




Investigación sociológica sobre las personas
transexuales y sus experiencias familiares

R. Lucas Platero Méndez. Esther Ortega Arjonilla.



Investigación sociológica sobre las personas
transexuales y sus experiencias familiares

R. Lucas Platero Méndez. Esther Ortega Arjonilla.

Una edición de Transexualia con la colaboración del Ayuntamiento Madrid

ISBN: 978-84-617-8588-9

2017

Impreso en España

Printed in Spain

Maqueta y realiza: Pardedós Artes Gráficas

Esta investigación no hubiera sido posible sin sus protagonistas, las personas trans* y sus familias. Queremos agradecer la generosidad de todas ellas al compartir sus vivencias y su lucha. También han sido fundamentales las redes de amistades que nos han ayudado a contactarlas, y por supuesto, las entidades sociales AET-Transexualia, El Hombre Transexual, Chysallis Madrid, el Programa LGTBI de la Comunidad de Madrid y el Programa Comunitario de Salud, Diversidad Sexual y Diversidad de Género. Finalmente, nuestro reconocimiento a todas las personas que investigan y forman parte de los Estudios Críticos Trans, a los que queremos contribuir con este trabajo.

Índice

Introducción	9
1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	11
2. LOS ESTUDIOS TRANS Y SU TERMINOLOGÍA ESPECÍFICA	13
3. FAMILIAS TRANS*: CÓMO CUANTIFICAMOS REALIDADES MULTIFORMES	17
4. EL CONTEXTO INTERNACIONAL Y EL MARCO ESPECÍFICO DEL ESTADO ESPAÑOL: CONTINUIDAD Y CAMBIO.....	20
5. EL CUIDADO EN LAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN	28
1. Familias trans*: un necesario estado de la cuestión	31
1.1. ESTUDIOS SOBRE FAMILIAS LGTB.....	34
1.2. ESTUDIOS SOBRE LAS PERSONAS TRANS*	36
1.3. ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES DATOS QUE ARROJAN LAS INVESTIGACIONES SOBRE FAMILIAS CON PROGENITORES TRANS*?	41
1.4. SEGÚN LA LITERATURA INTERNACIONAL ¿QUÉ NECESIDADES TIENEN LAS FAMILIAS CON PROGENITORES TRANS*?	54
1.5. ALGUNAS PREGUNTAS QUE SURGEN DE LA REVISIÓN DE LA LITERATURA	56
2. Metodología de la investigación	59
2.1. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	60
2.2. CONTACTO CON LOS EXPERTOS	61
2.3. EL ENFOQUE CUALITATIVO DE LA INVESTIGACIÓN	62
2.3.1 Muestra seleccionada: características principales	64
2.3.2 Preguntas de investigación: Estructura de las entrevistas.....	65
2.3.3 Enfoque ético de la investigación	67
3. ¿Qué dicen las personas entrevistadas?	71
3.1. LA IDENTIDAD TRANSEXUAL SIENDO PROGENITOR	72
3.2. GRACIAS A MIS HIJOS	77
3.3. LA CRIANZA Y EL DESEO DE TENER DESCENDENCIA.....	80
3.4. LAS PAREJAS Y LAS EXPAREJAS	88
3.5. TRANSICIÓN Y CAMBIOS EN EL ROL DE GÉNERO	95
3.6. LA NOCIÓN DE FAMILIA Y CÓMO NOMBRAR A TUS PROGENITORES.....	99
3.7. CÓMO CONTARLO A OTRAS PERSONAS, LA SALIDA DEL ARMARIO.....	104

3. 8. TRANSFOBIA Y DISCRIMINACIÓN	115
3. 9. SALUD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	126
3. 10. LA SEXUALIDAD	133
3. 11. LA ESCUELA	139
3. 12. FORTALEZAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	144
3. 13. CAMBIOS NECESARIOS.....	153
4. Conclusiones	161
5. Recomendaciones	171
Bibliografía	179
Anexo Recursos audiovisuales recomendados.....	195

No estamos condenadas a la soledad. El amor funciona para todo el mundo y es tristísimo que los prejuicios de esta sociedad nos hayan privado del amor a tantas. No lo soporto. Tengo muchas amigas trans y la mayoría están solas. Es terrible. La sensación de soledad y luego cuando te vas haciendo mayor más... No me extraña que haya un índice de suicidios alto y es porque nos han dicho que no existe el amor para nosotras. Me parece que lo bonito de este estudio, es que va a señalar todo lo contrario, sí. Que el amor funciona. Y que el amor, a todos, nos da ganas de vivir, estabilidad, creatividad...

Marina

Introducción

En marzo 2008 saltaba a los medios de comunicación internacionales la noticia de la existencia en Estados Unidos de un hombre embarazado. En estos medios se aseguraba que “era el primero”, si bien como se supo más tarde sólo fue el primer hombre transexual embarazado en recibir esta tremenda atención mediática. Era el norteamericano Thomas Beatie, que en una entrevista en *The Advocate* contaba su experiencia con la inseminación artificial, sus ganas de tener descendencia con su pareja de entonces, relatando cómo comenzó a tomar testosterona a los 23 años y que se había realizado una mastectomía, entre otras vivencias. En esta entrevista, afirmaba:

Querer tener un hijo (o hija) biológico no es un deseo masculino o femenino, sino un deseo humano (Beatie, 2008)¹ (Traducción propia).

Desde esta noticia publicada en 2008, Thomas Beatie ha tenido tres hijos, se ha divorciado y le ha puesto cara a una experiencia hasta entonces prácticamente desconocida para el público en general, que las personas transexuales también tienen hijos e hijas. Thomas Beatie no sólo ha estado presente en los medios por gestar y dar a luz a sus hijos, sino por las dificultades legales para manejar el divorcio y custodia de hijos cuando la legislación vigente no fue capaz de entender ni reconocer la complejidad de los procesos identitarios. De hecho, la legislación de

1.- Wanting to have a biological child is neither a male nor female desire, but a human desire (Beatie, 2008).

buena parte de los países occidentales se enfrenta a las modificaciones constantes de los sistemas de parentesco, experimentando importantes cambios sociales, amparados por las tecnologías de reproducción asistida, desde hace al menos tres décadas. Las legislaciones occidentales se resisten a reconocer que algunos hombres puedan tener hijos e hijas gestados por ellos, al tiempo que demuestra las dificultades legales para reconocer los procesos de transición. En este sentido, los marcos legales, y en gran medida también los sociales, son resistentes a admitir la multidimensionalidad de los seres humanos que rompen con las normas establecidas. Así, en estos estrechos marcos conceptuales las personas trans* no tendrían ninguna otra cualidad, capacidad o necesidad humana que no fuese derivada directamente de *ser trans**, sólo destacaría en estas personas una dimensión de su identidad, la de su adscripción de género. La experiencia de Thomas Beatie ha ayudado a desafiar las definiciones legales y sociales de qué constituye ser mujer u hombre (Petrov, 2008).

Los medios de comunicación españoles se hicieron eco de la vida de Beatie (incluso estuvo en una televisión española) así como de otros hombres trans* embarazados, como el jienense Rubén Noé Coronado Jiménez; el argentino Alexis Taborda; la pareja trans* ecuatoriana compuesta por Diane Rodríguez y Fernando Machado en Ecuador, entre otros. Este interés de los medios presenta una doble cara o una doble lectura ya que, si bien el interés es a menudo morboso también supone dar visibilidad a unas realidades a menudo poco conocidas, las de las personas trans* que tienen hijos. No obstante, los efectos positivos que la visibilidad de estas personas proporciona han de ser cuidadosamente sopesados, ya que en todos los casos se ha producido también una fuerte respuesta por parte de los sectores sociales más renuentes al cambio. Las reacciones transfóbicas que estas personas han tenido que sufrir tras la exposición en los medios de sus vidas han sido innumerables y con grados de virulencia difícilmente soportables.

1. Justificación del estudio

Como hemos visto en el caso de Beatie, en algunas ocasiones la visibilidad a través de los medios de comunicación conllevaba un interés meramente morboso. Sin embargo, en términos generales, sí podemos hablar de un aumento de la visibilidad de las personas con identidades de género y sexuales diferentes, al menos en las sociedades de nuestro entorno. En paralelo a esta mayor visibilidad han aumentado el número de estudios e investigaciones centrados en las personas trans*. Sin embargo, la mayor parte de las investigaciones sobre lo trans* o las personas trans* se han centrado tradicionalmente en las cuestiones médicas relacionadas con los procesos de transición, y muy específicamente sobre su salud mental.

La salud mental de las personas trans* está puesta en entredicho desde el momento en que la transexualidad se incluyó como trastorno en el manual diagnóstico de la asociación americana de psiquiatría, el conocido como DSM en su tercera edición (1980). A partir de esa fecha y hasta la actualidad, las diferentes expresiones de la identidad de género han sido problematizadas como un trastorno mental y se ha incluido en el catálogo de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).

Auspiciados por este marco de interpretación de la realidad trans*, se han producido dos tipos de trabajos: por un lado, los estudios sobre aspectos específicos de los procesos de reasignación; por otro, trabajos en los que los aspectos sociales que rodean a las personas trans* han sido igualmente vistos como problemáticos, incluidas las pocas investigaciones que abordan aspectos familiares de las personas trans*, y especialmente sus capacidades como padres o madres. La mayor parte de los estudios producidos han analizado estas cuestiones desde un marco en el que se cuestionaba la idoneidad de personas con diferente orientación sexual o identidad de género a la hora de actuar como figuras de referencia para las criaturas (Di Ceglie, 1998).

Sólo desde fechas muy recientes y en relación a la apertura de un nuevo campo de estudio que podemos denominar los Estudios Trans (*Transgender Studies*) se ha comenzado a producir investigación enfocada desde una perspectiva que se aparta del binarismo de género y la heteronormatividad como marcos explicativos de referencia desde los que entender las identidades de género y sexuales. Los Estudios Trans han impulsado también la investigación relacionada con otras esferas de la vida de las personas trans*.

Es importante señalar que un hito importante en los Estudios Trans es que, al contrario de las investigaciones realizadas desde otros marcos más tradicionales, se han tenido en cuenta y escuchado las voces de las personas trans*, en tanto que agentes activos de conocimiento de sus propias realidades (Stryker y Whittle, 2006).

Así, desde estos nuevos marcos conceptuales se comienza a realizar investigación que trata de arrojar luz sobre diversos aspectos sociales que contextualizan las vidas de las personas trans*. Uno de los aspectos que había pasado prácticamente inadvertido hasta fechas muy recientes es el referido a su vida familiar y dentro de ésta, prácticamente se ha obviado el hecho de que las personas trans* tienen hijos. En el ámbito internacional, hay pocas investigaciones que afronten y estudien desde una perspectiva no patologizante la realidad de las personas trans* con hijos e hijas, como señalan Dierckx *et al.* (2016). Si hablamos de este tipo de investigaciones en el Estado español hemos de señalar que la investigación está en ciernes, aún (casi) todo por hacer. Ese es el primer reto que afronta este estudio, el de dar visibilidad a una realidad que no está por llegar, sino que está ya presente en nuestra sociedad y que, entendemos, ha de conocerse desde una perspectiva no patologizante.

Por otro lado, las cuestiones específicas que este estudio desarrolla son precisamente analizar, quiénes y cómo son las personas trans* con hijos e hijas, y cómo son las familias que constituyen. Partiendo del análisis de estas dos realidades, el estudio intenta, aunque sea como un trabajo inaugural que se acerca a esta realidad con pocos referentes teóricos

del Estado español, bosquejar los perfiles de personas trans* con hijos e hijas y visibilizar sus experiencias familiares.

También entendemos que el abordaje ha de dar un paso más allá de la descripción de estas realidades. Por esta razón, creemos que el estudio ha de señalar y nombrar las fortalezas así como las dificultades que las familias trans* tienen y a las que enfrentan en su día a día en el marco geográfico de referencia en el que operan leyes generales y específicas, así como en contextos locales que marcan a estas familias de forma diferencial.

Asimismo, el estudio analizará cuáles son los retos ante los que una realidad como la de las familias trans* nos enfrenta como sociedad, y cuáles son las necesidades que se pueden identificar. Derivado de esto veremos qué recomendaciones se pueden realizar en forma de mejoras en las políticas públicas de atención a la realidad de las familias trans* y, en general, en la gobernanza de las cuestiones trans*. Estas recomendaciones se realizarán desde una perspectiva que tome como base el respeto a los derechos humanos y la inclusión de todos los actores implicados, especialmente la comunidad trans* y sus familias.

