



FAQ PADRES



1. Creo que mi hijo/a es transgénero/transexual. ¿Qué puedo hacer? ¿A quién me debo dirigir?

-

Si usted cree que su hijo puede ser transgénero/transexual es importante que recurra a un recurso especializado con el fin de que profesionales sociosanitarios puedan evaluar el caso y planificar el itinerario de atención más adecuado. Es importante tener en cuenta que no existe un único itinerario que seguir, ya que hay tantas formas de vivir la amplia diversidad de las identidades trans como personas trans. Por tanto cada caso debe ser abordado de forma individualizada.

Es importante que sepa que a lo largo del estado hay diferentes Unidades Especializadas en la atención de personas transexuales integradas dentro de la cartera de servicios de la sanidad pública. Desgraciadamente no existe un marco único estatal sobre la atención sanitaria a las personas transexuales, ya que las competencias sanitarias están transferidas a cada territorio. Por tanto no en todas las comunidades autónomas existen unidades especializadas en la atención médica del proceso de transición e incluso en otras Comunidades sólo disponen de cobertura especializada sin unidades hospitalarias de referencia. Si necesita más información pregunte abiertamente a su médico de familia por dicha información.

Aun así no desde los centros base de sanidad no siempre se maneja la información más completa sobre este tema. Si usted vive en Madrid, debe saber que existe un programa de atención e información a homosexuales y transexuales inserto dentro de los Servicios Sociales y por tanto totalmente público (91 701 07 88).

Este servicio pionero y en marcha desde hace 12 años le ofrecerá el asesoramiento necesario de todos los recursos existentes y realizará las derivaciones necesarias en cada caso tanto a servicios sanitarios como psicosociales. Si no vive en Madrid es importante recurrir a las asociaciones LGTB de entorno para que les informen. Aun así si tiene dudas sobre la existencia de recursos en su comunidad no dude en dirigirse a nosotros: info@fundaciondaniela.org.





2. Mi hijo quiere iniciar su transición en el colegio. ¿Puedo pedirle al centro que respeten su identidad de género? ¿Hay algún protocolo sobre este tema?

-

Actualmente en España no existe desde las administraciones públicas ningún tipo de protocolo que establezca un itinerario común a seguir por todos los centros educativos. Y ante la inexistencia de un marco legal que establezca de forma clara y para todos un procedimiento único a seguir, siendo actualmente algo que no es de obligado cumplimiento; cada centro puede hacer lo que considere oportuno.

Dicho esto hay que reconocer que la mayoría de los centros públicos de enseñanza cooperan para facilitar la transición de los niños. Habitualmente con presentar en la dirección del centro un informe por parte de la unidad de género donde el niño esté siendo atendido, o de cualquier otro psicólogo o trabajador social especializado, que exponga que el menor es transgénero/transexual y está en un proceso de transición; suele ser suficiente para que adopten las recomendaciones a seguir. Dichas directrices también deberán estar incluidas en el informe que se presente al centro, y recogerá la necesidad de que los profesores y el resto de alumnos se dirijan al menor según su nombre y verdadera identidad de género, además del uso de uniformes, baños, vestuarios, etc, según el sexo sentido del niño/a.



3. Mi hijo/a en ocasiones repetidas me ha dicho que no se siente conforme con su sexo biológico. ¿Qué debo hacer?

-

Si su hijo/a repite de forma persistente e insistente que no siente conformidad con su sexo de asignación a lo largo del tiempo, que quiere ser tratado conforme al sexo contrario o incluso ha elegido un nombre acorde a esta vivencia, es muy probable que su hijo pueda ser transgénero/transexual. Esta insistencia corresponde en la mayoría de los casos a que su identidad de género (la autosexación que hace de sí mismo/a) es diferente al sexo que se le asignó al nacer. Pida más información sobre la transexualidad infantil y recurra a profesionales especializados.





4. ¿Cómo puedo saber si mi hijo/a es transgénero/transexual?

-

La transexualidad no es ninguna patología sobre la que se puedan describir una serie de síntomas. La mejor forma de saber que su hijo/a es transexual es estar atento a las manifestaciones que haga respecto a su identidad de género, ya que esa etiqueta subjetiva de autosexación se la otorgará a sí mismo/a.

