación y las necesidades específicas de cada niño y niña, como promover y crear espacios de iguales¹⁶ para los niños donde pueden tener la oportunidad de conocer a otros niños como ellos. Los progenitores necesitan vigilar y luchar por la protección de sus hijos e hijas.

Para muchos menores transexuales, son muy recomendables las intervenciones totalmente reversibles, como una **transición social de género** que incluye cambiar la ropa, cambio de nombre, nuevos pronombres, o cambios en los cortes de pelo. Se considera importante abordar el aquí y ahora con las familias, acompañándolas en sus procesos de aceptación que sin consciencia plena pueden estar obstaculizando el bienestar de estos niños.

4. La intervención psicológica con menores y jóvenes

Las intervenciones psicológicas son individualizadas con el fin de abordar las necesidades de los adolescentes dentro de su contexto familiar y social. El objetivo es reducir el impacto de los factores de estrés psicosocial de sus ámbitos inmediatos. Los jóvenes viven procesos de adaptación a una opresión género sexista (estrés DG) que se agudiza durante estas etapas. Se trata de acompañar al joven para reforzar su autoestima.

El modelo afirmativo recomienda la intervención médica temprana para jóvenes transexuales peri-puberales con historia de disforia de género y un deseo persistente de permanecer y vivir con la identidad de género sentida, siempre desde el acompañamiento y valoración del profesional sanitario de la psicología o psiquiatría especialista en diversidad de género. Al igual que en las intervenciones psicológicas, estos tratamientos se proporcionan de forma individualizada en función de las necesidades de cada chico o chica.

El trabajo del psicólogo afirmativo en la intervención se resumiría así:

- Promover reuniones profesionales de coordinación, para buscar las mejores soluciones en diversidad sexual y de género en los menores y sus familias.
- El profesional debe reconocer, identificar y diferenciar el género diverso o inconformidad de género de la transexualidad.
- La aceptación y abordaje del secreto puede aliviar considerablemente a las familias y a los menores.
- Es conveniente una orientación no patologizante y afirmativa.
- Saber detectar la presencia de problemas conductuales y emocionales que pueda estar viviendo el niño y niña o adolescente
- La familia necesita recibir apoyo en la toma de decisiones, en muchas ocasiones difíciles, respecto al grado en que se le permite al niño y niña asumir un papel de género coherente con su identidad de género.
- También se debe apoyar al niño y niña y a su familia para gestionar la incertidumbre y angustia relacionadas con su expresión de género y su manejo.

¹⁶ Crysallis. Asociación de Familias de Menores Transexuales. <http://chrysallis.org.es/>

5. La intervención con familias como modelo preventivo de salud

5.1. Bienestar emocional con apoyo familiar

Las investigaciones muestran que la aceptación y el amor incondicional son factores de protección de un óptimo bienestar emocional y de una vida sana de los menores con diversidad de género (Wren, 2002). Importantes estudios destacan la incidencia que el rechazo o la aceptación familiar pueden tener sobre la salud, la vida, la felicidad y el bienestar de los adolescentes.

Desde nuestra experiencia en el trabajo con familias somos conscientes de la mirada género sexista de los padres y madres. De hecho, muchos progenitores fantasean y sueñan con momentos especiales en el futuro de sus hijos, como su boda y parentalidad heterosexual o su identidad acorde al sexo asignado (tengo una niña o tengo un niño). Los estudios sobre apoyo familiar y bienestar emocional¹⁷, revelan que el apoyo hace crecer la esperanza hacia un futuro positivo y juega un papel prioritario en la salud psicológica de la infancia y juventud. Según la investigación, el rechazo o la incompreensión familiar que sufren muchos jóvenes les hace más proclives a sufrir anorexia, bulimia, depresiones, consumo y abuso de sustancias. Los jóvenes rechazados por sus familias tienen una autoestima más baja, cuentan con menos red social y sufren más aislamiento. El apoyo y la aceptación familiar son factores de protección de una sana autoestima, así como de una óptima salud física y psicológica

Los adolescentes durante su etapa de desarrollo viven en riesgo de rechazo por la opresión y prejuicio al que se exponen. Los datos muestran que pueden surgir dificultades conductuales y emocionales asociadas a dicho malestar, reacciones psicológicas diversas que pueden incluir, entre otras: depresión y conducta suicida. Las investigaciones (WPATH, 2012) afirman que los y las 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), riesgo de aislamiento social, depresión y otras secuelas negativas (Nuttbrock et al, 2010).

Los terapeutas y psicólogos afirmativos visibilizan y abordan el impacto psicológico de la LGTBfobia también en los núcleos y sistemas familiares. Esto requiere profundizar en el contexto familiar donde crecen los niños, niñas y jóvenes.

Nuestro primer objetivo se basa en proporcionar asesoramiento y acompañamiento psicológico a las familias en el entendimiento y proceso de aceptación de la DG de sus hijos e hijas. El proceso incluye aprender a reforzar la exploración y expresión de género, hablar con el niño sobre el género de una manera apropiada para el desarrollo, comunicar e informar a todos los miembros de la familia y amigos cercanos, así como fomentar la plena integración del menor. En el caso del género diverso, la intervención más importante se basa en ayudar a la familia a gestionar y vivir con la incertidumbre sobre el desarrollo de la identidad durante todo el proceso evolutivo.

Es nuestra función educar y abogar por la integración familiar, generando herramientas de desahogo, regulación emocional y gestión de otras dificultades psicosociales que puedan emerger a lo largo del proceso evolutivo. Es prioritaria en la intervención con los jóvenes, trabajar en la prevención del rechazo, la protección y la integración en todos sus ámbitos. En definitiva, los Profesionales afirmativos ayudan a promover respuestas acogedoras e integradoras del menor dentro del núcleo familiar.