2. Los Estudios Trans y su terminología específica

Susan Stryker y Paesley Currah, en su trabajo introductorio al primer número de la revista TSQ², atribuyen la conformación del campo de los Estudios Trans como campo independiente, a la publicación del Posttranssexual Manifiesto (1991) de Sandy Stone, texto e ideas que esta autora venía trabajando desde finales de la década anterior. Otros autores y autoras citan, sin embargo, el número especial de la revista GLQ³ editado

2.- La revista TSQ se nombra por el acrónimo que significa *Transgender Studies Quarterly* y que se considera la primera publicación periódica científica completamente dedicada a los estudios trans desde los propios estudios. Su primer número es muy reciente ya que data de 2014.

3.- La revista GLQ es una referencia dentro de los estudios LGTB; su título completo es *GLQ: a Journal of Lesbian and Gay Studies*.

por la propia Stryker en 1998 como el documento “fundacional” de un campo llamado estudios transgénero o Estudios Trans⁴.

Otros autores, y especialmente David Valentine en *Imagining Transgender* (2007), sostienen que este campo estaría compuesto por trabajos que tratan lo trans* desde muy diversas disciplinas, desde la medicina hasta los estudios literarios sobre identidades. Esta amplitud del campo de estudio daría cuenta a su vez de la complejidades, contradicciones y confluencias que han posibilitado su emergencia. La consideración de este tipo de trabajos como adscritos al campo de los Estudios Trans pasan necesariamente por la visibilizar de las diferencias al interior de la categoría “trans”, pero también hacen posible cotejar las formas diferenciadas que han tenido los estudios feministas y estudios de género – por un lado - y los estudios LGTB⁵ y queer – por otro – para entender las categorías de género y sexualidad (Valentine, 2007: 144-145).

En este trabajo, nos inclinamos a seguir el criterio de Stryker y Currah (2014), no solo por el hecho de situar a principios de los años noventa la conformación de un área denominada Estudios Trans, sino también por la decisión de acotar textos e investigaciones como propias de este campo solo a aquellas que podríamos denominar *Estudios Críticos Trans*. Es este un campo que parte de la desestabilización de la categoría transexual como categoría estable de conocimiento, algo que hacen disciplinas como la medicina o la psiquiatría, y que entiende lo *trans* como una categoría inclusiva de la variedad de expresiones de género que no se ajustan a las normas socialmente establecidas (Stryker y Currah, 2014: 4-5).

4.- En el ámbito anglosajón se utiliza la primera denominación, esto es, Estudios Transgénero. Sin embargo, parece pertinente en el caso del Estado español y el ámbito hispanohablante la utilización del segundo término, estudios trans, ya que, como veremos a continuación, el término trans en el Estado español se utiliza en los últimos años como término paraguas para englobar un amplio abanico de posiciones de género.

5.- A lo largo del estudio se utilizan diferentes acrónimos que incluyen a lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, bisexuales o intersexuales. Optamos por mantener la multiplicidad de siglas tal y como se usan en cada contexto, demostrando los procesos de inclusión y exclusión que este ejercicio de nombrar supone.

En cualquier caso, es importante señalar que el campo de los Estudios Trans es un área de estudios aún incipiente, que cuenta con apenas treinta años de tradición académica en el mundo anglosajón, si bien ha producido ya un interesante corpus de conocimiento que estaría caracterizado a su vez por la interdisciplinariedad de las aportaciones, pero siempre situando lo trans* o las identidades trans* en el centro del análisis.

Si los Estudios Trans son recientes en el contexto anglosajón, en el Estado español estos estudios se han desarrollado fundamentalmente bien entrada ya la primera década de este milenio. Hemos de señalar que, si bien los Estudios Trans en el Estado español cuentan con escasa tradición y menor respaldo tanto desde la academia como desde las instituciones, disponen de un número no desdeñable de investigadores que trabajan específicamente en este campo y que están desarrollando un corpus creciente de trabajos en los que se aúna el rigor académico con la tradición activista. Los Estudios Trans en el Estado español tienen características comunes con las investigaciones y trabajos desarrollados a nivel internacional, pero al tiempo presentan ciertas peculiaridades especialmente respecto a la terminología utilizada, como veremos a continuación.

Muchos son los términos que se han utilizado tanto en el contexto español como en el contexto internacional en inglés para referirse a las personas transexuales. Las diferencias en el Estado español vienen marcadas por la forma en la que estas categorías se han construido históricamente desde el propio activismo.

El término *transexual* en el contexto internacional es tomado de las primeras categorizaciones médicas, realizadas en la primera mitad del siglo XX para personas que no tenían una identificación con el sexo asignado en el momento del nacimiento. Al provenir del ámbito médico el término suele llevar asociada la idea de intervenciones de modificación corporal. Sin embargo, en el Estado español durante muchos años el término *transexual* no refería exclusivamente a la idea de la necesidad de las modificaciones corporales y se utilizaba como término paraguas para englobar

a todas las personas que no se identificaban con el sexo asignado al nacer (Ortega Arjonilla, 2014).

En el ámbito internacional anglosajón se ha utilizado el término *transgénero* (transgender) como ese término paraguas que englobaba diferentes formas de concebir las identidades de género diferentes del sexo asignado; sin embargo, en el Estado español nunca ha gozado de gran aceptación entre las personas y colectivos trans*.

Desde al menos la primera década del siglo XXI, tanto en el contexto anglosajón como en el contexto del Estado español se ha venido utilizando el término *trans* como paraguas que aglutina a todas las identidades de género que no se ajustan a la adscripción de sexo en el momento del nacimiento (Missé, 2010).

En este estudio vamos a considerar que una persona trans es aquella cuya *identidad de género* no se corresponde con el sexo que se le asignó en el nacimiento. La identidad de género de una persona hace referencia, en primer lugar, a si una persona se identifica con el sexo que le asignaron al nacer, pero también comprende las actitudes que las personas puedan tener hacia los constructos sociales que nos hace identificarnos como hombres o como mujeres, que son aprendidos socialmente y que son interiorizados a través de un proceso subjetivo de identificación y reconocimiento. Cuando las personas no se identifican con el sexo asignado se entiende que son **personas trans**, por el contrario, las personas que sí se identifican con el sexo asignado en el momento del nacimiento serán **personas cis**⁶ (Platero, 2014b).

6.- El prefijo cis- significa en el mismo lado que, y se usa para referirse a las personas que se identifican con el sexo asignado en el nacimiento, así como con su corporalidad, y lo hacen durante toda la vida. Están de alguna manera “en el mismo lado que” su asignación, frente a quienes de alguna manera se alejan de esa asignación en el nacimiento, que serían las personas transexuales. Es un término que en el contexto anglosajón empieza a circular en los años noventa y surge de la necesidad de criticar la alteridad con la que se presentaba a las personas transexuales, sin cuestionar a quienes eran consideradas “normales” o pertenecientes a la “norma dominante”.

A lo largo del estudio usaremos fundamentalmente el término trans* o identidades trans*, con asterisco y siguiendo a Tompkins (2014), como forma de englobar toda una serie muy amplia de experiencias, prácticas y discursos que dan cuenta de la heterogeneidad de posiciones que podemos encontrar respecto al género entre las personas trans, a saber, transexuales, transgéneros, travestis, transexuales pre-operados, post-operados, trans, variantes de género, personas de género fluido, *queer*, *drag queen*, *drag king*, etc. Asimismo, usaremos siempre las categorías que utilicen las personas que han colaborado en el estudio para nombrarse a sí mismas.

3. Familias Trans*: cómo cuantificamos realidades multiformes

Estudiar las realidades y necesidades de las “familias trans*”, conformadas por progenitores trans*, es un reto. Y lo es por muchos motivos. Por una parte, supone pensar qué es y cómo se conforma una familia, con todas las diferentes circunstancias y conformaciones posibles que pueden tener en la actualidad.

Supone considerar además la distancia posible entre lo que se reconoce legalmente como familia y el proceso subjetivo de su conformación, así como la existencia de las llamadas “familias de elección” o “familias que elegimos” (*families of choice*, como las enunció Kath Weston 1991/2003). Por otra parte, es un reto porque supone definir a las personas en función de su ruptura con el sexo asignado en el nacimiento, en un devenir en el que se autodefinen (o no) como personas transexuales, como mujeres y hombres, como trans* o utilizando otras formas de nombrar y de señalar tal proceso vivido.

Tomar lo trans* como punto de partida en una investigación supone tomar decisiones sobre cómo se entienden las identidades, ya que a menudo resulta imposible fijar tales identidades en el tiempo y el espacio, puesto que éstas son dinámicas (Labuski y Keo-Meier, 2015). Uno de los

retos clave que plantean a la sociedad las familias trans* es que están desafiando el vínculo entre naturaleza y roles sociales asociados a ser padres o madres, de manera que surgen preguntas del tipo “¿Puede una mujer ser padre?” (¿puede un hombre ser madre?) (Grenier, 2006; Hines, 2006).”

Al mismo tiempo, los progenitores trans* suponen una ruptura radical con la idea de asociar paternidad y maternidad con biología y naturaleza, en un proceso que inició su transformación con el primer ser humano nacido a través de tecnologías de fecundación *in vitro* (FIV) en 1978, y que sacudió definitivamente los cimientos de nuestras concepciones sobre el parentesco con el advenimiento de la oveja Dolly en 1997. Esta ruptura con la biología y la reconceptualización de las ideas sobre lo natural y lo cultural en la reproducción (Franklin, Lury y Stacy, 2000), así como en los procesos de crianza asociados están igualmente presentes en nuestros sesgos y creencias culturales sobre lo que implica eventualmente la existencia de progenitores trans*.

Para un sistema de sexo-género basado en la idea de la diferencia sexual y el binarismo de género, en la que el cuerpo de las mujeres ha sido sistemáticamente asociado obligatoriamente a la idea de maternidad, la sola posibilidad de que cuerpos diversos sean capaces de gestar o asumir roles diferentes de los tradicionalmente asociados a paternidad y maternidad es como poco difícil de colocar, cuando no supone una amenaza a las ideas sociales sobre biología y parentesco que hemos asumido como válidas. En cualquier caso, la realidad ante la que nos sitúan los progenitores trans* es que estas situaciones ya se están dando de hecho, en mayor o menor medida, y que es necesario pensarlas en términos que ayuden a nombrar y conocer estas realidades diversas, que giran e inventan nuevos modelos de familia y nuevas posiciones identitarias.

Mientras tanto, entre los expertos y las expertas sobre reproducción asistida y fertilidad, buena parte del interés se ha centrado en la inseminación de las parejas de los hombres transexuales. La escasa investigación realizada se ha centrado en discernir si las personas trans* pueden ser

buenos padres o madres, la influencia que pueden tener sobre sus hijas e hijos y toda una serie de preguntas que parten de unos valores determinados, en los que se antepone el prejuicio y la visión negativa apriorística sobre las personas trans*. Además, este tipo de investigaciones y preguntas ya se habían realizado anteriormente sobre homosexuales y lesbianas, con idénticos resultados (De Sutter, 2001: 612). Sin duda, como afirma Tam Sanger (2010:16), la investigación aún no se ha puesto al día con la reproducción de las personas transexuales, y mientras los expertos y expertas discuten si estudian o no este tema, ellas siguen teniendo hijos e hijas, enfrentándose con muchas barreras y tabús transfobos.

Por otro lado, la investigación sobre “familias trans**” o personas trans* que tienen hijos e hijas se enfrenta al problema de cómo medir y cómo cuantificar desde las metodologías de las que disponemos. Si siguiéramos las metodologías más tradicionales tendríamos que fijar o delimitar tales identidades o categorías, aludiendo a algún tipo de estandarización (tendríamos datos distintos si elegimos algunos de estos criterios y no otros: tener el nombre y sexo cambiado en el DNI, haber hecho modificaciones corporales, haber realizado una transición social, u otras). Sin embargo, esta delimitación de la identidad sería una tarea a la que los movimientos sociales e intelectuales críticos nos resistimos. Es la perspectiva típica de los estudios médicos y sociológicos patologizadores, que no tienen en cuenta que la conformación de la identidad es un proceso que conlleva toda una vida, que tiene matices culturales propios y que tiende a excluir a personas de tales clasificaciones. No suelen tener en cuenta que pueden estar viviendo formas de exclusión similares, o incluso en ocasiones más intensas, que las personas legal y médicamente diagnosticadas como transexuales.