Se han descrito una serie de hitos comunes que muchas personas transexuales adultas describen sobre su infancia: como la preferencia por la ropa y actividades del otro sexo, preferir las amistades con personas con un género opuesto a su sexo biológico o el disgusto con sus genitales, etc. Aun así todas estas manifestaciones tan sólo nos servirán para identificar que el menor tiene una vivencia diversa del género. Cuando el menor manifieste de forma insistente y persistente que su identidad no corresponde a sus sexo biológico o que prefiere que le llamen por otro nombre que no es congruente con su sexo de asignación será un indicador claro de que nuestro hijo puede ser transexual.



5. ¿Cuándo debe el niño/a comenzar su proceso de transición social?

-

El proceso de transición del niño tiene que comenzar en el momento en el que el menor se sienta preparado para afrontar los cambios que conlleva. Evidentemente esa transición no solo consiste en un cambio físico o de aspecto, sino que el menor debe tener a su disposición el apoyo profesional y las herramientas adecuadas para afrontar las consecuencias que dicho cambio puede entrañar. En ese sentido siempre es importante que el menor tenga un seguimiento psicosocial para que se le pueda dotar de las herramientas necesarias del manejo de las diferentes situaciones que tendrá que afrontar. Y no sólo hay que pensar en posibles discriminaciones o rechazo, sino que junto al cambio físico el menor también tendrá que afrontar un proceso de adaptación a su nueva situación desde el plano psicosocial.



Sea como sea, ni los progenitores ni los profesionales pueden decidir o forzar al menor para comenzar o retrasar su proceso de transición.

Hay que hacer siempre una apuesta por la autodeterminación del menor y que él mismo valore, con el acompañamiento que pueda necesitar, cuándo está preparado para iniciar el tránsito.



6. ¿Debo reprimir las conductas de género no convencional que tiene mi hijo/a?

-

Nuestra sociedad establece un serie de actitudes, actividades, y gustos que divide de forma rígida entre los géneros. Desde esta visión del género desde una perspectiva tradicional tendemos a naturalizar conductas y actitudes asignándolos al sexo biológico con el que nacemos. Pero esta percepción del género está muy alejada de la realidad. Esta dicotomía que hemos interiorizado a través de nuestra educación y que generalizamos considerándola como la expresión normal o natural, es tan sólo un constructo de nuestra sociedad y de nuestra cultura. Aquello que entendemos hoy como algo femenino o masculino no tiene por qué haberlo sido en otros periodos históricos o serlo hoy en otras culturas. Como ejemplo sirva que algo que actualmente consideramos símbolo de la feminidad en el atuendo como los zapatos de tacón, el maquillaje, las puntillas o las pelucas, eran atuendos tradicionalmente masculinos durante la época del Rey Luis XIV.

Por tanto no tiene sentido que obliguemos a los menores a cumplir con unos roles de género tradicionales y que así sean más masculinos o femeninos según estos parámetros.

Lo fundamental para el adecuado desarrollo afectivo y de la autoestima del menor es que sean educados desde la perspectiva de la diversidad. Entendiendo que todas las personas son únicas y diferentes, y que parecerse más o menos a ese patrón normativo no hará que sean más o menos valiosos.



Es fundamental que los hijos perciban en todo momento el amor incondicional de sus padres, ya que esto es lo que les permitirá desarrollar una buena autoestima. Los niños deben estar seguros de que sus padres, y su entorno más cercano les van a querer sean como sean.

Además hay que tener en cuenta que tener unos roles de género u otros no va a definir ni su orientación sexual ni su identidad de género, es tan sólo una expresión de sus preferencias.



7. ¿Es cierto que la aceptación familiar de la identidad de género del menor puede afectar a su salud física y mental?

-

El entorno familiar va a afectar de forma definitiva a la salud física y mental del menor. Cualquier tipo de reacción negativa que pueda recibir del entorno del cual se presupone que su principal tarea es protegerle y apoyarle tendrá consecuencias. Desde el sentido común cualquiera podría llegar a la conclusión de que, cualquier niño que no sea aceptado por sus padres o entorno familiar tendrá graves dificultades para mantener una buena autoestima, presentará una carencia de motivación, o tendrá dificultades en las relaciones sociales, etc.

Pero existe un estudio¹ que ha cuantificado esa falta de aceptación en una serie de riesgos cuantificables tanto para su salud física como mental.