¹⁷ Niños saludables con el apoyo familiar Ayuda para familias con hijos e hijas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero. Dra. Caitlin Ryan, ACSW. Directora del Proyecto en Familia San Francisco State University SAN FRANCISCO STATE UNIVERSITY http://familyproject.sfsu.edu/files/Spanish_Version_FINAL.pdf

5.2. Los programas referentes internacionales

Es importante revisar la experiencia de otros **programas internacionales Afirmativos**¹⁸, cuyo enfoque se basa en ayudar a los progenitores a comprender y a apoyar el género declarado de sus hijos y no en convertir al niño de vuelta a un género convencional, como los programas reparativos¹⁹. Dicha afirmación se basa en varias razones: el género no convencional y su expresión es experimentado por algunos de estos niños como inmutable “dado”, cualidad esencial del yo, y todos los intentos de modificación o presión podrían crear duda o confusión en los menores y no hay evidencia científica de que las intervenciones hacia la corrección de la expresión de género tenga ningún beneficio (sino costes) para la salud mental del niño a largo plazo. Es muy saludable incluso una forma creativa en la reproducción del género, como suele observarse en el género diverso, en lugar de conceptualizar el proceso de aprendizaje de género como pasivo y dominado por los adultos que “enseñan” dicha conducta. Las directrices internacionales concluyen que un enfoque afirmativo e individualizado en el abordaje de la DG en la infancia es lo más positivo para el bienestar emocional a corto, medio y largo plazo de los niños y adolescentes.

El objetivo de los programas afirmativos es educar y ayudar a las familias a entender la realidad de sus hijos e hijas y reforzar sus experiencias transversales de género (Rosenberg, 2002). Lev (2004) articula la lógica de un enfoque afirmativo para ayudar a los niños DG y a sus familias. Dado que el ostracismo de iguales es un riesgo en las infancias y adolescencias DG, los terapeutas y equipos multidisciplinares deben centrar sus esfuerzos en intervenciones sistémicas tales como entrenamiento en sensibilización y actitudes en las escuelas o, apoyo y creación de programas de prevención de la violencia física y psicológica.

Las familias necesitan ayuda para superar su prejuicio hacia opciones diversas de género en sus hijos e hijas y en el desarrollo de habilidades para hacer frente a otras personas de la familia, compañeros y educadores que no admitan un niño DG. Los progenitores también necesitan tener la seguridad de que la identidad de género de su hijo o hija no fue causada por las prácticas de crianza y que el apoyo hacia el género de sus hijos tiene claramente un impacto positivo en la autoestima. Wyman, Sandler, Wolchick, y Nelson (2000) afirman que el entorno familiar se identifica como un contrapeso fundamental a las respuestas negativas de la sociedad y es el principal catalizador en la promoción de la capacidad de recuperación psicosocial del niño o la niña.

El Programa para los niños DG y sus Familias de Washington²⁰ aplica un modelo centrado en la terapia de grupo para los progenitores de niños y adolescentes DG. La psicoterapia grupal está destinada a ayudar a los progenitores en el refuerzo del equilibrio emocional de sus hijos e hijas. Su objetivo es el Apoyo en el Modelado de estrategias para hacer frente a las burlas y

¹⁸ Affirmative Intervention for Families With Gender Variant Children: Parental Ratings of Child Mental Health and Gender DARRYL B. HILL Department of Psychology, College of Staten Island, City University of New York, New York, USA EDGARDO MENVIELLE Children's National Medical Center, Washington, DC, USA KRISTIN M. SICA AND ALISA JOHNSON Department of Psychology, College of Staten Island, City University of New York, New York, USA

¹⁹ Dr. Ken Zucker. Center for Addiction and Mental Health (CAMH) in Toronto, Canada. http://www.camh.ca/en/hospital/care_program_and_services/child_youth_and_family_program/Pages/guide_gender_identitycyf.aspx

²⁰ Programa desarrollado por Edgardo Menvielle y Catalina Tuerk en el Centro Médico Infantil del Nacional en Washington, DC. www.childrensnational.org/gendervariance

al acoso, procesos de duelo por las pérdidas de un futuro proyectado e idealizado para el niño o la niña, y practicar el humor para enfrentar y resolver situaciones difíciles (Hill & Menvielle, 2009). Los autores señalan que tratar de reforzar la conformidad de género en los niños sólo conducirá a sentimientos de vergüenza y baja autoestima, y animan a los progenitores a crear un espacio seguro para sus hijos e hijas.

Desde sus investigaciones han observado que los progenitores necesitan resolver su propia vergüenza o incomodidad, por ello los grupos se centran en ayudar a que los progenitores valoren incondicionalmente a sus hijos y valoricen sus deseos e identidades de género. Este programa se opone abiertamente a aquellos enfoques clínicos que patologizan la DG en la infancia y adolescencia, contradiciendo aquellas opiniones médicas que abordan la 'variación de género' como un trastorno "(Feder, 2007, p. 112).

6. El Área de Atención Psicológica del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid como modelo afirmativo

El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid es un modelo afirmativo pionero y referente en España en el abordaje de la diversidad de género en infancias, adolescencias y sus familias desde el año 2002. La experiencia y conocimiento adquirido corroboran que las familias juegan un papel prioritario en la salud y bienestar psicológico de estos menores y jóvenes²¹.

El primer objetivo con los niños y adolescentes es el apoyo centrado en el desarrollo y refuerzo de un autoconcepto sano y positivo, así como en la prevención del rechazo, la protección y mejora de su integración psicosocial. 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.

Es importante profundizar con los adolescentes 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.