Con explican Paisley Currah y Susan Stryker (2015:3), en ausencia de investigaciones gubernamentales o académicas, a menudo han sido los movimientos sociales lo que han producido conocimiento sobre las necesidades de las personas trans*, que incluyen datos sobre su procedencia en términos de raza, género, etnicidad, estudios, clase social y otros, así como sobre sus experiencias sanitarias (por ejemplo Singer, Cochran y Adamec 1997; Wilchins, Lombardi y Priesing 1997).

Siguiendo a Christine Labuski y Colton Keo-Meier (2015:13-33), al descartar que la categoría transexual sea algo “estable y medible”, hemos de cuestionar una mirada que clasifique el mundo en trans* y no trans* (o cis), por lo que el reto para la investigación es fijarse en los mecanismos que generan fracturas sociales y que sí afectan específicamente a las personas trans*, a menudo desde la intersección de diferentes desigualdades. Esta mirada le da valor al estudio cualitativo, se fija en los detalles y vivencias de las personas trans*, sin esencializar su experiencia. Como señalan Currah y Stryker (2015:5) esta mirada implica tener creatividad para buscar preguntas certeras, que ayuden a acercarnos a la experiencia más que a la identidad. Además, ponen como ejemplo que, en lugar de escoger como variable independiente a las familias trans*, podemos elegir “personas que al nacer fueron asignadas como mujeres pero que toman una dosis de testosterona X”, o “personas que tienen una identidad social masculina” y que tienen y/o conviven con niños y niñas.

Esta mirada feminista sobre la investigación demográfica supone ser consciente de que cualquier investigación sobre las personas trans* y sus familias tiene un impacto, causando y conformando el fenómeno que se quiere medir, de manera que las decisiones sobre cómo se define una familia trans*, o la transexualidad, no es algo de trámite, externo y neutral (Barad 2007: 143). Se trata de una tarea situada y que tiene consecuencias de carácter político.

4. El contexto internacional y el marco específico del Estado español: continuidad y cambio

Como ya se ha mencionado anteriormente en esta introducción, la transexualidad se ha concebido en los países occidentales como una enfermedad. La inclusión de la transexualidad en el manual de referencia para los trastornos mentales el DSM-III (1980), no hizo otra cosa que venir a reafirmar el carácter con el que se concebían las identidades de género no normativas. Sin embargo, la inclusión de la transexualidad en el DSM-III supuso un refuerzo de las perspectivas patologizadoras y me-

dicalizadoras de la identidad, y de la identidad de género en particular. Es a partir de este momento, en torno a los primeros años ochenta que a nivel internacional se medicalizan paulatinamente las identidades de género no normativas. En paralelo a la inclusión de la transexualidad en el DSM-III, la organización que reunía a los diferentes especialistas médicos que, en ese momento, estaban “tratando” la transexualidad, la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA) publicó sus primeras versiones de los *Standards of Care (SOC)* (1979), la guía para el tratamiento psicológico/psiquiátrico, hormonal y quirúrgico para personas transexuales. Las tres primeras versiones de estos Estándares de Cuidado (SOC en inglés) se publicaron de forma casi consecutiva en febrero de 1979, enero de 1980 y marzo de 1981. Las tres versiones son muy parecidas entre sí y solo realizan pequeñas modificaciones de contenidos y, fundamentalmente, de nomenclaturas para adecuarse a la que utiliza el DSM-III (Ortega Arjonilla, 2014).

Posteriormente, tanto el DSM como los Estándares de Cuidado (SOC) han producido nuevas versiones y actualizaciones, pero en ambos casos se ha mantenido la idea de la patologización de la identidad transexual y la medicalización como requisito para el reconocimiento, siempre parcial, de estas identidades. En el caso del DSM, sus diferentes versiones han cambiado la nomenclatura: *transexualismo*, *trastorno de la identidad de género*, *disforia de género* han sido los nombres sucesivos que ha ido adoptando sin que los criterios diagnósticos hayan variado sustancialmente desde que se introdujo en el DSM-III hasta el manual que está en vigor actualmente, DSM-5 (2013). En el caso de los estándares de cuidado, podemos apuntar una mayor variación en las diferentes versiones respecto a la consideración de las identidades de género no normativas, pero especialmente se ha producido una mayor flexibilización de las intervenciones médicas sobre los cuerpos. Ya no se consideran todas necesarias, ni sigue itinerarios tan rígidos en la última versión SOC-7 (2012).

En cualquier caso, la patologización de las identidades trans* se sigue produciendo en la actualidad a través de los manuales de diagnóstico de la APA (DSM), los estándares de cuidado (SOC) o la Clasificación In-

ternacional de Enfermedades (CIE). Sin embargo, desde posiciones activistas se han dado pasos en aras del reconocimiento de las identidades trans* como parte de la diversidad de la identidad humana; y, al menos, en la última década desde posiciones activistas se ha reclamado con fuerza la despatologización de las identidades trans*. Esta demanda ha tenido eco en amplios sectores de la comunidad en el Estado español, que a día de hoy reclama de manera generalizada la despatologización de las identidades trans*, pero también ha ganado fuerza esta reclamación entre la sociedad civil. Fruto de esta expansión de la idea de despatologización han surgido en diferentes comunidades autónomas legislaciones que flexibilizan la necesidad de medicalización y que, por otro lado, atienden una amplia gama de cuestiones que con anterioridad permanecían invisibilizadas.

Detrás de estos procesos de reconocimiento a nivel global, europeo, nacional o autonómico se encuentra la idea de que la identidad de género es una cuestión de derechos humanos y no una patología o un trastorno del cuerpo. Las normas internacionales sobre derechos humanos con la Declaración Universal de Derechos Humanos a la cabeza consagran como principios básicos la igualdad y la no discriminación. Así, el artículo 1 de esta declaración establece que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, mientras que en el artículo 2 se afirma que todas las personas poseen todos los derechos proclamados en la declaración “sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”.

En el año 2006, se redactaron los principios de Yogyakarta, sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. Contiene 29 principios y recomendaciones adicionales que, partiendo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, marcan los estándares básicos para que la Organización de Naciones Unidas (ONU) y los estados miembros avancen en medidas que garanticen los derechos humanos de las personas LGTBI.

En el año 2011, se adoptó la Resolución 17/19 del Consejo de Derechos Humanos de la ONU bajo la rúbrica “Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género”, que ha sido la primera resolución de la ONU que trata de forma expresa sobre la igualdad, la no discriminación y la protección de los derechos de todas las personas cualquiera sea su orientación sexual, expresión e identidad de género y que condena formalmente cualquier acto de violencia o discriminación.

En el Estado español, en el año 2007 se promulgó la Ley 3/2007, de 15 de marzo, *reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*, que permite el cambio de la inscripción relativa al sexo en el registro civil y el cambio del nombre en de la documentación oficial.

La Ley 3/2007 establece la no obligatoriedad de las intervenciones quirúrgicas a las personas trans* para el reconocimiento legal de su identidad; sin embargo sí establece tutela médica a través de los dos requisitos que establece para acceder al cambio registral: un certificado expedido por un psicólogo clínico o psiquiatra en el que se atestigüe que la persona tiene un diagnóstico de “disforia de género”; un segundo requisito es el de acreditar dos años de tratamiento médico, que se traduce en tratamiento hormonal que a menudo tiene un efecto esterilizante (Platero, 2011).

A diez años vista de la aprobación de la Ley 3/2007 podemos decir que, si bien supuso un paso adelante teniendo en cuenta que previamente a la ley las personas trans* tenían un estatus legal que vulneraba el principio de igualdad respecto al resto de ciudadanos del Estado español, también planteaba problemas, que sigue planteando en la actualidad, respecto a la tutela médica de un proceso que debería ser meramente legal. A saber, la mención de nombre y sexo en el Registro Civil. Por otra parte, esta tutela médica conlleva un efecto que refuerza las posiciones contrarias a la despatologización. Si en el estado se aboga y se promueve desde discursos y organismos oficiales la despatologización de la transexualidad y el refrendo de los Principios de Yogyakarta (2006), es cuestionable la adecuación de la Ley 3/2007 a estos principios y a la

consideración de la misma en el marco de los Derechos Humanos. La ley 3/2007 estableció además dos limitaciones que hoy aparecen como fuente fundamental de conflicto: En primer lugar, la ley reduce el reconocimiento de la posibilidad de modificación de la mención de sexo y nombre en los documentos oficiales sólo a personas de nacionalidad española; cabe preguntarse en qué situación legal deja a ciudadanos con residencia y arraigo en el Estado pero que no poseen el estatus de nacional. En segundo lugar, y posiblemente el más conocido y cuestionado en los últimos años es el limbo legal en el que se encuentran la infancia y juventud trans*, ya que la ley establece la mayoría de edad como requisito para acceder a la misma.

En algunas comunidades autónomas con anterioridad, caso de Andalucía, y en otras en procesos casi simultáneos a la aprobación de la Ley 3/2007, se constituyeron diferentes unidades multidisciplinarias de atención médica a los procesos de transexualidad dentro de la sanidad pública, las conocidas hasta fechas muy recientes con el ominoso nombre de Unidades de Trastornos de Identidad de Género (UTIG).

Este modelo de atención médica de la transexualidad centrado en unidades multidisciplinarias, se importó de Países Bajos. Actualmente, está implantado en la sanidad pública de diferentes comunidades autónomas del Estado, si bien no existe ni un protocolo estatal, ni unidades de referencia a nivel estatal, ni está incluida en el catálogo de prestaciones sanitarias a nivel estatal, con lo que la accesibilidad de los usuarios a las unidades es desigual y varía en función de la Comunidad Autónoma de residencia. Existen nueve comunidades que ofrecen en sus carteras de servicios el tratamiento médico sanitario público a personas transexuales a través de las UTIG⁷: Andalucía, Cataluña, Madrid, País Vasco, Comunidad Valenciana, Aragón, Asturias, Islas Canarias y Navarra. De estas, Andalucía, Cataluña, Madrid y País Vasco incluyen en la cartera de servicios cirugías de reasignación (Corcuera, 2012). Es sabido que

7.- Además de estas nueve comunidades, las de Extremadura, Castilla La Mancha, Castilla León y Galicia (al menos), que no cuentan con unidades, derivan a las personas transexuales para evaluación diagnóstica y tratamiento a Andalucía. Gestionado (y financiado) a través del programa intercomunitario Sistema de Información del Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO).

los recortes en sanidad han hecho mella en estos servicios, si bien aún no se ha documentado cuál es el impacto que ha tenido sobre estas Unidades.

Como hemos señalado, la Comunidad de Madrid cuenta, oficialmente desde 2007, con una de estas unidades. En principio, la unidad de la Comunidad de Madrid, físicamente establecida en el Hospital Ramón y Cajal ofrece a las personas transexuales residentes en la comunidad atención y tratamientos médicos especializados, así como algunas cirugías. Sin embargo, en los últimos años se ha reducido el número de personas a las que atiende, ya que se ha incluido como requisito para la atención un mínimo de dos años de residencia en la Comunidad de Madrid.

El modelo UTIG ha sido criticado desde buena parte del asociacionismo y activismo trans* por utilizar un modelo en el que no prima la autonomía del paciente, sino que responde a un modelo de tutela médica sobre procesos identitarios. Desde esta parte del activismo se ha reclamado un modelo de atención más descentralizado y cercano a las personas usuarias de los mismos; en este sentido, la apuesta creciente es la de una atención médica realizada desde la atención primaria. Parte de estas reclamaciones han sido atendidas en la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, como veremos a continuación.

Programa LGTBI de la Comunidad de Madrid

En el año 2002, la Comunidad de Madrid creó el programa de información y atención a homosexuales y transexuales, durante mucho tiempo conocido como PIAHT y cuyo nombre oficial es Programa LGTBI de la Comunidad de Madrid. Es un programa innovador, que establece sinergias y colaboración entre la Administración Pública y la sociedad civil. Su función básica es la de realizar tareas de carácter formativo, informativo, de asesoramiento y sensibilización dirigidas tanto a profesionales como al conjunto de la población, así como la prestación de una atención integral y especializada tanto a las personas LGTBI de la Comunidad de Madrid como a sus entornos familiares y sociales, a través de la interven-

ción de un equipo multidisciplinar que actúa en las áreas social, psicológica, jurídica, de sensibilización y formación.

A pesar de la dependencia orgánica de la Comunidad de Madrid, atiende a personas y profesionales de todas las Comunidades Autónomas de España e incluso del extranjero. El programa ha atendido en estos años a más de 11.000 personas y ha supuesto un referente por su idea de actuación integral.