Expone que aquellos niños que sufren un grave rechazo por parte de sus familias por el hecho de ser lesbianas, gays, bisexuales o transexuales tienen ocho veces más riesgo de poder intentar suicidarse, tres veces más riesgo de sufrir adicciones, o tres veces más riesgo de poder contraer una infección de transmisión sexual. A su vez establece que aquellos niños que sí que tienen el apoyo de sus familias, no sólo evitarían los riesgos anteriormente mencionados, si no que el apoyo familiar les dotará de habilidades y herramientas que les permitirán afrontar la posible discriminación social que puedan sufrir.

Por tanto es fundamental que los niños/as transexuales sean apoyados



desde su entorno familiar, ya que como cualquier otro niño, sentir el amor incondicional de su entorno más cercano los capacita para afrontar de una forma más óptima las consecuencias de las influencias externas y mejora su autoestima. Si estos niños sienten que sus padres los quieren y los aceptan tal y como son, podrán afrontar su realidad de una forma más sana.



8. ¿Es la transexualidad una enfermedad mental?

Aunque en anteriores manuales de enfermedad mental la transexualidad haya sido recogida como un trastorno de la identidad de género, actualmente se considera que dicha clasificación es anticuada y errónea. Sirva como ejemplo que hasta el 17 de Mayo de 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS) no dejó de considerar la homosexualidad como un trastorno.

El último manual de enfermedades mentales (DSM V) ya no realiza dicha consideración y tan sólo sigue manteniendo entre sus páginas lo que denomina: disforia de género. Aunque anteriormente éste término se haya utilizado como sinónimo de transexualidad su uso hoy sería impropio ya que es un termino patologizante. La disforia de género que hoy sigue recogiendo dicho manual tan sólo hace referencia al desajuste psicológico que puede generar en algunas personas transexuales, el rechazo a un cuerpo biológico que no corresponde a su identidad de género, o las dificultades relacionadas con intentar ajustarse a un modelo de género tan dicotómico.

Por tanto la transexualidad no es ninguna enfermedad. Las personas transexuales no tienen ningún problema, su problema es tener que afrontar la transfobia social.





9. ¿Podrá mi hijo/a tener algún día un DNI en el que aparezca su nombre y su sexo sentido? Existe alguna ley en España que aporte un marco legal a la realidad de las personas transexuales?

-

Para aquellas personas que tengan más de 18 años, y sean españolas o nacionalizadas, existe una ley que regula el proceso de rectificación registral de la mención relativa al nombre y sexo de las personas. Dicha ley es la 3/2007. En ella se establece que cualquier persona mayor de edad que acredite:

a) Que le ha sido diagnosticada disforia de género y lo demuestra a través de un informe de médico o psicólogo clínico que atestigüe que en el/la solicitante existe una disonancia entre el sexo morfológico o género fisiológico inicialmente inscrito y la identidad de género sentida así como la estabilidad y persistencia de esta disonancia. Además de la ausencia de trastornos de personalidad que pudieran influir, de forma determinante, en la existencia de la disonancia reseñada en el punto anterior.

b) Que ha sido tratada médicamente durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado a través del informe de un médico colegiado.

Aunque evidentemente dicha ley está basada en un concepto patologizante, establece un marco legal igualitario al que pueden acceder todas las personas que cumplan los requisitos que establece, y así poder cambiar la mención al sexo y el nombre en el DNI. Toda su documentación oficial será modificada, incluida su partida de nacimiento, para recoger de forma adecuada su género y el nombre real con el que se identifica.



10. ¿Puedo cambiar el nombre de mi hijo/a por uno acorde a su identidad de género?

-

La Ley de Registro Civil establece que cuando un niño nace deber hacerse una inscripción del bebé nacido y dicha inscripción " hace fe del hecho,



fecha, hora y lugar del nacimiento, del sexo y, en su caso, de la filiación del inscrito". En lo que se refiere al sexo al bebé se le adjudicará el género a través de la observación de sus genitales externos.

También se inscribe en el Registro Civil el nombre que se asigna a la persona para su identificación. Normalmente dicho nombre suele ser acorde con el sexo primeramente adjudicado.

El nombre, aparte de servir para fijar la identidad de una persona en sus relaciones sociales, es un signo distintivo del individuo con el cual se identifica y se le reconoce.