El segundo objetivo se basa en proporcionar asesoramiento e información a las familias en el proceso de aceptación y entendimiento de la diversidad sexual de sus hijos e hijas. 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, falta de apoyo o percepción de rechazo lo que explicaría en parte el riesgo de presentar mayores dificultades emocionales por lo que todas ellas requieren de apoyo terapéutico y consejo familiar.

En resumen, los psicólogos afirmativos del Programa LGTB realizan el acompañamiento psicológico con las familias en el proceso de aceptación de su familiar con diversidad de género. Es su función educar y abogar por la integración en todo el conjunto familiar, un camino en ocasiones complicado, similar a un proceso característico de duelo psicológico, con fases de negación, rabia, rechazo, tristeza, desesperanza, depresión....

²¹ Ryan, C. (2009). Helping Families Support Their Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Children. Washington, DC: National Center for Cultural Competence, Georgetown University Center for Child and Human Development.

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 diversidad de género de un miembro de la familia en su específico sistema familiar. La evaluación del impacto del prejuicio y las vergüenzas interiorizadas es parte del proceso sano. La intervención debe ir orientada a facilitar la comprensión de todos los demás miembros, mediante la educación y reestructuración cognitiva, analizando las creencias y pensamientos género sexistas y LGTB fóbicos.

7. Conclusiones y Recomendaciones para profesionales desde la Psicología DG

La identificación, reto y confrontación del género sexismo, binarismo y lgtbfobia en las orientaciones, teorías, instrumentos, modelos de intervención, investigación, diseño de programas y supervisión debe ser una tarea presente para los psicólogos y profesionales que trabajan con infancias, adolescencias y familias. La integración y bienestar psicoemocional de las minorías sexuales y de género necesita ser un objetivo claro y prioritario como medida preventiva del prejuicio y el riesgo de estigma en el que crecen muchos de estos jóvenes.

Tanto para 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.

Los psicólogos necesitan entender la responsabilidad ética para utilizar modelos de intervención que respondan a las necesidades de las personas DSG, no conformes de género y trans. Deben reconocer e identificar las derivaciones pertinentes a programas especializados como el Programa de la Comunidad de Madrid 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 de prejuicio o patologizantes con la diversidad sexual y de género.

Los profesionales del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid ayudan a promover respuestas acogedoras e integradoras del menor dentro del núcleo familiar. La identificación, reto y confrontación del binarismo y heterosexismo en las orientaciones, teorías, instrumentos, diagnósticos, modelos de intervención, investigación, diseño de programas y supervisión debe ser una tarea presente en los psicólogos que trabajan con la diversidad de género.

El apoyo terapéutico por tanto, se desarrollaría con fines tales como la exploración, identidad, función y expresión de la diversidad de género, analizando el impacto negativo del estigma en la salud psicológica, aliviando el prejuicio y la LGTBfobia interiorizada; promoviendo la resiliencia y, principalmente, el apoyo hacia la integración social completa.

Área Atención Social Programa LGBT Comunidad de Madrid

Como antes se indicaba en el repaso por áreas del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid, es el Área de Atención Social donde se recibe a las familias, y por tanto, se realiza una aproximación adecuada al itinerario de intervención que necesitan. En muchos casos, estas intervenciones iniciales están centradas en tareas de contención de las emociones que el descubrimiento de esta realidad ha suscitado en la familia.

Una vez superada la necesidad de desahogo emocional que muchos progenitores requieren, las familias demandan gran cantidad de información sobre el proceso que están viviendo sus hijos en ese momento y las etapas que van a ir atravesando. Por parte de los profesionales del Programa LGTB se facilita esa información y además se realiza, una intervención educativa y de reestructuración sobre los prejuicios o ideas preconcebidas que pueda presentar la familia. Esta actuación es fundamental para llevar a cabo la futura intervención con los menores.

El abordaje, los itinerarios de intervención y las recomendaciones profesionales serán diferentes, atendiendo a características personales de cada caso y a las distintas realidades englobadas bajo una expresión de género no convencional.

Aunque en ocasiones hay menores que, de forma independiente, acuden al Programa para solicitar información y apoyo en la vivencia de su identidad de género, reiteramos que **en la amplia mayoría de los casos son las familias las que realizan el primer contacto y, posteriormente, se valora la necesidad de intervención con el menor.**

En ese sentido, habitualmente cuando los progenitores de un menor acuden al Programa lo hacen para resolver sus dudas sobre las conductas de género diverso que tienen sus hijos, ya sea porque el menor ha expresado abiertamente su identidad de género, ya sea porque la familia lo sospecha.

A continuación se recogen y desarrollan los distintos itinerarios que se siguen en el Área de Atención Social y el trabajo que se realiza en los mismos:

A. Menor o adolescente que presenta unos roles de género diversos

La mayoría de familias que se encuentran en este caso suelen tener una actitud muy positiva en cuanto a la diversidad y acuden al servicio con sus hijos e hijas desde edades muy tempranas, solicitando información sobre cómo abordar el comportamiento de género que tienen estos.

Pese a que en un primer momento pueda pensarse que las familias presentan un interés correctivo en este tipo de expresión conductual del menor, la realidad es distinta. La mayoría de las familias acuden al Programa LGTB solicitando información y directrices de los profesionales para aprender a tratar correctamente las conductas de género que presentan sus hijos o hijas, para no perjudicar su desarrollo y facilitar su acceso a la madurez en condiciones de normalidad. La actuación de progenitores y profesionales debe estar en todo caso dirigida al beneficio del menor.

El **objetivo principal** de la intervención en este caso es transmitir a estas familias la importancia de liberarse de muchos de los prejuicios sociales que existen sobre la expresión de género no normativa, fomentar un entorno de crianza de sus hijos desde la perspectiva de la diversidad de género, y dotarles de herramientas para afrontar la posible discriminación, en los entornos de socialización, que pueda sufrir.

