

VII Convención Asociación Internacional de Familias por la Diversidad Sexual

*TRANS Formando desde el amor y las familias,*

27 al 30 de junio de 2019, Medellín Colombia

**Organizadores:** Asociación Internacional Familias por la Diversidad Sexual, Familias Unidas por la Diversidad Sexual (FAUDS)

**Países participantes:** Estados Unidos, México, Guatemala, Costa Rica, Panamá, Puerto Rico, Colombia, Venezuela, Perú, Ecuador, Bolivia, Uruguay, Paraguay, Chile, Argentina, Brasil, España

### Reflexiones Generales

En este momento histórico los intentos de universalización, de generalización y de normalización de las condiciones humanas están siendo cuestionadas, de tal cuenta que se está fortaleciendo el paradigma de que hay tantas realidades como personas. La sexualidad históricamente ha sido objeto de control, pero, mientras la heterosexualidad (construida como norma) se le controla y encasilla, a la diversidad sexual se le excluye, burla, señala, rechaza, violenta y asesina. Aunque en realidad (y cada vez queda más evidenciado por la ciencia) el sexo viene dado por un continuo multidimensional el problema es que la sociedad es sexo esquemática. Pese a esto, estamos ante un inminente cambio de paradigma: Las concepciones del género están expandiéndose más allá de lo genital y binario y las identidades se están mostrando como diversas. Las posibilidades de permitir que las personas manifiesten su propio ser, supone un avance para la humanidad porque apela a elevados valores de empatía, comprensión y solidaridad

### Expresiones, consignas interesantes

“Te entiendo, te acepto, te cuido”

“Menos binarismo, más espectro”

“Todos los niños merecen una infancia feliz”

“La inclusión no viene por decreto: nace desde una cultura de empatía y solidaridad por los otros”

“Los derechos de nuestros hijos no pueden esperar: su vida está en juego”

“No lo elegí, no me convertí, solo nací y soy”

### Identidad de género

Angélica Restrepo, psicóloga, Universidad Javeriana,

[angelicarestrepoporivera@gmail.com](mailto:angelicarestrepoporivera@gmail.com)

Johana, Olson Kennedy, endocrinóloga, Centro de Salud y Desarrollo Trans Youth

[jolson@chla.usc.edu](mailto:jolson@chla.usc.edu)

La sociedad asigna un género a los cuerpos y a partir de eso se interactúa con ellos y norma los comportamientos que se “deben” tener: crea expectativas, norma y fuerza la conformidad de género (“tiene pene es hombre, tiene vulva es mujer”, “los hombres son así, las mujeres son así”). Sin embargo, la persona tiene un sentido profundo de sí que puede escapar y no alinearse con las expectativas sociales.

*¿De dónde deviene lo binario?*

- Si hay una relativa baja incidencia de un fenómeno –como las identidades diversas- se tiende a considerar “normal” lo que ocurre con la mayoría. Esto no demerita la existencia y la realidad de la minoría o las tendencias menores
- Los prejuicios en torno a la diferencia y la sexualidad asociados a creencias religiosas
- La tendencia humana a la categorización y la ocurrencia de “disonancia cognitiva”: no saber qué hacer con lo distinto y con lo que no encaja en los parámetros establecidos.

Savage & Lagerstron (2015) afirman que la edad promedio en la que los niños y niñas establecen su identidad de género en un sentido estable son los 7 años. Empezamos a “tener” género desde el vientre de la madre: la sociedad ha otorgado demasiada importancia a conocer el sexo del bebé aún no nacido y, desde esos primeros momentos, empieza su encasillamiento en un género establecido. Sin embargo, más allá de los condicionamientos y expectativas sociales respecto al género, este tiene que ver con como la persona se presenta a los demás y con cómo se experimenta a sí misma. Para niños pequeños, la expresión de su género puede ser observada a través de sus juegos, juguetes preferidos, discursos y juego fantasioso, preferencias de estilo y, a veces, de manera manifiesta a través de palabras.