Programa comunitario de Salud, Diversidad Sexual y Diversidad de Género

Finalmente, queremos aquí mencionar la reciente puesta en marcha una novedosa iniciativa que desde el área de salud del Ayuntamiento de Madrid trata de incorporar la diversidad sexual y de género y las buenas prácticas relacionadas con la misma en los diferentes centros de salud que dependen del ayuntamiento. La iniciativa se ha denominado: “Programa Comunitario de Salud, Diversidad Sexual y Diversidad de Género” y su presentación y puesta en marcha se ha producido a mediados de 2016⁸, si bien la elaboración del mismo obedece a un grupo de trabajo TLGBQI de Salud e Interdependencia de Madrid creado *ad hoc* un año antes, en el verano de 2015. Se trata de un programa novedoso por la forma de abordaje y por estar destinado fundamentalmente a profesionales que trabajan en Madrid Salud para que aborden de una forma más cercana y con mayor conocimiento las realidades, problemas y dificultades asociados a la salud del colectivo LGTBIQ.

8.- Para una información detallada del programa ver: <http://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Actualidad/Noticias/Primer-programa-comunitario-de-salud-diversidad-sexual-y-de-genero-en-Madrid> (Último acceso 25 de enero de 2017).

Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid

La Comunidad de Madrid también ha legislado recientemente en la dirección de cubrir las múltiples lagunas legales que no cubre la Ley 3/2007, especialmente en todo lo referido a las cuestiones sociales derivadas de una realidad que sitúa la transfobia social como el centro de las problemáticas en torno a las personas trans*. La Comunidad de Madrid ha promulgado así la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.

La Ley promueve una atención médica y social integral basada en el principio del respeto a la libre manifestación de la identidad de género. Para ello establece ciertas cuestiones bastante novedosas al, por ejemplo, comenzar a utilizar términos más versátiles para nombrar la identidad de género; a lo largo de su articulado la Ley 2/2016 refiere a *personas trans* e incluso en su primer artículo enumera una serie de definiciones que son las generalmente utilizadas en la actualidad por los colectivos y las personas trans*.

Los objetivos de la ley vienen marcados por el reconocimiento específico de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la identidad de género y a su reconocimiento por parte de todos los organismos públicos y privados de la Comunidad de Madrid. Asimismo, se reconoce como fundamental el acceso a una atención integral médica, psicológica, jurídica, social y laboral que iguale a las personas trans* con el resto de ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Se hace especial énfasis en la equiparación de las personas trans* en el ámbito laboral, terreno en el que tradicionalmente han encontrado grandes dificultades para su inserción. También en la ley se da gran importancia a las medidas destinadas a la promoción de la igualdad en el ámbito educativo.

La ley establece la prioridad de actuación en el caso de las personas trans* menores de edad. Aquí, la propuesta de la ley pasa por el recono-

cimiento del derecho a la atención global y específicamente, a la atención sanitaria. Este último punto resulta especialmente novedoso, ya que hasta ahora la atención a la infancia y juventud trans* en la Comunidad y en otras partes del Estado no se encontraba ni mucho menos garantizada.

Otro aspecto relevante es la inclusión en la ley de medidas que garanticen la información y la protección de la capacidad reproductiva de las personas trans*. En este sentido se establece y garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida para “personas con capacidad gestante y/o sus parejas”, así como la información sobre posibilidades reproductivas y la oferta de “la posibilidad de congelación de tejido gonadal y células reproductivas para su futura recuperación” (Artículo 16, Ley 2/2016).

Además, la ley establece la prioridad de atención médica de proximidad con lo que se descentraliza la atención de la UTIG, a la que se renombra como UIG (Unidad de Identidad de Género). Para la UIG, se atribuyen funciones prioritarias de formación al personal sanitario que trata a personas transexuales en medicina de proximidad, así como tareas de investigación sobre cuestiones biomédicas asociadas. De sus antiguas funciones, la unidad se mantiene como referencia respecto a las cirugías genitales exclusivamente.

Asimismo, la Ley 2/2016 asegura los derechos de asesoría e información a las personas trans* residentes en la Comunidad de Madrid a través del mantenimiento del Programa LGTBI, que veíamos anteriormente. Otro aspecto novedoso de la ley es el establecimiento de infracciones administrativas y sanciones a aquellas personas o instituciones que dentro de la Comunidad incumplan o contravengan las disposiciones de la ley.

5. El cuidado en las prácticas de investigación

Por las características específicas de este estudio, en concreto por estar centrado en población trans* que tiene una alta vulnerabilidad social,

desde el primer momento en que se planteó el estudio las cuestiones éticas y de cuidado en la investigación se pusieron en primer plano.

Hay que señalar que el campo de la ética asociada a la investigación social es un área de trabajo que, si bien se viene desarrollando desde los años sesenta y setenta del siglo veinte no ha tenido un abordaje decidido por parte de los investigadores, ni organismos a diferentes niveles tanto nacionales como internacionales. Estos desarrollos en otros campos, como la biomedicina sí se han producido y tienen amplio consenso y recorrido. Así, precisamente el campo biomédico se rige por el protocolo de estándares suscrito a partir de la Declaración de Helsinki⁹. Sin embargo, en las investigaciones en ciencias sociales no encontramos un protocolo similar, y ni siquiera se ha producido un consenso sobre unos estándares mínimos que respetar a la hora de realizar la investigación.

El compromiso ético y de cuidado de las propias prácticas de la investigación surge en este proyecto por una doble vía: Por un lado, el convencimiento de quienes somos responsables de este estudio, y por otro, la exigencia de un cierto compromiso y unos mínimos de estándares éticos reclamados por los organismos que encargaron el estudio.

Si bien en el capítulo de este informe dedicado a la metodología de la investigación desarrollaremos en mayor profundidad los aspectos éticos por los que se ha guiado, sí cabe señalar aquí que el estándar mínimo exigido respondía a una encuesta de satisfacción realizada a los participantes en el estudio. Este cuestionario comprendía un total de diez ítems referentes a diversos aspectos del proceso de investigación relacionados con los participantes, desde la adecuación de la forma de contacto hasta el conocimiento e información proporcionada por el equipo de investigación responsable sobre los derechos de anonimización y re-

9.- La Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) se aprobó en 1964 y "Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos". La declaración de Helsinki se ha ido renovando con el paso de los años y su última actualización es del año 2013. Los principios rigen las investigaciones médicas en los seres humanos e incluye la investigación realizada con material humano y de información identificable. Ver: (<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>)

vocación de la autorización para la utilización de los datos surgidos a partir de las entrevistas. Estos ítems habían de ser valorados por todas las personas participantes en el estudio en una escala de cero (0) a diez (10), en la que cero se correspondía con el valor más bajo y diez con el más alto. Esta encuesta nos permite a su vez implementar mejoras en las diferentes partes del proceso ético y de cuidado de la investigación, así como mejoras para futuras investigaciones.

Por otra parte, como investigadores responsables del diseño e implementación del estudio añadimos toda una cadena de compromisos mínimos que la investigación debía cumplir. Para asegurar los mínimos éticos referidos a cuatro cuestiones fundamentales: En primer lugar, preservar el respeto hacia las personas participantes en el estudio; en segundo lugar, preservar su integridad; en tercer lugar, anticipar posibles daños que el estudio pudiese causar; en cuarto lugar, buscar posibles alternativas en orden a minimizar los posibles daños causados por la participación en el proceso de investigación (Santi, 2016).

Derivado de estos estándares autoimpuestos el proceso ético y de cuidado de la investigación se organiza en cuatro partes: Proporcionar la información previamente y desde el primer momento del contacto con las personas potenciales participantes en el estudio. Un segundo momento en el que se presentaba y discutía/negociaba verbalmente con las personas participantes los términos de la colaboración y del consentimiento informado previamente a su firma. Firma del consentimiento informado por cada una de las personas participantes y, por último, el compromiso de confidencialidad de las informaciones proporcionadas (y la elección del nombre con el que deseaban aparecer en el mismo), así como de las grabaciones de los audios realizadas y compromiso de devolución de resultados. Es decir, de presentación de los resultados del estudio a las personas participantes en el mismo.

1. Familias trans*: un necesario estado de la cuestión

En los últimos quince años hemos asistido a un interés creciente por el estudio de las necesidades y experiencias de las familias LGTB (Veldorale-Griffin, 2014:476); especialmente sobre el impacto que tiene ser madres y padres para las parejas del mismo sexo, se han analizado sus estilos de crianza, así como también se ha abordado el bienestar de sus hijos e hijas. De igual manera, el uso de las diferentes técnicas de reproducción asistida ha suscitado una gran atención pública, ofreciendo oportunidades para tener descendencia a más personas que, por todo tipo de razones, no podían. Así, estamos conviviendo con una importante diversidad de uniones familiares, pluralizándose las formas de concebir el amor que reciben reconocimiento y que pueden trascender la heterosexualidad obligatoria. También se están produciendo cambios en los roles de género tradicionales y estamos asistiendo a una visibilidad inusitada en las diferentes identidades de género no normativas. En este sentido, se está rompiendo con una necesaria linealidad de los vínculos entre amor, heterosexualidad y reproducción.

Sin embargo, algunas vivencias como las que aluden a las familias con progenitores trans* todavía no son muy conocidas, lo cual supone un reto para la consecución de derechos para las propias personas trans*. De hecho, esta es la primera realidad que podemos señalar claramente, **las necesidades de las familias con progenitores trans* aún no han sido suficientemente estudiadas** (Goldberg, 2009; Dierckx et al,

2015:5), y aún menos, **en el contexto del Estado español**. De hecho, no se han estudiado aún los contextos sociales más cercanos y familiares en los cuales tiene lugar la transición (Hines, 2006; Whitley, 2013), ni tampoco se han abordado los retos y barreras sociales que pueden plantearse a estas familias en sociedades donde todavía impera la violencia y la discriminación transfóbica (Veldorale-Griffin, 2014:476). El momento de la transición puede generar retos importantes para las familias, especialmente con respecto a los hijos e hijas. Aunque **es un hecho constatado que muchas personas transexuales tienen hijos e hijas**, esta realidad no es tan aceptada socialmente, ni por aquellas personas que se han acostumbrado a que exista el matrimonio entre personas del mismo sexo, como sucede en España, y a que tengan descendencia (Ryan y Martin, 2000:120).

Esta poca visibilidad de las familias trans* contrasta con la **preocupación ante la posibilidad de su reproducción, que está presente en la legislación y los protocolos médicos internacionales**, como apunta el activista Mauro Cabral (2003). Esta preocupación se hace tangible claramente en el **requisito de dos años de hormonación** que establece la ley española 3/2007¹⁰ (además de otros requisitos como es el diagnóstico de disforia de género), conocida como “ley de identidad de género”, que permite el cambio registral de nombre y sexo. Estos dos años de hormonación tienen como consecuencia práctica la **esterilidad** de las personas trans*, algo de lo que no siempre se informa a las personas interesadas. Tengamos en cuenta que la ley 3/2007 no establece que se ofrezcan mecanismos para preservar la futura fertilidad y esta posibilidad sería solo accesible para quienes toman medidas y fueran conscientes de las consecuencias de los tratamientos hormonales, además de contar con los recursos materiales para costear este proceso.

En el Estado español la **reproducción asistida** está permitida por la ley 14/2006¹¹, independientemente de la orientación sexual, y la pregunta

10.- Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. BOE 65, de 16 de marzo de 2007, pp. 11251-11253.

11.- Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. BOE 126, de 27 de mayo de 2006, pp. 19947-19956..

que surge es si podría hacerse extensiva a las personas cuya identidad de género es distinta al sexo asignado en el nacimiento. Así mismo, también es relevante que el Real Decreto 1301/2006 permite la donación de gametos entre cónyuges¹². Como se apuntaba anteriormente, en ninguna de estas leyes se tiene en cuenta la posibilidad de que la persona pueda ser transexual, lo cual supone una necesidad de interpretar la ley (Boada *et al*, 2014: 28).