Las **principales cuestiones a abordar con la familia** son:

- **Diversidad comportamientos de género:** Se ayuda a los progenitores a ser conscientes de la diversidad que existe respecto a la sexualidad y a los comportamientos de género (DG), haciéndoles entender que los parámetros que se manejan en la expresión del género no dejan de ser un constructo social normativo. Con ello se dota a las familias de herramientas que les permitan cuestionar los mensajes dicotómicos.

En ocasiones, muchas familias entienden que si sus hijos o hijas no tienen una expresión de género normativa es porque obligatoriamente serán LGTB²² en un futuro. Dicha creencia debe ser neutralizada nuevamente a través del discurso de la diversidad. Es fundamental que los progenitores comprendan que, a no ser que el niño o la niña haya expresado abiertamente dicha identidad, lo único que han detectado es que su hijo o hija presenta un patrón de género diferente al normativo²³. Por tanto, no se puede hacer una asociación directa entre comportamiento de género diverso y transexualidad u homosexualidad ya que, cuando el joven pueda identificarlo por sí mismo podrá ser LGTB, pero también podrá ser una persona heterosexual con una vivencia de género más flexible.

- **Entorno de libertad para el menor:** Muchos padres y madres acuden con dudas respecto a qué hacer con las conductas de género diverso de sus hijos (GD), planteándose preguntas como: “¿Debo reprimir dichas conductas, permitir las sin límites, permitir las pero de forma acotada?”. Por ello es fundamental, desde la primera entrevista, informar a la familia de la importancia que tiene fomentar un entorno donde los menores se sientan en libertad para desarrollar sus intereses por juegos u otras actividades sin ningún sesgo de género tradicional. Debe evitarse la penalización paterna si el menor opta por actividades que manifiestan una vivencia diversa del género.

Los progenitores deben entender que es tan “normal” que su hijo juegue con juguetes tradicionalmente entendidos como femeninos, como que lo haga con masculinos. Como responsables de su salud física y mental, deben transmitir al menor un sentimiento de normalidad, de manera que se sienta cómodo con la expresión de sus intereses y de su propia personalidad.

- **Vivencia culpa paterna:** Es fundamental abordar durante la primera entrevista la vivencia de la culpa paterna. Muchos de los progenitores se creen responsables de las manifestaciones de género diverso de sus hijos, “culpables” de esa situación. Ofrecerles la información adecuada, basada en los modelos de diversidad sexual, les ayudará a liberarse de muchas de esas emociones negativas y poder mejorar la vivencia que hacen de la expresión de género del menor.
- **Pautas para afrontar la posible discriminación:** Si el niño o la niña presenta unos roles de género diversos, probablemente ya habrá experimentado de primera mano que su comportamiento no se considera socialmente adecuado y habrá interiorizado que debe ocultar a los demás cómo es realmente, o sus intereses.

²² American Psychological Association. (2008). Answers to questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality. Washington, DC: Author

²³ ¿Su hijo o hija rechaza las normas del género?. Catherine Tuerk, M.A., R.N., C.S., Edgardo Menvielle, M.D. y James de Jesus. http://www.sigla.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=79&Itemid=98

Es importante que las familias doten al menor de herramientas para afrontar esa posible diferencia en la vivencia de sus conductas por parte de los demás, dependiendo del entorno en el que esté. Deben facilitarle pautas para entender que, aunque en su entorno más cercano la diversidad se valora y se respeta, habrá muchas personas fuera de él que tengan prejuicios e intenten discriminarle²⁴.

Dichas estrategias van orientadas a permitir al menor reforzar la idea de que no existe un problema con su comportamiento de género, sino al contrario, el problema lo presentan aquellas personas que lo critican o lo penalizan, por no entenderlo o no respetar la diversidad.

- **Apoyo familiar:** Es muy importante que los progenitores sean conscientes de que su hijo debe sentir el amor incondicional de sus familias, independientemente de su comportamiento de género o su identidad. Esta emoción es básica a la hora de prevenir los problemas de salud física y mental que se han descrito en múltiples estudios sobre las consecuencias de la no aceptación de la diversidad en el entorno familiar para niños y jóvenes.

Las conductas represivas de los comportamientos de género diverso afectarán a la salud mental o física de los menores, porque pueden interiorizar un mensaje contrario al amor incondicional paterno, entendiendo que sus padres no les quieren como son y desean que cambien. Evidentemente, todas estas conductas tendrán un impacto directo sobre la autoestima y el autoconcepto que el menor tiene de sí mismo, y sin duda afectará a su proceso de pubertad y acceso a la madurez.

Principales intervenciones

- La principal intervención con las familias tiene un carácter informativo y educativo. Muchos de sus prejuicios y las ideas erróneas que manifiestan están basadas en la carencia de una información adecuada sobre esta realidad y la inexistencia de referentes o personas en su misma situación dentro de sus entornos más cercanos.
- Aunque en el primer momento estas familias requieren de una contención emocional y apoyo en la clarificación de sus dificultades, su evolución suele ser muy rápida cuando comienzan a manejar la información adecuada y obtienen orientación profesional.
- En ese sentido, es fundamental facilitar a los progenitores pautas para abordar los comportamientos de género de sus hijos a través de guías y materiales editados por organismos especializados²⁵ sobre género diverso y orientación sexual, para que logren diferenciar ambas realidades, así como estudios sobre las consecuencias de la aceptación familiar sobre la salud física y mental del menor, la discriminación en los centros de estudio, etc.
- Sólo la información y orientación adecuada pueden lograr una reestructuración cognitiva que permita a los padres afrontar muchos de los miedos irracionales que experimentan y lograr un cambio actitudinal.

²⁴ 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), 165–232.