#### *Teorías del desarrollo de identidad de género*

- Moldeamiento cultural (la orientación tradicional): los niños exploran el género a través del sexo que les fue asignado al nacer y al recibir información de los adultos sobre lo que implica ser niño o niña. En la medida en que ocurre la experiencia social y la comunicación el niño se afirma en uno u otro género. Sin embargo, esta medida choca con la realidad y con los casos de niños que resisten los intentos de moldeamiento
- Modelo afirmación de desarrollo de género: se opta por la observación y apoyo a los niños en la exploración de su identidad interna. Una vez que el niño avanza en la identificación de su propio self, no se realizan intentos para detener la expresión de género. EN tanto el entorno permite la exploración, la persona podrá manifestar y confirmar (sin imposiciones externas) lo que experimenta y siente como su propio yo.

Respecto a la disforia de género, esta debe comprenderse no como una patología inherente a la persona sino como una situación resultante del estrés al que se ve sometida la persona: depresión, ansiedad, sentido de infelicidad, inquietud, derivada de la inconformidad con el género asignado al nacer (nacer en un cuerpo específico, pero no identificarse con ese cuerpo y no poder cumplir con las expectativas sociales construidas sobre ese cuerpo). Es decir, el problema deviene del hecho que la identidad de género para algunos niños trans o no conformes con su género se está desarrollando dentro de un entorno cis-normativo: por tanto, su identidad es reprimida, sus comportamientos son castigados e intentan ser moldeados incluso a la fuerza.

La disforia (para quienes la experimentan) incluye un conjunto de indicadores (signos y síntomas): los profesionales identifican los indicadores, pero la persona experimenta. Para muchas personas la disforia supone un verdadero “ruido mental” que la acompaña constantemente (ideas, sentimientos, ansiedades internacionalizadas): dudas, cuestionamientos sobre la persona que quiere ser, inquietud sobre si lo está haciendo bien, temor respecto a las miradas y perspectivas de los otros hacia ella. Esto supone una lucha interna constante. La evidencia ha demostrado

tendencias en la disminución de riesgos y síntomas conforme se implementan medidas de ajuste y de transición social (cambio de nombre, cambio en indumentaria y apariencia, aceptación familiar, acompañamiento profesional). Transición Social: todos aquellos cambios necesarios para la expresión externa del género interno

Debe considerarse que no todas las personas diversas experimentan el mismo nivel de disforia: esta puede variar desde una inconformidad leve hasta un estrés insoportable. Algunas personas solo requieren pequeños cambios y otras precisan otro tipo de tratamientos para hacer más congruente la identidad con la expresión de género de la persona.

La investigación reciente ha encontrado correlación de la disforia de género con otras manifestaciones:

- Rasgos del Espectro Autista (de alto funcionamiento), de trauma o de Trastorno de Hiperactividad y Desatención
- Dificultad para planear con anticipación el futuro y actuar acordemente
- Dificultad para auto regularse: ausencia de control de impulsos o de pensar las consecuencias de sus actos
- Frustración y agobio
- Desregularización corporal y sensorial
- Lenguaje limitado para expresar sus estados de ánimo
- Victimización: percepción de si mismos como débiles, dañados. Concepción del mundo como un lugar sin sentido

*Algunas ideas equivocadas respecto al género:*

“¿Cuándo empezaste? ¿Cuándo decidiste ser transgénero?” la persona no “empieza” ni tampoco decide” volverse transgénero, simplemente lo es. De igual manera, una persona cis género no decide serlo, simplemente lo es. Se es, se siente

“Puede optar por otros comportamientos”: todas las personas pueden cambiar comportamientos, pero la identidad, el sentido profundo de sí, no puede ser modificado. De esta cuenta, las llamadas Terapias de Conversión –además de ser calificadas como tortura- están erradas desde su fundamento.