En este sentido, en 2010 hubo una consulta a la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida sobre la posibilidad de que un hombre transexual pudiera congelar sus óvulos para su posterior uso. **Esta comisión interpretó que la solicitud no estaba amparada por la Ley de reproducción asistida**, por no tratarse de una “petición clínicamente indicada”, y además consideró que si los individuos transexuales se identifican con el sexo opuesto no deberían querer criopreservar los gametos que poseen, ya que corresponden al sexo que rechazan (Boada *et al*, 2014:30). La Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida considera que la criopreservación de ovocitos de este hombre no resulta amparada por la ley 14/2006 de reproducción asistida, y por tanto, ni esta ni las futuras solicitudes “son legales”. Claramente, esta interpretación supone una **discriminación** contra las personas transexuales, que contrasta con la promulgación de derechos que se está produciendo en la actualidad, que desafía los parámetros patologizadores de la medicina. Estas miradas conservadoras se sirven de *ciertos* argumentos tomados de la bioética para negar derechos de reproducción que son reconocidos para otras personas. Es relevante señalar que la reproducción ha sido un ámbito de lucha social para los grupos socialmente minorizados en todos los momentos de la historia.

Por otra parte, la ley 3/2007, en su artículo 5 sobre sus efectos afirma que: “2. La rectificación registral permitirá a la persona ejercer todos los

12.- Real Decreto 1301/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos. BOE 270, de 11 de noviembre de 2006, pp. 39475-39502.

derechos inherentes a su nueva condición”, así como que: “3. El cambio de sexo y nombre acordado no alterará la titularidad de los derechos y obligaciones jurídicas que pudieran corresponder a la persona con anterioridad a la inscripción del cambio de registral”. Es decir, que la persona no puede tener menos derechos ni deberes después de cambiar su nombre y sexo en la documentación, algo que contrasta con lo que afirma tal comisión, y plantea un futuro de posible litigación y lucha legal por derechos sexuales y reproductivos.

1.1. Estudios sobre familias LGTB

Como se apuntaba anteriormente, serán los estudios sobre “las familias LGTB” los primeros que se hacen eco de las realidades de las madres y padres transexuales, si bien su presencia en tales investigaciones a menudo es minoritaria y se usa como comparación con otras familias de lesbianas, gays y bisexuales. A menudo estos estudios se han centrado en describir las realidades de estas familias, el bienestar de sus hijos e hijas, su relación con los servicios psicológicos y de apoyo a sus hijos e hijas, así como las dificultades que encuentran en el sistema educativo (Veldorale-Griffin, 2014:476).

Sin embargo, en relación con otras familias se sabe que **los retos y barreras a las que se enfrentan las familias trans* son únicos, complejos y llenos de matices interseccionales**, donde el género, la edad, la clase social, el estatus migratorio y otras realidades estructurales se entretajan con la experiencia trans*. En España, se pueden encontrar publicaciones sobre las familias LGTB, como por ejemplo el libro editado por Vicent Borràs, titulado *Familias también. Diversidad familiar, familias homoparentales* (Ed. Bellaterra, 2015). En su segundo capítulo, titulado “Transexualidad, niños y vida en general”, podemos encontrar el testimonio de Marina Sáenz y su pareja Isa. En él se narra de manera autobiográfica sus experiencias con la maternidad y la crianza de sus dos hijos, como un proyecto compartido y muy deseado. Marina cuenta su transición antes de tener a sus hijos con su pareja, siendo consciente de que debía tomar “medidas de conservación” de su fertilidad y poder garantizar así

su proyecto de ser madre utilizando su propio material genético. El siguiente párrafo es elocuente:

Hace sólo unos pocos meses que he tomado la decisión de hormonarme y llegar hasta el final. Después de varios años de arrancar y parar, de comenzar y rendirme, de pensar que ya estaba encaminada en mi vida como mujer y descubrir que aún estaba cautiva en una vida masculina, había tomado la decisión final. Una decisión que esta vez no había tomado en soledad, sino con mi pareja. Una decisión que esta vez no había sido tomada en la oscuridad, sino en plena luz, frente a quienes me quieren. Durante la noche hablamos de nuestras cosas y sale el tema de la inevitable esterilización que supone la hormonación cruzada. Nuestros sentimientos sobre el tema son diversos (...) Yo me siento confusa, deseo que mis pechos sigan creciendo, deseo ver como mi cuerpo se redondea, anhelo la desaparición del vello y de mis signos masculinos, pero ciertamente siento una punzada de tristeza al pensar en la puerta que se cierra para siempre si no tomamos medidas. De hecho, soy la única que se ha molestado en tomar medidas de conservación. Hace meses también que mi chica y yo decidimos que nos gustaría tener familia, aunque ya tenemos poca esperanza de que eso ocurra, pues las hormonas hacen su labor con rapidez... (Sáenz, 2015: 35-36).

Marina señala en este testimonio que para muchas personas tener hijos e hijas antes o al mismo tiempo de hacer su transición implica una conciencia y planificación de sus opciones reproductivas, de manera que han de gestionar los tiempos y recursos para hacer posible la maternidad (o la paternidad). Esta conciencia no siempre está tan presente en todas las personas trans*, que pueden estar inmersas en un intenso proceso personal en el que se da significado a su identidad de género discordante con el sexo asignado, enfrentándose a numerosas barreras sociales, legales y sanitarias. De esta forma, poder gestionar su deseo de tener hijos e hijas puede que para muchas personas ni llegue a ser concebible en esos momentos, pero sí serlo con posterioridad. Si, de entrada, para buena parte de la sociedad la experiencia trans* es *inconcebible* o directamente se considera *imposible* (Namas-

te, 2000:4-5; Stryker, 2008), poder tener hijos e hijas siendo trans* es aún más ininteligible. Esto es algo que la propia Marina señala en su texto:

Nunca he sentido un impacto igual. Ayer pensaba en mi proceso, en noches de sexo y caricias, en días de trabajo y creación... Y de repente estoy frente al hecho de que soy responsable de una nueva vida. Nunca pensé realmente que fuera a ser padre o madre de un bebé. Nunca desde que descubrí mi transexualidad creí que fuera a tener familia... Y allí estaba ella, con sus ojos sonrientes y asustados diciéndome “Lo siento nena, pero voy a interferir un poco en tus planes y darte algo en qué pensar” (Sáenz, 2015: 36).

Esta doble noción de ser “sujetos imposibles”, como personas trans* y como progenitores subraya que, en realidad, no se sabe mucho sobre las personas trans*, más allá de su ruptura con las normas de género y el sexo asignado en el nacimiento. De hecho, la estigmatización de las vivencias trans* hace que se invisibilicen otras características y habilidades de las personas, funcionando como una sinécdoque, que toma una parte por el todo.

1.2. Estudios sobre las personas trans*

Fijándonos ahora en los estudios específicos sobre personas trans*, a menudo se han centrado en la intervención médica y sobre la salud mental; también hay aproximaciones sociológicas y antropológicas sobre cómo se construye la identidad y los procesos de transición. Además, son destacables las autobiografías publicadas y son relevantes los trabajos que hacen los movimientos sociales denunciando la discriminación y la patologización de la transexualidad. Con respecto al ciclo vital, se está abordando de manera prioritaria las experiencias de las personas trans* adultas y su ajuste psicosocial, mientras que otras experiencias como la inserción y permanencia en el mercado laboral, sus relaciones de pareja o comunitarias, empiezan a ser estudiadas más recientemente.

Asimismo, es importante señalar que en esta década se está estudiando prioritariamente a la infancia y juventud, así como a sus familias, algo que también está sucediendo con respecto al Estado español (entre otros ver los trabajos de Coll-Planas, Bustamante y Missé 2009; Becerra *et al*, 2010; Puche Cabezas, Moreno Ortega y Pichardo Galán, 2013; Platero, 2014a y 2014b; Gavilán, 2016). En algunos de estos estudios y trabajos aparece la experiencia de ser una persona trans* y tener hijos e hijas, sin ser el tema principal que se aborda. Este sería el caso del texto realizado por Pablo Peinado titulado *Vidas Trans. Informe, a partir de un trabajo de campo, sobre personas transexuales inmigrantes* (Comunidad de Madrid y Transexualia, 2015). Quisiéramos reseñar aquí algunos fragmentos, que dan buena cuenta de las diferentes experiencias cuando se tienen hijos antes de hacer la transición, lo cual provoca retos importantes como revelar la propia identidad y la búsqueda del apoyo de todos los miembros de la familia. Este es el caso de Dani, como se relata en este fragmento:

Mi hija lleva tres años con su padre. Yo la he tenido quince años y la custodia todavía es mía. Pero por circunstancias de mi enfermedad y a raíz de mi minusvalía, evidentemente el sueldo que tenía no tiene nada que ver con el que tengo ahora y decidió que como sus amigos estaban allí quería estudiar allí y le dije vale, pero no vas a poder estar yendo y viniendo todos los días. Y entonces me planteó vivir con su padre aunque ella pensaba que me iba a sentar mal y, hombre claro que me duele (...) con la edad que tiene ya es mayor y puede decidir por sí misma. Conmigo, además tiene mucha confianza. Ella está con la mosca detrás de la oreja porque sabe que yo me quise quitar el pecho, pero no lo sabe todo. Aunque lo intuye, pero yo no le dije nada porque el día que me lo preguntó estaba con una amiga y se lo estaba tomando a guasa (...) Y para mí esto es muy serio (...) (Dani, en Peinado 2015: 182-183)

Mostrar la identidad sentida es un reto clave al que se enfrentan muchas personas trans* adultas, sin saber necesariamente cómo van a reaccionar sus hijos e hijas. Esta revelación es parte de un proceso no necesariamente lineal que supone compartir algo íntimo y complejo, como es la conformación de la identidad, para lo que no tenemos modelos so-

bre cómo hacerlo y a menudo, se carece de apoyos. En estos relatos abordados por Pablo Peinado también encontramos la importancia del rol que tienen las relaciones con las parejas y exparejas, que pueden ser apoyos y/o barreras para adquirir conciencia de la identidad sentida y poder dar el paso para transicionar. Este es el caso de Irene, que relata su proceso de divorcio y la necesidad que siente de vínculo con su exesposa:

Mi ex es una persona central y tremendamente importante para mí y también es un conflicto pendiente de resolver. Pero no creo que pudiera volver a vivir con ella ni quiero. Nos hablamos aunque hemos tenido un divorcio complicadillo, hace dos años, normalmente eso solo es el corolario de algo que lleva mucho tiempo roto (...) Yo intento mantener con ella la mejor relación posible, además le tengo muchísimo afecto y en cierta medida la sigo queriendo (...) Pero es que ella aún no lo sabe y ahora que se lo voy a contar no sé cómo reaccionará, supongo que muy mal (...) Me gustaría que fuéramos amigas, porque tenemos hijos en común, tendremos nietos con un poco de suerte y sería bueno que tuviéramos una relación agradable que dé cobertura a nuestros hijos y nuestra familia (Irene, en Peinado 2015:166-167)

Otra fuente de información actual sobre familias trans* con hijos la podemos encontrar en el documental realizado por la productora Gaylestv titulado “Lina y Ali” (2016) (en el dominio con el mismo nombre, gayles.tv), realizado y montado por Laia Ventayol. En este documental encontramos el testimonio de una pareja, que desvela cómo el peso de un secreto íntimamente guardado tiene impacto en su relación, que se preguntan cómo es posible no haber sabido nada antes. Compañeras que se preguntan por su rol y si su identidad sexual cambia, al cambiar la identidad de género de su pareja. Son personas que desarrollan habilidades y estrategias para afrontar los retos que se le presentan, como vemos en este extracto del testimonio de Ali:

Cuando digo que ha sido muy duro no es por la transición en sí, es porque yo estoy viviendo con una persona, que éramos un matrimonio, que hacía 23 años – hace casi dos años que empezó a transicionar-, una per-

sona en 25 años que nunca me manifestó absolutamente nada, nunca me dio ningún tipo de indicio. Entonces es como un shock, ¿no? Que de la noche a la mañana... es decir, ¿Cómo no supe esto antes? Hoy le puedo decir: “¿Cómo no me dejaste ayudarte?”. Pero en su momento, cuando surgió, yo me sentía hasta traicionada de cómo no pude saber nada. Yo también me cuestioné. Me dije “Es que yo no soy lesbiana”. Hasta que un día entendí que va más allá de todo eso. ¿Qué más da? ¿Qué más da? ¿Qué más da su físico? ¿Qué más da? Yo me enamoré de su esencia.