²⁵ “Si a usted le preocupan los comportamientos de género de su hijo o hija...” Children’s Gender and Sexuality Advocacy and Education Program (Washington D.C. Children’s National Medical Center’s)

B. Menores transexuales.

Existen unas diferencias claras entre los menores que presentan un género diverso y aquellos menores y adolescentes transexuales, siendo la fundamental que estos últimos manifiestan una identificación constante a lo largo del tiempo con un género diferente a su sexo de asignación²⁶.

Además, en muchas ocasiones, también muestran malestar con su cuerpo en menor o mayor grado, peticiones a los padres de que los vistan o los peinen según los roles de género tradicionales del sexo con el que se sienten identificados, etc., incluso desde edades muy tempranas. En realidad, no tienen problemas con una vivencia diversa del género como los otros menores, sino que evidencian de forma clara un proceso de identificación identitaria diferente a su sexo de asignación.

El **objetivo principal** de la intervención con dichos menores y sus familias es ofrecer a éstas la información adecuada sobre la transexualidad, orientarles acerca de los itinerarios y recursos sociosanitarios especializados en los servicios públicos y en el tejido asociativo, y realizar un seguimiento e intervención especializado desde las diferentes áreas del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid (Social, Psicológica y Jurídica principalmente).

Las **principales cuestiones a abordar con la familia** son:

- **Desmontar prejuicios.** Aunque nuestra sociedad haya evolucionado mucho en materia de conocimiento de la diversidad, todavía hay realidades, como ésta, que son muy desconocidas y sobre las que recaen una gran cantidad de prejuicios. Desmontarlos a través del suministro de información técnica adecuada a las familias, trabajando el impacto que les supone ser conscientes de que su hijo o hija es transexual, es prioritario.
- **Respeto identidad de género en entorno familiar.** Dotar a las familias de las herramientas que les permitan crear un entorno familiar de respeto a la identidad de género del menor. Aunque es normal que inicialmente los padres tengan dificultades, deben dirigirse al niño, en todo momento, según su sexo sentido y con el nombre que haya elegido e informar al resto de familia cercana de este hecho, para se comporten de la misma manera. Minimizar la transfobia que el niño o niña puede recibir, y alejarlo de los entornos que puedan ser foco de la misma, es objetivo fundamental.
- **Mejorar conocimiento sobre transexualidad y proceso de transición:** Muchos progenitores, una vez conocen la identidad del menor, plantean sus dudas sobre cuándo comenzar el proceso de transición y qué es lo que deben hacer. En ese sentido, es importante recordar a los padres que la decisión de cuándo iniciarlo tiene que partir de las necesidades del menor. No se debe presionar al niño o niña a realizar ningún paso hacia su transición, si no dispone de las herramientas para afrontarlo, pero evidentemente hay que apoyarle en el momento en el que decida ponerlo en marcha. Es fundamental que sea el menor el que actúe en el momento en el que se sienta preparado para ello. Además, hay que transmitir a los progenitores la seguridad de que, en todo momento del proceso de transición, el menor estará acompañado de equipos de profesionales especializados, que irán orientándole, ofreciéndole apoyo y seguimiento.

²⁶ APA. Respuestas a sus preguntas sobre las personas trans, la identidad de género y la expresión de género. 2011. <http://www.apa.org/topics/lgbt/brochure-personas-trans.pdf>

- **La transición y el papel de los centros de estudio.** Probablemente, el primer acto de visibilidad pública de la transexualidad del menor se da en el entorno educativo. En ese sentido, es fundamental informar al centro del proceso que está viviendo el menor y solicitar que su identidad sexual sea respetada.
- **Marco legal.** Es fundamental en las actuaciones con las familias trasladarles la realidad legal en este ámbito, como la edad de inicio del proceso médico de transición, o la edad a la que se puede optar a cambiar la mención al sexo y el nombre en sus documentos oficiales.

Principales intervenciones

Desde el primer momento, las familias cuentan con todo el apoyo y esfuerzo de las distintas áreas del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid:

- Se les recomienda entrar en contacto cuando antes con la **Unidad de Identidad de Género del Ramón y Cajal (UTIG)**, el servicio especializado de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que atiende las necesidades médicas del proceso de transición de las personas transexuales.

Se realiza esta derivación en el momento en el que se detecta la posible transexualidad del menor, con el fin de que pueda ser valorado y comience el abordaje médico de la transición en cuanto su edad lo permita.

Es muy importante que la familia esté informada de que este proceso de transición está garantizado desde la sanidad pública madrileña. El Programa facilita a los padres una carta dirigida a su médico de familia, en el que le explican cuáles es el protocolo a seguir para hacer efectiva dicha derivación.

- Se informa a las familias de la existencia de **asociaciones de padres y madres de menores transexuales** a las que pueden dirigirse tanto para mejorar el conocimiento que tienen de esta realidad, como para entrar en contacto con otras personas que viven la misma situación que ellas. Es fundamental el apoyo afectivo entre iguales y el potencial terapéutico que esto supone a la hora de mejorar la aceptación y comprensión de la transexualidad.
- El Programa LGTB de la Comunidad de Madrid inicia un **proceso de acompañamiento** desde las áreas Social y Psicológica, con el fin de abordar las posibles dificultades que aparezcan en el proceso de transición.
- Se ofrece a las familias la posibilidad desde el Programa LGTB de la Comunidad de Madrid de realizar tareas de formación, información y mediación en los centros de estudios de sus hijos, con el fin de facilitar la transición en el entorno educativo.
- Se informa a los padres de la existencia del **Grupo de Jóvenes y Adolescentes LGTB del Programa**. Hay que tener en cuenta que muchos menores y jóvenes transexuales tienen dificultades para relacionarse con otros, ya sea porque son discriminados por su identidad de género o porque ellos mismos se autoperciben de forma diferente. Esto puede provocar que el menor esté aislado o carezca de redes de socialización y encuentro con iguales. Ofertar al menor un lugar donde poder hablar abiertamente de su identidad de género, sin miedo a ser discriminado y rodeado de iguales, es un paso fundamental a la hora de integrar de forma sana su identidad de género. Se trata de un lugar donde el menor encontrará personas de su edad que comparten con él o ella sus inquietudes, miedos o dificultades respecto a su transición.