“Es una fase”: aunque hay casos de género fluido (en los que la persona puede experimentar o mostrarse eventualmente como hombre o mujer), la identidad de género suele ser bastante estable tanto para personas cisgénero como para personas transgénero de allí que no pueda hablarse de ella como una “fase”.

“Otros se volverán transgénero al ver su ejemplo”: la identidad transgénero no es un virus que pueda contagiarse. La identidad es un sentido profundo que no

## Modelo Afirmativo de Género

Dr. Mauro Angulo, Universidad Javeriana, [clinicadegenero@fvl.org.co](mailto:clinicadegenero@fvl.org.co)

La tendencia y la meta debe ser la despatologización: no es una enfermedad, es una condición bio-psicológica distinta que precisa intervenciones integrales. Al no existir los estresores externos y la asunción plena de la identidad, no existe la disforia

El dolor psicológico de la Disforia de Género proviene de la discordancia de género (la no alineación o coincidencia entre la identidad interna de la persona y el género asignado al nacer), deviene del bloqueo de la identidad, de las imposibilidades de expresión y de los estresores externos producto del rechazo familiar y social: expectativas, machismo, estereotipos, estigmas, etc. Básicamente, constituye una especie de “estrés de la minoría” que sería aquel experimentado por grupos en condición de vulnerabilidad y riesgo.

Una mala gestión de una disforia severa de género puede derivar en desórdenes alimenticios, abuso de drogas o alcohol, conductas sexuales de riesgo, automutilación, etc. Según datos de Japón e Estados Unidos las estadísticas de depresión, ansiedad o ideación suicida son altas en condiciones de rechazo social y familiar y superiores respecto a la media poblacional: los niños y adolescentes transgénero en condiciones de rechazo

Los números empiezan a declinar cuando la familia apoya y se inician procesos de ajuste y de transición social:

- el Modelo Holandés o Modelo Afirmativo de Género: propuso desde los años noventa una intervención integral que incluía transición social, hormonización en adolescencia e intervención médica en edad adulta (si la persona lo solicitaba), acompañado de un estudio longitudinal para observar consecuencias y resultados en el largo plazo
- La disforia de género (incluida la ideación suicida) se redujo al 0%
- El funcionamiento psicológico continuo mejorando a lo largo del tiempo: los problemas psicológicos se equipararon a los del común de la población

### *Modelo Afirmativo de Género (Conclusiones y Premisas):*

- Las variaciones de género no son trastornos sino condición de desarrollo distintas
- El género es un entretrejo de biología, socialización, cultura
- El género es complejo, fluido y definitivamente no es binario
- Las patologías (depresión, ansiedad, etc.) no derivan de la persona sino como resultado de las reacciones culturales

### *Fases de la transición*

- Reversible: transición social
- Parcialmente irreversible: tratamientos hormonales
- Permanente: cirugía de reasignación de sexo

En todas estas fases la intervención debe ser acompañada por múltiples profesionales y por la familia misma.

Los Bloqueadores Hormonales pueden empezar usarse en las fases más tempranas de la pubertad: funcionan a nivel de la glándula pituitaria para retener la producción de hormonas (en las gónadas) que provocan los cambios más visibles del desarrollo. Análogos GnRH (acetato de leuprolide, goserelina) imita las acciones de la hormona liberadora de gonadotropina. Son seguros, pero suponen algunos efectos secundarios (por ejemplo, riesgo de descalcificación ósea por uso prolongado, compensada con dieta rica en calcio). Los bloqueadores son reversibles en cualquier momento. Los efectos de son reversibles, compra tiempo frente a la depresión reactiva que podría aparecer en la adolescencia, previene el apareamiento de características sexuales secundarias, la psicoterapia alivia angustia y la hormonización transforma el cuerpo. Para la actividad sexual debe preverse la disminución de la dosis hormonal para lograr aumentar la libido. La decisión de su uso debe responder al beneficio último de la persona y, en los casos de disforia severa pueden realmente salvar la vida de la persona.