Por eso es tan importante cambiar el nombre primigenio del menor por aquel con el que realmente se identifica, el propio de su sexo sentido. Esto le permitirá tener una vivencia más acorde a su identidad de género y por tanto evitar las posibles consecuencias que no hacerlo puede tener para su salud mental y física. La inscripción del nombre puede ser rectificada, registrándose aquél que de verdad usa (uso común) y por el que es conocido dicha persona.

Aunque dicha posibilidad de modificación está reconocida en la ley actual, el cambio del nombre inscrito tras el nacimiento resulta difícil cuando el nombre de uso común es incongruente con el sexo que legalmente se le asignó en primer momento. Desgraciadamente actualmente esto queda en manos de la interpretación que haga cada juez, habiéndose conseguido en algunos casos pero no en otros.



11. ¿Si mi hijo/a manifiesta unos roles de género más parecidos a los del sexo contrario quiere decir que es transexual/transgénero u homosexual?

-

Durante la infancia hay muchos niños y niñas cuyos roles de género no coinciden con la expresión de género convencional, es decir que ni sus



juegos, ni sus gustos o actitudes son aquellos que se esperaría de ellos y ellas según su sexo. Que tengan esta expresión de género no significa que el niño/a vaya a ser ni gay, ni lesbiana, ni trans. Tan sólo significa que sus roles de género son diversos.



12. ¿Tengo la culpa de que mi hijo sea transgénero? ¿He podido hacer algo que le lleve a tener esta identidad?

-

Muchos padres y madres de menores transgénero/transexuales en un primer momento pueden creer que tienen alguna responsabilidad ante el hecho de que sus hijos tengan esa identidad. Si partimos del hecho de que la identidad de género es algo que no se elige, sino que es una percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer, llegaremos a la conclusión de que no es algo en lo que los demás nos puedan influenciar, y evidentemente tampoco los padres ni con la educación o los valores que les hayan podido transmitir.



13. ¿Se puede iniciar en España un tratamiento con bloqueadores hormonales?

-

Uno de los requisitos que plantean las unidades de género para comenzar la intervención sanitaria en el proceso de transición es tener 18 años. Según el funcionamiento de dichas unidades no se puede comenzar ningún tratamiento médico de transición, reversible o irreversible, hasta la mayoría de edad.

Los bloqueadores hormonales son un tratamiento que paraliza el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (cambio de voz, menstruación, aparición del vello, etc...) con el fin de que los adolescentes trans no tengan que pasar por el traumático proceso de que su cuerpo adquiera en la pubertad el aspecto y las características del sexo biológico con el que nacieron, pero con el que no se identifican. Hay que comenzar a tomarlo



entre los 11 y los 14 años dependiendo del niño o la niña, pero siempre antes del desarrollo puberal.

En este momento excepto en Andalucía, ninguna de otras unidades está administrando de forma regulada este tratamiento tan necesario para los niños y niñas transexuales.

Aunque en dichas unidades no los administren aun, sí que hay otros profesionales de la medicina, tanto del ámbito público como del privado, que están formados y sensibilizados con la realidad de estos menores que sí lo están haciendo. Si necesitas saber más información pregúntanos: info@fundaciondaniela.org.



14. ¿Existe algún centro médico especializado en la atención de personas transexuales/transgénero?

-

En 1999 se creó la primera Unidad de género en el Hospital Carlos Haya de Málaga. Desde entonces muchas comunidades autónomas han creado su propia unidad de atención a personas transexuales, aunque actualmente dicha atención no se ha generalizado a todas. En este momento las más importantes están en: Andalucía, Madrid, Cataluña y País Vasco.

Aun así la atención que ofrecen estas unidades no contempla más que la contención emocional hasta cumplir la mayoría de edad. En ningún caso una intervención médica integral, excepto en la unidad de Andalucía, tras la aprobación de la ley integral de transexualidad.

Dichas unidades están conformadas por un equipo multidisciplinar (endocrinos, psiquiatras, psicólogos clínicos, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos y otorrinolaringólogos) especializados en el trabajo con personas transgénero y transexuales.

Cada una de las unidades se rige por un protocolo propio que sus pacientes transexuales deben seguir, y que incluye una serie de etapas que el paciente debe atravesar para llegar a la reasignación genital. Evidentemente no todas las personas trans desean realizar dicho proceso, ni hacerlo de la misma manera. Cada persona es libre de elegir hasta qué punto de dicho proceso de transición desea llegar y evitar aquellos que no desee.