- Informar a los padres de la existencia del **Grupo de familias con niños transexuales del Programa**, un espacio de autoapoyo entre familias que comparten la realidad de que alguno de sus hijos o hijas sea transexual. Con características similares al grupo de adolescentes, tiene como fin acelerar los procesos de mejora de la vivencia de la identidad sexual que las familias hacen de sus hijos y encontrar referentes e iguales.

B. Intervención con adolescentes transexuales

La intervención con adolescentes transexuales difiere en muchos aspectos de la realizada con los menores de edad, pero fundamentalmente, en las consecuencias de afrontar la visibilidad de su transexualidad. Habitualmente, los menores transexuales viven en un entorno más protegido, ya que debido a su edad se relacionan fundamentalmente con familiares. Cuentan, en definitiva, con un hábitat más seguro ante las posibles discriminaciones transfóbicas que el de los adolescentes.

Con la adolescencia, los jóvenes tienen que relacionarse en entornos educativos más diversos, comenzar la búsqueda de un empleo que les permita insertarse sociolaboralmente, y empezar a vivir como adultos en nuestra sociedad. Es en este período, además, cuando deciden comenzar su proceso de transición, lo que les hace más vulnerables, en especial si este proceso es evidente (documentación sin adaptar, características físicas), debido a la transfobia social. Por eso, es fundamental que puedan acceder a profesionales especializados y recibir el apoyo técnico necesario.

Para el programa LGTB de la Comunidad de Madrid, el **objetivo principal** de la intervención consiste en dotar a estos jóvenes de herramientas y habilidades que les ayuden a mejorar la vivencia de su transexualidad, afrontar las posibles consecuencias derivadas de visibilidad de la misma en su proceso de transición, y evitar los riesgos de exclusión social relacionados con la transfobia social²⁷.

Principales intervenciones:

- Afrontar la intensa angustia que supone la espera del inicio del proceso médico de transición o su evolución en él y los deseos de que sea lo más rápido posible. En muchos casos, su interés y atención se centra únicamente en el proceso, disminuyendo su implicación en su formación e inserción laboral. Por tanto, es básico realizar el soporte adecuado de los jóvenes en esta etapa, así como un seguimiento adaptado a las necesidades individuales.
- Los jóvenes transexuales necesitan recibir una información adecuada sobre el tratamiento médico que requiere su proceso de transición, las diferentes etapas y profesionales a los que van a tener que visitar. Muchos de los adolescentes, cuando acuden al Programa, han obtenido ya información en Internet, muchas veces errónea que, además, puede llevarles a prácticas que pongan en riesgo su salud, como la autohormonación. Es primordial orientarles en profundidad sobre el proceso de transición y ofrecerles el conocimiento adecuado, para que decidan hasta donde quieren completarlo.

²⁷ Injustice at every turn. A report of the national transgender discriminations survey. Grant, Jaime M. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011.

- Informar sobre los itinerarios sociosanitarios a seguir en su proceso de transición, los requisitos que conlleva y el tiempo estimado que tardará en recorrerlos.
- Informar sobre el marco legal. Es fundamental que los jóvenes conozcan las leyes que actualmente existen y que regulan la realidad de las personas transexuales. Saber cuándo podrán cambiar la mención al sexo y al nombre en su DNI y los informes que requerirá, ayudará al adolescente a planificar su itinerario vital y adaptar sus expectativas a la realidad.
- Muchos adolescentes que todavía no han podido realizar el cambio de nombre y sexo en el DNI, comienzan su proceso de transición cuando todavía están estudiando. Es, por tanto, necesario abordar la creación de protocolos que apoyen el respeto de su identidad de género.
- Los adolescentes transexuales también han podido sufrir discriminación transfóbica y aislamiento social en sus centros educativos. Con ello, se incrementa la posibilidad de sufrir fracaso escolar y se alimentan sus deseos de abandonar los estudios. Por tanto, es vital motivar a estos jóvenes para que continúen su formación y darles herramientas para afrontar y vivir de una forma diferente este tipo de situaciones discriminatorias.
- Hasta que una persona transexual no cambia el nombre y el sexo en el DNI, suele tener dificultades para encontrar un empleo. La derivación a recursos especializados en la búsqueda de empleo para grupos en riesgo de exclusión social debe ser una intervención clave, a la hora de fomentar su plena participación en la sociedad.
- En su mayoría, los adolescentes que acuden al Programa LGTB, no conocen a ninguna otra persona transexual en su entorno **cercano de pares**, e incluso nunca se han sentido libres para hablar de su identidad de género con otras personas de su edad. En ese sentido, la asistencia de los jóvenes a grupos de autoapoyo entre iguales les será muy útil a la hora de encontrar referentes, poder expresar abiertamente sus preguntas y compartir sus emociones con quienes viven y sienten una situación muy similar a la suya, así como conformar una red de social de apoyo emocional, con la que, además, puedan compartir su ocio.
- Dentro de la promoción de la salud de estos jóvenes, se contempla la salud sexual. La mayoría de la información preventiva que manejan está destinada a personas bisexuales. Por este motivo, se les proporciona espacios, herramientas e información específica dirigida a hombres o a mujeres cuya genitalidad no coincida con su sexo sentido, o bien conocimientos que les permitan discernir si sus conductas sexuales actuales son de riesgo o no para las enfermedades de transmisión sexual.
- Informar a los jóvenes del peligro que supone para su salud comenzar un proceso de autohormonación sin un seguimiento médico o someterse a intervenciones estéticas no realizadas por profesionales de la medicina.