La terapia hormonal debe acompañarse de atención psicológica en términos de técnicas de autocuidado: el revelar su identidad es un regalo que no se comparte con cualquiera. La persona debe aprender a respetar su privacidad porque no se le debe a nadie explicaciones sobre la propia vida.

### Procesos de aceptación e intervención familiar

Aydin Olson Kennedy, trabajador social, Centro de Atención a Jóvenes Transgénero, Los Ángeles  
Elvira Arango, enfermera, Universidad de Los Andes

El proceso psicológico de las madres y padres supone el tránsito desde la negación hasta la aceptación: Shock inicial, negación, culpabilización, miedo, ira... Tristeza y duelo, incertidumbre, negociación, aceptación. Estas etapas no siguen un proceso lineal, una tras de otra, sino que mientras se puede haber avanzado un poco, se puede volver a un estado psicológico anterior de tristeza o confusión.

Así como los hijos procesan su condición, la familia también lleva un propio proceso psicológico complejo: cuando el hijo se revela ha pasado ya un tiempo pensando su condición y, su punto de revelación y exposición de su condición es apenas el punto de inicio del proceso para su madre/padre (proceso que conlleva una serie de fases de negación y aceptación).

Debe considerarse que una madre/padre que no apoya, normalmente es una persona que tampoco ha sido apoyada: no tiene el conocimiento sobre como apoyar e intervenir con su hijo o hija. Esto supone que las intervenciones deben iniciar e incluir a la familia. Una familia sin conocimiento adecuado y sesgado por visiones conservadoras o paradigmas religiosos pueden optar por medidas correctivas de modificación del comportamiento, incluidas terapias conductistas, tratamientos psiquiátricos y otros.

- Esta condición supone un proceso continuo y constante: no hay tal cosa como llegar a una meta final y acompañara a la persona a lo largo de su vida
- No hay una ruta "correcta" para la transición: la transición es personal y supone una serie de estratégicas decisiones: por ejemplo, a veces los padres están listos pero el hijo aún no

(nos movemos a tiempos distintos), nada puede forzarse y los procesos son distintos para cada persona

- Es importante sanar cualquier daño cometido
- Hacer del hogar un lugar seguro
- Mantener la comunicación abierta para discutir cualquier conflicto
- La familia debe mantener cero tolerancia ante comentarios irrespetuosos de terceros
- El rol maternal-paternal formativo se mantiene pese a la condición del niño o niña: se definen y ejerce disciplina, reglas, rutinas, responsabilidades, etc.

## Abogacía y defensa de derechos de infancias trans: identidad de género

Tania Morales Olvera, abogada, Asociación por la Infancias Trans,  
Catalina

Lo que los y las niñas tran género necesitan es voz respecto a su cuerpo, su identidad y su ser. En esa tarea –y por la vigencia de una institución antiquísima como la patria potestad- los padres y madres se constituyen en abogados de sus hijos e hijas. Sin conocimientos legales, las familias deben aventurarse a conocer y empoderarse en nociones legales, conocimientos de espacios y profesionales a quienes pueden acudir. La identidad de género se ampara en derechos humanos superiores como el derecho a la vida y a la libertad.

### *Comisión Interamericana de Derechos Humanos (OEA, Washington)*

Revisa casos luego de haberse agotado las instancias legales a lo interno de los países. Realizan visitas para llevar a cabo a análisis profundos. Hace recomendaciones

- Informe de la Comisión aplicable a infancias TRANS: “Violencia contra personas LGBTI en América” (2015)
- OTRO INFORME

*Corte Interamericana de Derechos Humanos (Costa Rica):* Determina si un Estado ha incurrido en responsabilidad, dicta medida provisionales, emite opiniones consultivas

En temas de infancias transgénero la Opinión Consultiva No. 24 de 2017 solicitada por Costa Rica sobre el mejor procedimiento para hacer vigente la identidad de género dicta lineamientos a los Estados sobre la manera de intervenir en estos temas. Esta sentencia puede usarse en los reclamos de identidad de género para niños y niñas. La misma dicta que:

- El procedimiento debe ser enfocado a la adecuación integral de la identidad auto percibida (la persona percibe su propia identidad) y por vía administrativa (expedito, sin procesos judiciales)
- Basado en consentimiento informado del o la niña

- Sin requisitos como certificaciones médicas o psiquiátricas
- Los procedimientos deben ser expeditos y deben tener gratuidad
- Las y los niños son titulares de los mismos derechos que los adultos y de todos los derechos reconocidos en la Convención Interamericana de Derechos Humanos

La violación de derechos individuales –como el no reconocimiento de la identidad de género– supone un incumplimiento del Pacto de derechos humanos, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, La Constitución de la República, El Código de la Niñez

## Resiliencia: cómo responder a lo inesperado

Marta Olga Arango, Formadora

Afrontar y aceptar la condición diversa de los hijos o hijas supone un proceso de revisión personal, de empoderamiento que supone una manera de despertar de la conciencia: esto es, atreverse a observar desde otra perspectiva, cuestionar lo que se daba por sentado, repensar y deconstruir lo que se daba por sentado. Eso es tomar conciencia. Y, la resiliencia supone tomar conciencia.

La resiliencia tiene que ver con recuperación, con la capacidad humana para enfrentar, sobreponerse, recuperarse o gestionar una situación: no niega el dolor ni supone una evasión de la realidad. Ser resiliente es aceptar, asumir, actuar y avanzar: resignificando o reinterpretando las vivencias de dolor, sanando lo que haya que sanar, comprendiendo y actuando.

- Hay hechos que no se cambian, solo se trascienden. El pasado no se puede cambiar, pero el futuro si se puede construir
- Se puede permitir experimentar emociones negativas, sin quedar atrapado en ellas
- Hay que seguir y siempre habrá una manera de avanzar
- Una de las grandezas humanas es la capacidad de elegir: cómo afrontar los hechos es una decisión personal
- ¿Qué es lo que se puede controlar y que no?
- Las posibilidades de actuar surgen del pensamiento ¿Qué clase de pensamiento son los que se están provocando?

## Buenas prácticas del activismo

### Organizaciones ponentes:

#### *Acciones a implementar ¿Cómo dar el primer paso?*

Empezar con lo que se tiene: empezar contactando pequeños grupos de mamás, progresivamente se van sumando más porque se enteran, porque conocidos o profesionales refieren.

Ante la falta de fondos, se trabaja con voluntariado según las capacidades de las y los miembros

Involucrarse en espacios donde puede conocerse otras personas: conferencias, contactar con profesionales,

### *Estableciendo una organización*

Establecer líneas de trabajo y agenda programática clara: no puede hacerse todo por lo que se precisa definir cuales serán los objetivos y metas de trabajo

Trabajo de hormiga y de bajo perfil (por seguridad y autocuidado, sobre todo en sociedades conservadoras): contacto con actores clave, procesos formativos y de capacitación, etc.

Grupos de apoyo funcionando de manera sistemática y líneas directas de comunicación para emergencias. Grupos de apoyo específicos para madres y padres, para jóvenes y para pequeños. En todos los grupos acompaña un profesional y media si es necesario. En el acompañamiento a madres y padres debe cuidarse la victimización constante, el empoderamiento del conocimiento y el fomento de la resiliencia.

Trabajar en red: recolectar información de otras localidades y organizaciones, compartir datos, materiales y experiencias

En los procesos formativos con trabajadores públicos, colegios, otras familias, etc. entrar hablando de un tema neutro o que nos lleve en diferido a posicionar el tema de diversidad sexual: derechos sexuales y reproductivos, valores humanos, etc.

Producir materiales: Infografías, guías de trabajo, videos

### Bibliografía:

Hidalgo Ehrensaft et al. The gender affirmative model: What we know and what we aim to learn", Hum Dev 2013

Transpulse, 2012

Transyouth Survey, 2015

Ilga World: Infografías