Lina, a su vez, expresa la resignación que ha sentido, al no poder ni concebir su vida como mujer. Al mismo tiempo, desvela la conexión *monosexual* entre identidad de género y orientación sexual que a menudo se hace en nuestra sociedad, que aún refuerza más la dificultad de imaginar su vida como mujer y estar enamorada de una mujer, como se ve en este párrafo:

Lo que no creía era la posibilidad de ser mujer en esta vida. Yo tenía un sueño, esperaba que la reencarnación existiera. No creo en ella, pero me hubiera encantado que sí porque lo único que deseaba es que en mi otra vida naciera mujer. Ya que en esta no había podido. Yo, durante toda mi vida, creía que esto iba a quedar en mi interior y ahí iba a quedar. Porque tampoco me había ayudado nunca mi orientación sexual. Siempre digo lo mismo, pero creo que es así. Nunca me sentí atraída por los hombres, jamás. Entonces esto dificultaba aún más las cosas. Por un lado, yo me sentía, era una mujer por dentro, pero por otro lado, lo que yo aspiraba era a tener novia, casarme con una mujer, tener hijos, tener familia... No era compatible.

Una barrera clave que aparece a menudo entre los miedos que sienten las personas trans* es pensar que la transición a una identidad de género sentida pone en peligro el bienestar familiar. En este sentido, Lina afirma:

Y vas renunciando a ese sentimiento tan fuerte interno y buscando esos objetivos. Por eso te digo que es muy difícil darte cuenta y darte cuenta de que es posible hacerlo. Si no lo hice antes obviamente fue por mi fa-

milia, por mi mujer, por mi hijo, nunca estuve dispuesta ni por un segundo a ponerlos en duda ni en tela de juicio. Yo no quería perder mi familia bajo ninguna circunstancia.

Tener que contar a los hijos que tu identidad es discordante con el sexo asignado es un momento especialmente estresante, cuando se evidencian muchos de los temores más íntimos a ser rechazadas. Para Ali y Lina fue más fácil de lo que habían anticipado, asombrándose de la capacidad que tenía su hijo para asimilar y entender la situación:

Cuando se lo contamos a Thiago fue un poco jugando, un juego cuando todo empezó. Claro, habíamos estudiado 1000 fórmulas para hablar con él y realmente, como dijo Ali, la naturalidad y la espontaneidad es la base de todo. Y fue, creo, aquí en un pasillo de casa que me dio un empujón, yo me quejé un poco “Ay, me has hecho daño y tal”. Y me mira así: “Me parece que estás hecho un poco mujercita” o algo así fue. Y le miré y le dije: “Pues sí”. Le dio tranquilidad porque él veía cosas raras, cosas que no había visto desde que él era pequeño, que la situación familiar había cambiado. Entonces le dio tranquilidad.

Y fue increíble, porque lo que a mí me costó 1 año para entender que todo esto que me decía que “si eres lesbiana, que si no era lesbiana, que si quieres un hombre, que si no quieres un hombre”, para entender qué es un *crossdresser*, un transexual, una persona transgénero... Él lo analizó en 5 minutos. En 5 minutos vino preguntó “pues entonces si tú eres trans, si te gustan...” Si te gustan las chicas... Si estás con mamá, eres trans lesbiana.

Este documental, “Lina y Ali”, ha sido un trabajo pionero que ha provocado una estela de interés público, con entrevistas en programas como Les Matins, en tv3, entre otros. Está sirviendo para visibilizar un debate pendiente, que ofrezca una visión cercana y realista de las necesidades de las personas trans* con criaturas, algo que es precisamente el centro de esta investigación.

1.3. ¿Cuáles son los principales datos que arrojan las investigaciones sobre familias con progenitores trans*?

Fijémonos ahora en los principales estudios específicos a nivel internacional y estatal que abordan las realidades sobre las personas trans* con hijos e hijas y qué conclusiones arrojan. El primer dato que podemos apuntar es que las investigaciones específicas sobre las personas trans* con hijos e hijas **son aún incipientes y poco numerosas**, si bien están creciendo en la actualidad (Biblarz y Savci, 2010; Pyne *et al*, 2015). Esta carencia de estudios y por tanto de una mayor visibilidad hace que se mantengan las **ideas erróneas** y que florezcan los estereotipos, que contribuyen a **estigmatizar** a las personas trans* y sus familias (Veldorale-Griffin, 2014:476).

Pero ¿cómo de frecuente es esta vivencia? Según varios estudios, **entre una cuarta parte y la mitad de las personas trans* tienen hijos** (Dierckx *et al*, 2015:2), y es más habitual entre las mujeres trans* que entre los hombres trans* (Motmans *et al*, 2014; Rosser *et al*, 2007; Sales 1995; Stotzer *et al*, 2014). **La media de hijos e hijas en las familias trans* es similar** que en familias que no son trans* (Factor y Rothblom, 2007; Green, 1978; Grant *et al*, 2011; Wierckx *et al*, 2012; Zian y O'Brien, 2006).

El temor a la **influencia parental sobre la identidad sexual y/o de género** de los hijos e hijas es una cuestión que ha estado muy presente en los estudios sobre familias LGBT, ocupando buen parte de la investigación desde los años 70 hasta la actualidad. Este interés también ha estado presente en la investigación realizada en España. La profesora María del Mar González de la Universidad de Sevilla presentaba en 2002 sus estudios sobre adopción y homoparentalidad, financiados por la Junta de Andalucía y la Comunidad de Madrid, entre otras entidades. González ha demostrado con este estudio y los siguientes que no existe un impacto negativo sobre los niños y niñas, no tienen una identidad de género o sexual distinta porque sus progenitores fueran parejas del mismo sexo, ni existía un sufrimiento o daño a su desarrollo integral por este

motivo. De hecho, González demostraba que había algunas características positivas específicas en estas criaturas, como tener roles de género igualitarios, tener una educación más tolerante y un contexto donde vivir más libremente su propia sexualidad. En este sentido, cuando es posible abandonar la postura defensiva que no contribuya a la discriminación de las parejas del mismo sexo, es posible señalar diferencias positivas, como las encontradas por Judith Stacey y Timothy Biblarz (2001) al reevaluar veintiún estudios sobre la crianza por padres del mismo sexo. Encontraron que los hijos e hijas de padres del mismo sexo se ajustaban menos a los estereotipos de género y a sus progenitores les preocupaba menos que mostraran conductas atípicas sobre la expresión y los roles de género (2001:168 y 172).

En esta misma línea, las investigaciones demuestran que tampoco existe un impacto negativo en los hijos e hijas por el hecho de tener progenitores trans*. **No desarrollan una identidad de género o una orientación sexual distinta por este motivo** (Green, 1978: 696-697)¹³. No tienen más problemas de salud mental. Si aparecen conflictos, son los derivados de los desacuerdos y están más vinculados a los estilos de afrontamiento psicológico que tiene la familia, de manera similar a lo que sucede en un divorcio. Para muchos hijos e hijas el estrés y malestar surgen precisamente de los procesos de divorcio y separación conyugal, más que la transición (Freedman, Tasker y Di Ceglie, 2002; White y Ettner, 2007; Pyne, 2012; Haines et al, 2014; Veldorale-Griffin, 2014). En este sentido, hay autores y autoras que señalan un conjunto de factores para este malestar, como son: 1) los conflictos entre progenitores, 2) el estigma social asociado a la transexualidad y 3) la transfobia que puede surgir con sus iguales y en su entorno (Dierckx et al, 2015:5).

Es importante señalar que la preocupación por el bienestar de los hijos e hijas a menudo ha sido injuriosa y ha rozado lo absurdo (Lev, 2004:312). Como señala Jake Pyne (2015:150), en los protocolos que se difundían

13.- Como señala Jake Pyne, habitualmente suponemos que niños y niñas con progenitores heterosexuales y que no son trans* crecerán para ser personas adultas heterosexuales y no serán trans*. Sin embargo, la mayoría de los niños y niñas gays, lesbianas, bisexuales y transexuales han tenido padres que eran heterosexuales y no eran transexuales... (Pyne, 2015: 151-152).

en los años '60 del siglo XX desde las primeras clínicas norteamericanas de identidad de género se aconsejaba no pedir la custodia y romper las relaciones con la prole (Brown y Rounsley, 1996: 87). Difundían la idea de que era mejor no tener padre o madre a que este fuera transexual (Green y Money, 1996:287). Como cita Arlene Lev (2004:312), desde la investigación se llegó a preguntar cosas como las que planteaba Betty Steiner: “¿Qué le deparará el futuro a este bebé cuyo padre es un hombre sin pene?”, lo cual lleva a preguntarse ¿en qué tareas como padre vas a necesitar un pene? (Citado en Pyne, 2015).

Estas dudas sobre si las personas trans* serán progenitores adecuados no se ha disipado y están reapareciendo en el contexto de la bioética y la fertilidad (como hemos visto con el fallo de 2010 de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida) y conllevan un mayor escrutinio de las personas trans* (Pyne, 2015:151). Se producen debates médicos sobre la legitimidad del deseo de tener hijos e hijas, así como el papel de la medicina en facilitar tal deseo (ver por ejemplo los materiales del Máster de Biología de la Reproducción y Técnicas de Reproducción Asistida de la Universidad Autónoma de Barcelona¹⁴) (Baetens, Camus y Devroey, 2003; Brothers y Ford, 2000; Jones, 2000; Mishra, 2012).

Una variable clave que quisiéramos señalar en particular es **la calidad de la relación** entre progenitores y criaturas, haciendo énfasis en que el ajuste y reacción de los hijos e hijas no es algo estático y fijo, sino **un proceso** que puede tener diferentes fases. En este sentido, también influye cómo se produce el intercambio de información y la comunicación en esta familia (Harris, 2003: 168; Hines, 2006:364). La calidad de la relación será también importante para con otras personas fundamentales del entorno, determinando su respuesta (Lev, 2004; Emerson, 1996). De hecho, una conclusión de estos estudios es que **no transiciona una persona, sino que transiciona el conjunto de la familia** (Veldorale-Griffin, 2014).

14.- Ver los apuntes de Laura Joda “Debate Transexualidad y reproducción” (2011-2012), accesibles en: <http://es.slideshare.net/fxavierlopez/formacion-transexualidadreproduccion20112012>

Con respecto a la necesidad que puede tener una persona adulta con hijos e hijas de hacer una transición, Arlene Lev (2004) describe una serie de fases que describen el proceso, que supone un período de ajuste. Es relevante que este modelo no describe las vivencias de las personas que hacen su transición antes de tener a sus hijos e hijas, centrándose en quienes han de hacerlo después. Según Arlene Lev (2004), estas fases serían:

- a) **Mostrar la identidad de género discordante con el sexo asignado** en el nacimiento. Esta revelación puede ser de una manera más súbita a modo de salida del armario, o puede tener lugar como un proceso más lento y continuado en el tiempo, donde no hay tal necesidad. Esta revelación o proceso de darse cuenta puede generar diversas situaciones y en algunos casos puede conllevar una situación de crisis familiar, que puede ser más o menos intensa.
- b) Situación de **confusión o agitación**, donde pueden surgir discusiones o desacuerdos por el proceso de transición. En algunos casos, las familias han de reajustar sus expectativas, lo cual puede generar cierta recomposición y discusión sobre la situación en la que está la familia, que puede incluir generar nuevos roles en la misma.
- c) **Negociación de cómo hacer el proceso** y generar estrategias de afrontamiento para todos los miembros de la familia. Los miembros de la familia hablan de cómo manejar la situación; puede que se pongan de manifiesto los miedos que tienen y los beneficios que obtendrán, así como las posibles pérdidas que supone la nueva situación familiar.
- d) Equilibrio, donde se genera una situación de **nueva normalidad** que se vuelve más cotidiana. Esta fase no siempre supone que todos los miembros de la familia acepten la situación, sino que se van acomodando en un nuevo contexto en el que pueden aparecer nuevos roles, una nueva rutina de relaciones y vuelta a la cotidianidad.

Tras este proceso de ajuste, hay investigaciones que demuestran que la familia puede **resultar reforzada**, con vínculos incluso más sólidos por cómo se ha enfrentado a la situación y las habilidades que se han desarrollado (Grant *et al*, 2011; Pyne, 2012). Estos resultados destierran la idea negativa de que la transición sea “un problema familiar de resultados catastróficos”, y sitúa la discusión sobre las familias trans* en un lugar más proactivo que permite ver incluso la aparición de habilidades y actitudes positivas gracias a las vivencias trans*. No a pesar de ellas (Epstein, 2009:30). En este sentido, se han observado más resultados sobre las características positivas en estas familias, como son:

- El **cuidado recíproco** entre progenitores trans* y sus hijos e hijas (Hines 2006:365).
- Tienen una **actitud más abierta** y viven la crítica social como algo positivo (Garner, 2004:34; Canfield-Lenfest, 2008:22).
- La **inexistencia de guiones sociales** para los progenitores trans* puede permitirles cuestionar la paternidad patriarcal, con roles de género más abiertos (Ryan, 2009:149).
- Aparecen tanto una **generización y una desgnerización** de la paternidad y la maternidad (Goldberg, 2010:84).
- Las vidas y experiencias que tienen los hijos e hijas a través de sus progenitores les lleva a **ver el género como algo más complejo**, de manera más o menos consciente. Esto hace que conciben más opciones de género para sí mismos, así como ven más opciones sobre sus posibilidades biológicas. Les lleva a poder negociar sus identidades y sus progenitores sirven como modelos de autenticidad y corporeidad. Sea o no su intención, las personas trans* que son padres y madres complejizan lo que sabemos sobre el género y abren nuevas posibilidades de criar a niños que son alfabetizados en cómo funciona el género (Pyne, 2015).