Materiales de apoyo

Cuentos

Reversible (cuento): <http://issuu.com/00ki/docs/reversible>

El libro de Daniela, Africa Pastor. Ed. Círculo rojo

Libros

Dibujando el género, Gerard Coll-Planas y María Vidal (Ed.EGALES)

Películas

Mi vida en rosa, Alain Berliner (Francia- 1997)

Tomboy, Céline Sciamma (Francia-2011)

Vestido nuevo, Sergi Pérez (España- 2008)

Brave, (Disney Pixar-2012)

Artículos de prensa

La experiencia de Lola, una adolescente transexual y su familia.

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2014/09/25/actualidad/1411663887_009688.html

Historia de una niña trans

<http://www.elmundo.es/espana/2014/07/21/53cc0849268e3eab138b4580.html>

Historia de una niña transexual de 8 años.

<http://www.elmundo.es/cronica/2014/09/21/541d612322601d632d8b4575.html>

Vídeos

https://www.youtube.com/watch?v=pbJVtyN_UE4 Una joven transexual habla de su vivencia como niña transexual y su concepción del género.

<https://www.youtube.com/watch?v=WwV7ENOTeek> La historia de un niño trans

<https://www.youtube.com/watch?v=TXpViPHnT3U> La vivencia de una adolescente trans.

https://www.youtube.com/watch?v=9Bz5iriQQwQ&feature=youtube_gdata_player Un día en la vida de un chico trans (inglés)

<http://www.youtube.com/watch?v=PoJLRuS5D0U> Documental el sexo sentido. Sobre transexualidad infantil. Documentos TV

<http://www.youtube.com/watch?v=EFG-z4jrEDw> Documental sobre transexualidad y transición. El camino de Moisés

<http://m.youtube.com/watch?feature=youtu.be&v=4v1k0HoitYs> Testimonio de un niño transexual.

<https://www.youtube.com/watch?v=L5hX6vEsnQk> Video contra la transfobia escolar realizado por jóvenes trans.

Otros materiales

“Si a usted le preocupan los comportamientos de género de su hijo o hija...” Editado por Children’s Gender and Sexuality Advocacy and Education Program (Washington D.C. Children’s National Medical Center’s)

“Medical care for gender variant children and young people: answering families’ questions” Editado per Gender Identity Research and Education Society (GIRES)Gender Spectrum- (<http://www.genderspectrum.org/>)

Pink is for boys- (<http://pinkisforboys.wordpress.com/>)

Bibliografía

APA (2002). Respuestas a sus preguntas sobre las personas trans, la identidad de género y la expresión de género. En: <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgenero.aspx>

Colt, M & Harris, J. APA Gender Diversity and Transgender Identity in Children Project Lead En: <http://www.apadivisions.org/division-44/resources/advocacy/transgender-children.pdf>

Chen-Hayes, S. F. (2000). Social justice advocacy with lesbian, bisexual, gay, and transgendered persons. In Lewis, J., & Bradley, L. (Eds.). *Advocacy in Counseling*. Greensboro, NC: ERIC/CASS.

COGAM (2007). Guía didáctica sobre transexualidad para jóvenes y adolescentes. <http://www.cogam.org/secciones/educacion/documentos-sin-orden/i/34983/154/guia-didactica-sobre-transexualidad-para-jovenes-y-adolescentes>

Cohen-Kettenis PT, Owen A, Kaijser VG, Bradley SJ, Zucker KJ (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):41.

Cohen-Kettenis, P. T., Delemarre-van de Waal, & Gooren, L. J. G. (2008). The treatment of adolescent transsexuals: Changing insights. *Journal of Sexual Medicine*, 5, 1892–1897.

Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., Zucker, K. (2011). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender non-conforming people. (7th version). *International Journal of Transgenderism*, 13, 165-232. Retrieved from: <http://www.wpath.org/documents/IJT%20SOC,%20V7.pdf>

Consejería de Familia y Asuntos Sociales (2004). La Transexualidad, diversidad de una realidad. Cuadernos técnicos de la Comunidad de Madrid. En: www.madrid.org/lgtb

Coolhart, D., Baker, A., Farmer, S., Malaney, M., & Shipman, D. (2012). Therapy with transsexual youth and their families: A clinical tool for assessing youth's readiness for gender transition. *Journal of Marital & Family Therapy*.

Creighton, A., & Kivel, P. (1992). *Helping teens stop violence: A practical guide for counselors, educators, and parents*. Alameda, CA: Hunter House.

De Vries, A. L. C., Kreukels, B. P. C., Steensma, T. D., Doreleijers, T. A. H., & Cohen-Kettenis, P. T. (2011). Comparing adult and adolescent transsexuals: An MMPI-2 and MMPI-A study. *Psychiatry Research*, 186, 414–418.

De Vries, A., Nonen, I., Cohen-Kettenis, P., van Berckelaer-Onnes, I., & Doreleijers, T. (2010). Autism spectrum disorders in gender dysphoric children and adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 930-936.

Ehrensaft, D. (2011). *Gender born, gender made: Raising healthy gender nonconforming children*. New York, NY: The Experiment.

Garafolo, R., Deleon, J., Osmer, E., Doll, M., & Harper, G. W. (2006). Overlooked, misunderstood, and at-risk: Exploring the lives and HIV risk of ethnic minority male-to female transgender youth. *Journal of Adolescent Health*, 38, 230-236.