Como señala el propio Jake Pyne “aunque puede ser necesario afirmar en algunos contextos que los padres (y madres) trans no son diferentes de los demás, también impide el debate sobre esas diferencias que podrían ser ventajas” (Pyne, 2015:153). Como señalábamos, no se trata tanto de simplificar o reducir las vidas de madres y padres trans* a algunos aspectos de su vida, al tiempo que es importante señalar que también hay experiencias positivas.

Los estudios muestran que la mayoría de las familias tenían buenas relaciones con sus hijos e hijas, antes y después de su transición. Es común **que en los procesos de transición con hijos e hijas surjan muchas emociones**, así como tener que hacer ajustes sobre las expectativas previas, enfrentándose a los cambios que van a ir surgiendo (Dierckx *et al*, 2015:2). En el estudio norteamericano *Idaho Tobacco Prevention and Control Program*, realizado en 2004, se encontró que el 78,9% de las personas adultas afirmaban tener buenas relaciones con sus hijos e hijas, frente a un 10,5% que afirmaban que no eran buenas; estos eran datos similares a las familias que no eran trans (Stotzer, Herman y Hasenbursh, 2014:9). Los estudios de Grant *et al*, (2011) sobre personas que transitan y tienen hijos muestran que un 29% de las personas encuestadas afirmaban que la relación había empeorado, el 36% decía que la relación era la misma y el 13% que en algunas cosas era mejor y en otras, peor. En el estudio de Erich *et al*, (2008), el 60,5% de las personas transexuales entrevistadas afirmaban que sus relaciones con sus hijos e hijas eran buenas. En el estudio de Church, O'Sea y Lucey (2014), el 90% de los hijos e hijas tenían relaciones positivas con sus hijos e hijas. En conjunto, lo que se puede extraer de estos estudios es que aunque algunos informantes señalaban un impacto negativo (que varía entre un 10% a un tercio de la muestra), **para la mayoría de las personas que hacían su transición la relación con sus hijos e hijas no había cambiado o incluso habían mejorado** (Stotzer, German y Hasenbursh, 2014:9).

En los hijos e hijas que tienen reacciones negativas, encontramos que pueden aparecer **sentimientos como la pérdida y el dolor**, de manera similar al que está presente en el duelo, la traición o la vergüenza (Haines *et al*, 2014; Sales, 1995; Di Ceglie, 1998; Lightfoot, 1998; Church *et*

al, 2014). Es posible que no conozcan a nadie en una situación similar (White y Ettner, 2007), no siempre tienen apoyos y pueden vivir en un contexto donde existe un rechazo a las personas transexuales similar al que muestra la población general (Dierckx *et al*, 2015; Haines *et al*, 2014; Veldorale-Griffin 2014; Di Ceglie, 1998).

Entre los factores que Sally Hines señala en su estudio de 2006 sobre el ajuste psicosocial de los hijos e hijas a la nueva situación, subraya dos elementos clave: **la reacción de la pareja y cómo la escuela gestiona la transición** de ese progenitor. Identificar estos dos factores puede ayudar a la hora de mejorar la aceptación de las familias trans*, pues nos indica que podríamos realizar acciones de apoyo a las parejas y exparejas así como desde los centros educativos.

En el estudio de White y Etter (2004) en el que preguntan a terapeutas sobre qué **factores explican el mejor ajuste de los hijos e hijas** con progenitores trans*, señalaban los siguientes:

- a) Los **vínculos emocionales** de la pareja y su prole **antes de la transición**. Cuando mejor sea la relación, más capaces serán los hijos e hijas de usar su ejemplo para la aceptación del progenitor trans*.
- b) La **cooperación entre progenitores** en la crianza. Un vínculo basado en la comunicación y el trabajo en equipo de los progenitores puede reforzarles, facilitando que estas habilidades les ayuden a enfrentarse a los cambios que pueden suceder.
- c) El **apoyo de la familia extensa**. Cuando hay una buena relación y apoyo de la familia extensa es más fácil que la relación perdure tras la transición.
- d) Los **vínculos emocionales entre la persona trans*** y su prole. Cuanto mejor sea la relación antes de la transición, más probable que tal vínculo permanezca tras la transición.
- e) Tener **contacto con ambos progenitores**.

Otro de los datos relevantes que encontramos es que si bien hay una cantidad relevante de personas trans* con hijos e hijas, **no todas ellas viven con su prole** (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014). En algunos casos, la persona trans* ha dejado el hogar familiar por una separación y divorcio, procesos en los que pueden aparecer **discriminaciones directas que inciden en peores condiciones para acceder a la custodia y tiempo de visita a los hijos e hijas** (Lynch y Murray, 2000; Pyne *et al*, 2015; Stotzer *et al*, 2014). La idea que subyace a esta discriminación es la “potencial influencia negativa” que ejercería la persona trans* sobre sus hijos e hijas, que podrían “tener un impacto sobre su identidad de género o en la orientación sexual”, algo que contrasta con los datos que la investigación ofrece y que desmienten tal cosa. Además, en el estudio realizado por Xavier *et al* (2007), encontraron diferencias de género, afirmando que era menos probable que las mujeres trans* vivieran con sus hijos e hijas, en comparación con los hombres trans*. En estos estudios realizados en otros países se evidencia que los juzgados están interpretando la noción “del mejor interés del menor” en términos de familia heteronormativa y en detrimento de los derechos de las personas trans* (Chang, 2002).

Como señala acertadamente Taylor Flynn, en el terreno de la ley está el poder para señalar que una persona es hombre o mujer, y es el derecho de familia donde jueces y juezas creen que “saben” lo que es el sexo o lo que es mejor para la infancia de las familias trans* (Flynn, 2006:46-47). Así encarnar unas resistencias basadas en estereotipos de género y en ideas que no necesariamente están basadas en hechos o en estudios.

Podríamos preguntarnos si esta situación discriminatoria en situaciones de divorcio y separación es similar en el Estado español. Acudiendo a la prensa, encontramos una noticia de 2010 en la que el periodista Julio Lázaro describe el caso de Alexia Pardo, una madre transexual divorciada y residente en Lugo a la que se le había privado de su derecho al ejercicio de la patria potestad de su hijo. El Tribunal Constitucional argumentó que si “lo que está en juego es la integridad psíquica del menor”, no es necesario “que se acredite” ese daño psicológico al niño para “poder limitar los derechos del progenitor”, bastando sólo la posibilidad de que

tal daño pudiera aparecer (Junquera, 2014)... El Tribunal Constitucional lo concretaba en este párrafo:

Un riesgo consistente en la alteración efectiva de la personalidad del hijo menor merced a un comportamiento socialmente indebido de su progenitor, bien sea por la negatividad de los valores sociales o afectivos que este le transmite durante el tiempo que se comunican, bien por sufrir el menor de manera directa los efectos de actos violentos, inhumanos o degradantes a su dignidad ocasionados por el padre o la madre.

La argumentación del juez para privarle de sus derechos fue doble, señalaba la “falta de interés” por el hijo y el hecho de estar haciendo una transición. El daño psicológico potencial que podría ocasionar en el niño fue certificado por una psicóloga, informe que sirvió para argumentar que el fallo que le privaba de sus derechos estaba basado en el bien superior del menor y no en el hecho de que fuera una mujer transexual, y por tanto niega estar discriminando a una parte. El caso fue denunciado y elevado al Tribunal Europeo de Derechos Humanos, si bien finalmente no le dieron la razón. El periodista Julio M. Lázaro (2010) recogía el testimonio de Alexia Pardo sobre su hijo, afirmando: “Él me dijo que si le iba a dejar de querer. Le contesté que por nada del mundo, que cada vez le iba a querer más”. Cuando el niño cumplió 12 años pidió ser escuchado, lo cual inició una nueva demanda y que tuvo por resultado un acuerdo entre las madres en 2013, cuando el niño había cumplido ya los 16 años.

La prensa también se hace eco de un caso de 2014, concretamente sobre Laura Darriba, una madre transexual de Asturias que tampoco tenía acceso para ver a su hijo (Junquera, 2010). Laura, en un momento de mucha presión, había firmado una cláusula de divorcio en la que se comprometía a ver a su hijo sólo si acudía “con apariencia masculina”, dada “la situación psicológica y personal que estaba sufriendo por sus problemas de identidad sexual”. Quiso poder cambiar esta cláusula y asegurar su derecho al ejercicio de patria potestad, cuestionado además qué suponía “ir suficientemente caracterizado de hombre” y quién estaba cualificado para aseverar que así era.

De momento, no hemos encontrado más casos en la prensa, lo cual no significa que no existan y plantea dudas razonables sobre si se están garantizando los derechos de patria potestad de las personas trans* en el Estado español..

Siguiendo con los estudios internacionales, estos señalan que aquellas personas que hacen su **transición en una época más tardía de su vida es más probable que tengan hijos**, que aquellas que hacen una transición a una edad más temprana (Grant *et al*, 2011; Pyne 2012; Rosser *et al*, 2007, Sotzer *et al*, 2014).

Buena parte de los estudios son **cualitativos**, con una menor cantidad de estudios cuantitativos, como puede ser por ejemplo el estudio realizado por Jake Pyne *et al*, (2015). Esta diferencia en metodología y amplitud de la muestra estudiada dificulta, por ejemplo, ofrecer datos sobre la diversidad en términos de grupos étnicos, creencias religiosas u otras diferencias estructurales que posibilite un análisis interseccional¹⁵ (Stotzer, Herman y Hasenbush, 2014).

La mayor parte de los estudios se centran en **la persona trans* que tiene hijos y hace su transición, descuidando las experiencias de quienes hicieron la transición antes** de tener descendencia. Asimismo, los estudios han privilegiado a aquellas personas que han tenido **vivencias que encajan más con los estándares médicos sobre la transexualidad, minusvalorando otras experiencias menos normativas**, como puede ser la que afecta a personas con identidades de género no binarias o *genderqueer*.

También se ha estudiado a cerca de las parejas de las personas trans*, así como se han hecho descripciones de las experiencias de los hijos e hijas **desde la óptica de los profesionales**, como terapeutas, psicólogos, médicos, etc. Sin embargo, la mayoría de los estudios **no incluyen las voces de los propios hijos e hijas** contando en primera persona sus

15.- Algunos estudios que sí se fijan en las diferencias étnicas, por ejemplo, de poblaciones indígenas distintas a las occidentales, son Vasey y VanderLaan, 2010; Kaltenborn, 2003, mostrando mayores niveles de apoyo.

vivencias con sus madres o padres trans*, o en los contextos escolares, con las amistades o con la familia extensa, por ejemplo.

En cuanto a los **factores de protección** para la infancia que se han descrito, existen investigaciones que arrojan información que es relevante en términos de edad, género, tiempo que necesitan, calidad de las relaciones y el impacto del estigma. Veamos estos factores:

- a) La **edad** de la criatura es importante, siendo las más jóvenes las que mejor aceptan a su progenitor trans*, frente a quienes ya están en la adolescencia o son más mayores (Israel, 2005; White y Ettner, 2004, Erhardt 2007; Bischof *et al*, 2011; Pyne, 2012; Veldorale-Griffin, 2014). En la adolescencia puede aparecer cierto egocentrismo y la sensación exagerada de que otras personas pueden estar pensando o hablando de ellos (fenómeno que se conoce como una “audiencia imaginaria”), lo cual supone que en la adolescencia se tiene una mayor sensibilidad a la opinión de otras personas (Reisbig, 2007). Según Sally Hines (2006), no es tanto la edad de hijos e hijas, como que se necesita un **tiempo** para transitar (ajustarse a los cambios de roles, de cómo nombrar, la “pérdida” de una madre o un padre y “ganar” una madre o un padre). Tengamos en cuenta que los tiempos prolongados y pausados que las personas adultas podemos emplear para enfrentarse a este proceso no son los tiempos que se les ofrece a las criaturas, que a menudo se pueden encontrar con estos cambios de manera más súbita.
- b) Tener **buenas relaciones con diferentes miembros de la familia**, ya estén los progenitores juntos o separados, sea o no esta separación una consecuencia de la transición. Cuando hay una buena relación entre progenitores y hay buenas estrategias para el afrontamiento de la transición, ésta tiene un impacto muy positivo en el bienestar de todos los miembros de la familia (Grenier, 2006). En concreto, las familias valoraban que poder tener una conversación abierta, con posibilidad de hacer preguntas y plantear incertidumbres, era algo que facilitaba una mejor relación entre los miembros de la familia (Hines, 2006; Vanderburgh, 2009).