- Gómez, A.B. (2002). Psicoterapia de apoyo grupal con diversidades de género. En Ródenas, M, Villaamil, F. La inserción laboral en las personas transexuales, 145-155. AET-Transexualia.
- Gómez, A.B. (2009). Adolescentes lesbianas y gays frente a la homofobia. En Pichardo JI (coord). Adolescentes ante la diversidad sexual. Madrid: Catarata.
- Gómez-Gil, E., & Esteva de Antonio, I. (2006). Ser transexual. Dirigido al paciente, a su familia, y al entorno sanitario, judicial y social. Barcelona: Glosa
- Langdridge, D. and Barker, M. (eds) (2007) Safe, Sane and Consensual. Basingstoke: Palgrave.
- Leibowitz, S. & Telingator, C. (2012). Assessing gender identity concerns in children and adolescents: Evaluation, treatments, and outcomes. Current Psychiatry Reports, 14, 111-120.
- Lev, A.I., & Sennott, S. (2012). Understanding Gender Nonconformity and Transgender Identity: A Sex Positive Approach, In P. Kleinplatt's (Ed.) New Directions in Sex Therapy(2nd Edition), NY: Routledge Press.
- Lewis, J. A., & Arnold, M. S. (1998). From multiculturalism to social action. In C. C. Lee & G. R. Walz, (Eds.). Social action: A mandate for counselors. Alexandria, VA: American Counseling Association and ERIC/CASS.
- Maylon, A. (1982) Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. In J. Gonsiorek (ed.), Homosexuality and Psychotherapy. New York: Haworth Press.
- Medicus, J. (2012). Practice parameter on gay, lesbian, or bisexual sexual orientation, gender nonconformity, and gender discordance in children and adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51(9), 957-974.
- Meier, S. C. & Labuski, C. (2013). The demographics of the transgender population. In Baumle, A. (Eds.). The International Handbook on the Demography of Sexuality. (pp. 289-327). New York, NY: Springer Press.
- Menvielle, E. & Hill, D. B. (2011). An affirmative intervention for families with gender-variant children: A process evaluation. Journal of Gay & Lesbian Mental Health, 15, 94-123.
- Menvielle, E. J. (1998). Gender identity disorder. Journal of the American Academy of child and Adolescent Psychiatry, 37, 243-244.
- Menvielle, E. J., & Tuerk, C. (2002). A support group for parents of gender nonconforming boys. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41, 1010-1013.
- Meyer I, H. (1995). Counseling Sexual and Gender Minorities, by L. Carroll, 2010 edition, p. 152-153, Merrill, Pearson Education Inc. Meyer I. H. Minority stress and mental health in gay men. J Health Soc Behav 36 (1): 38-56.
- Moreno Cabrera, O. & Puche Cabezas, L. (2013). Transexualidad, adolescencia y educación: Miradas multidisciplinares. Egales-editorial, Barcelona.

Olson, J., Forbes, C., & Belzer, M. (2011). Management of the transgender adolescent. *Archives of Pediatric & Adolescent Medicine*, 165, 171-176.

Platero, R. L. (2014). *Transexualidades. Acompañamientos, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.

R. M. & Stroul E. A. (Eds.) *Improving emotional & behavioral outcomes for LGBT youth: A guide for professionals*. Baltimore, MD: Paul H. Brooks Publishing Company.

Ryan, C. (2009). *Helping Families Support Their Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Children*. Washington, DC: National Center for Cultural Competence, Georgetown University Center for Child and Human Development.

Ryan, C. ACSW. Directora del Proyecto en Familia San Francisco State University http://familyproject.sfsu.edu/files/Spanish_Version_FINAL.pdf. "Niños saludables con el apoyo familiar Ayuda para familias con hijos e hijas lesbianas, gays, bisexuales y transgénero".

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

Vanderburgh, R. (2009). Appropriate therapeutic care for families with prepubescent transgender/gender-dissonant children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26, 135-154.

Wallien MSC, Cohen-Kettenis PT. Psychosexual outcome of gender-dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2008; 47(12):1413–1423.

Wallien, M. S. C., & Cohen-Kettenis, P. T. (2008). Psychosexual outcome of gender dysphoric children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 1413–23.

Direcciones de interés

- PROGRAMA LGTB DE LA COMUNIDAD DE MADRID
C/ Alcalá 22, 5º dcha. Madrid
Tfno. 917010788
Fax. 915230609
e-mail: piaht@madrid.org
www.madrid.org/lgtb
- UTIG DE LA COMUNIDAD DE MADRID. (UNIDAD DE IDENTIDAD DE GÉNERO)
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL
Teléfono: 91 336 80 00 (extensión 79 20)
www.madrid.org
- IMMF
- CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD Y DEPORTES
Calle Alcala, 30 32
- CONSEJERÍA DE SANIDAD
Calle Aduana, 29
- CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES
Calle O'Donnell, 50
- ASOCIACIÓN CHRYSALLIS. ASOCIACIÓN DE FAMILIAS DE MENORES TRANSEXUALES.
<http://chrysallis.org.es/>
Tfnos. 608776271/ 607249182
- COGAM. (Este colectivo cuenta con un área de familia que se ocupa de todo lo relacionado con los menores transexuales)
C/ Puebla nº 9. Madrid
Tfno. 915 224 517
<http://www.cogam.es/>
- FUNDACIÓN DANIELA
www.fundaciondaniela.org
Teléfono: 645 819 009
Dirección: C/Felipe Campos, nº10, 3º10 Madrid
- FELGTB. FEDERACIÓN ESTATAL DE LESBIANAS, GAIS, TRANSEXUALES Y BISEXUALES.
C/ Infantas Nº 40, 4º IZQ. Madrid
Tfno. 913 604 60

***Agradecimiento a las familias, niños y niñas
que han colaborado en esta guía, sin cuya
colaboración no hubiera sido posible.***



La Suma de Todos

Comunidad de Madrid

www.madrid.org

Aril