- c) El **estigma** asociado a ser una persona trans* y que constituye una parte esencial de la transfobia afecta a todos los miembros de la familia. Los hijos e hijas de personas trans* se pueden enfrentar por tanto a un potencial rechazo, lo cual puede interiorizarse y convertirse en vergüenza o tendencia a invisibilizar a sus progenitores trans* en público, o en algunos contextos que se entienden como más de riesgo (Church *et al*, 2014), algo que es especialmente posible en la adolescencia (White y Ettner, 2004). Algunas criaturas desarrollan estrategias como elegir a quién se lo cuentan y cuándo, mientras que otras desarrollan estrategias conjuntas con sus padres y madres para enfrentarse a los comentarios y actitudes tránsfobas que podrían surgir en su entorno (Haines *et al*, 2014). Al mismo tiempo, los hijos e hijas pueden ser una fuente de apoyo fundamental para sus padres (Veldorale-Griffin, 2014). También es muy importante el papel que pueden desempeñar algunas personas que median en esta situación. Estas personas pueden ser exparejas, hermanos, profesores, otros familiares, amistades, u otras personas que ayudan a establecer un contexto no heteronormativo y crear actitudes de apoyo (Cloughessy y Waniganayake, 2013; Haines *et al*, 2014; Hines, 2006; Reisbig, 2007; Veldorale-Griffin, 2014; White y Ettner, 2004). Aunque algunas familias habían tenido apoyo psicológico, también manifestaban la ausencia de servicios con experiencia que pudieran ofrecer un apoyo a todos los miembros de la familia (Veldorale-Griffin, 2014). De hecho, en muchos estudios se afirma que estas primeras experiencias de apoyo psicológico a menudo son negativas, por la falta de formación y una actitud negativa sobre la vivencia transexual ligada a su patologización (entre otros, Platero, 2014a y 2014b).
- d) En la aceptación es relevante si los hijos eran del **mismo sexo o distinto a su progenitor** (Lightfoot, 1998; White y Ettner, 2004), también si se produce una **separación súbita** de los progenitores; si alguno de los **progenitores tenía problemas de salud mental** (Sales, 1995; White y Ettner, 2004); **cómo se enfrentan los progenitores a la situación** (Lev, 2004; Sales, 1995); las **ideas y valores en general** que han aprendido en sus familias y de su entorno, de su contexto cultural (Israel, 1997; Veldorale-Griffin, 2014).

- e) Existe una aceptación diferencial de las personas trans* con hijos, con una **mayor aceptación de los padres que de las madres**. Esta diferencia está ligada a mayor aceptación especialmente si no se nota que son los hombres trans* (*passing*), evidenciando la misoginia que existe para con las mujeres trans* y sus dificultades para pasar desapercibidas, lo cual genera mayor rechazo (Hines, 2006; Lewin, 2002).

Según la revisión de la literatura existente realizada por Myrte Dierckx *et al* (2015), hay cuatro grandes áreas de investigación sobre las familias trans* con hijos e hijas, que serían: 1) El impacto de tener un progenitor trans* en sus hijos e hijas; 2) Ser madres y padres trans*; 3) Ámbito legal de las familias con progenitores trans* y 4) Revisiones de la literatura existente. Muchas de las conclusiones de estas áreas de investigación ya las hemos enunciado en estas páginas; sin embargo, hay otro área que podríamos señalar y serían las vivencias de parejas y exparejas de las personas trans*. En este ámbito, el primer problema que encontramos es el uso de las habituales categorías sobre la orientación del deseo (o incluso sobre la identidad de género), que fracasan en mostrar la total complejidad de cómo se entiende la identidad y la relación, haciendo emerger las necesidades de reconocimiento y afirmación (ver entre otras fuentes: Lewing, 2002; Israel, 2005; Erhardt, 2007; Brown, 2009 y 2010; Joslin-Roher y Wheeler, 2009; Pfeiffer, 2010; Sanger, 2010; Tompkins, 2011; Whitley, 2013). Esta necesidad de reconocer la identidad es especialmente sensible, por ejemplo, en cómo se nombran las figuras maternas y paternas tras la transición, abriendo un espacio para nombrar lo que anteriormente no tiene nombre. Pueden ser dos mamás, una mamá que es papá (o viceversa), un “mapa” (abreviatura de mamá y papá juntos), etc. Además, en estas investigaciones se subraya la necesidad de entender la transición no sólo como un proceso de autoafirmación sino como algo que afecta a ambos miembros de la pareja¹⁶, que alude a una negociación sobre la sexualidad y la corporalidad (Brown, 2010). En todos los estudios se señala la importancia del apoyo

16.- Nótese la ausencia de investigación sobre la diversidad familiar que refleje las experiencias de aquellas que no sean monógamas, o tengan composiciones no tradicionales.

de la pareja para iniciar una transición, así como un factor de protección para la aceptación de los hijos e hijas, como ya hemos visto.

1.4. Según la literatura internacional ¿qué necesidades tienen las familias con progenitores trans*?

En el informe realizado por Rebecca Stotzer, Jody Herman y Amira Hasenbush para Willian Institute (2014) se apunta a que la mayoría de los estudios realizados sobre familias trans coinciden en señalar tres grandes necesidades ligadas con: a) el apoyo social; b) asistencia para formar una familia y ser padres; c) ejercicio de patria potestad, custodia y visita a los hijos e hijas.

Con respecto al **apoyo social** y de servicios sociales, surgían las necesidades de **generar grupos de iguales** con familias trans*, donde unas familias fueran mentoras de otras, o bien formar parte de grupos de familias que fueran sensibles a las personas trans* (Veldorale-Griffin, 2014). También se identificaba **la carencia de información** de cómo apoyar a sus hijos e hijas mientras realizaban su proceso de transición. Con respecto a los padres trans* que gestaban y daban a luz, identificaban que faltaban apoyos en el momento anterior a tener hijos e hijas, durante el parto y el nacimiento, así como sobre el proceso de adaptarse a la paternidad. Estas carencias a menudo suponían que se sintieran como si fueran el *único* y el *primer* padre trans* del *planeta* (Ellis *et al*, 2015). Estas familias también señalaban la hostilidad de los espacios para familias, incluso cuando las familias eran lesbianas, gays o bisexuales (Ryan, 2009).

Como señalan Stotzer, Herman y Hasenbush (2014:12), también aparecen fortalezas, como que muchas madres y padres trans* informan de la **importancia que tiene la aceptación y apoyo de sus familiares durante su transición**, en concreto de sus hijos e hijas así como de sus parejas (Veldorale-Griffin, 2014; Pyne *et al*, 2015).

Con respecto a la **formación de una familia** y el apoyo para ser madres o padres, muchos de los estudios se centran en cómo estas familias tie-

nen hijos e hijas y si lo hacen antes o después de su transición (De Sutter, 2002; Battle *et al*, 2002; Grant, *et al*, 2011; Wierckx, *et al*, 2012; Pyne 2012; Stotzer, 2013; Pyne *et al*, 2015). En estos estudios se muestra que en el caso de los hombres trans* que tienen descendencia después de su transición, la mayoría de los hijos e hijas los tienen sus parejas por inseminación artificial, o bien los han gestado ellos antes de su transición (Wierckx, *et al*, 2012). En el caso de las mujeres transexuales, suelen tener edades más avanzadas y es más frecuente que los hijos e hijas hayan nacido antes de hacer su transición. Jake Pyne (2012) señala que la mayoría de las personas trans* que quieren tener hijos e hijas deciden hacerlo biológicamente, manteniendo su propia fertilidad, preservando esperma antes de su transición, o bien usando bancos de esperma lo cual, hemos visto, no es fácil en el contexto español. Esta situación hace que surjan retos legales con respecto a reconocer su maternidad y paternidad (Pyne, 2012). En este sentido, muchos profesionales ya están reclamando protocolos encaminados a preservar (durante su proceso de transición) la posibilidad de tener hijos e hijas (Murphy, 2012; De Sutter, 2009), incluso creando recomendaciones específicas, como las realizadas por la Sociedad Endocrinológica Norteamericana (Hembree *et al*, 2009).

En relación a la **patria potestad**, custodia y visitas a hijas e hijos en procesos de divorcio y separación, como ya se ha comentado, puede surgir discriminación contra las personas trans* que puede tener como consecuencia no poder ver a sus hijos e hijas o tener menos derechos que si no fueran personas trans* (Freedman *et al*, 2002; Green, 2006; Grant *et al*, 2011; Green, 2012; Pyne, 2012). En este sentido, el temor a esta discriminación, que es real en la mayoría de los casos, se convierte en un factor estresante con efectos concretos sobre su capacidad parental (Haines *et al*, 2014). Jake Pyne (2012) documenta cómo surgen barreras formales e informales para que los derechos de patria potestad no se puedan cumplir, dificultando las visitas y el acceso a la custodia.

Además, en este informe del Williams Institute (2014) también señala la necesidad de analizar más las vivencias trans*, incluyendo a aquellas que están fuera de los parámetros binarios o que tienen diferentes iden-

tidades trans*. También incluyen la importancia de hacer más investigación sobre aquellas que tienen hijos e hijas antes de hacer la transición, y de hacer estudios longitudinales. A estas limitaciones podríamos añadir la necesidad de observar la noción de familia de una manera más plural, incluyendo todas las uniones y familias elegidas por las personas trans*

1.5. Algunas preguntas que surgen de la revisión de la literatura

Tras hacer esta revisión de la literatura internacional y aquella producida en el Estado español, surgen algunas preguntas que van a guiar nuestra investigación y son las siguientes:

- ¿Quiénes conforman una familia trans*?
- ¿Cómo se entrecruzan las vivencias como madres y padres con la transición?
- ¿Se producen cambios de roles en la familia?
- ¿Aparecen situaciones específicas de discriminación? ¿en el ámbito laboral, familiar, escolar, el barrio, etc.?
- ¿Qué situaciones y estrategias surgen en torno a la escuela y otros entornos infantiles y juveniles?
- ¿Qué apoyos tienen las familias trans*?
- ¿Qué necesidades y estrategias identifican los hijos e hijas?
- ¿Cómo son las relaciones entre progenitores y su prole antes y después de la transición?
- ¿Qué habilidades y estrategias desarrollan las familias trans*?
- ¿Qué aspectos positivos destacan de sus procesos personales y familiares?

- ¿Qué papel juegan las parejas en la aceptación de la transición?
- ¿Qué papel tienen las asociaciones y servicios públicos específicos para personas transexuales?
- ¿Qué cambios sociales son vitales para superar las situaciones de discriminación y transfobia y conseguir más igualdad social?

2. Metodología de la investigación

Las personas transexuales y sus experiencias familiares. No es este sólo el título del informe que tienes entre manos, sino también la hipótesis de partida de esta investigación. Como ya hemos mencionado, esta investigación plantea diversos retos ya que nos pone ante una realidad bastante poco conocida y sobre la que encontramos problemas hasta para nombrar con precisión. Sabemos que hay personas trans* con descendencia, ahora bien, ¿Cómo realizar el abordaje de una investigación que vaya más allá de la constatación de esta realidad? ¿Qué dicen las propias familias sobre su realidad? ¿Qué sabemos por estudios previos de estas realidades? ¿Qué dicen las personas expertas en este tipo de investigación?

En términos generales, los pocos datos previos con los que contamos para abordar una investigación de este tipo y que no esté marcada por planteamientos heteronormativos sobre qué constituye una familia, se encuentran en primer lugar en los estudios sobre familias LGTB. Sin embargo, al no estar estas investigaciones específicamente diseñadas con el objetivo de estudiar a las personas trans* con descendencia o a familias con progenitores trans*, en la mayoría de los casos los datos que encontramos pese a ser valiosos nos son insuficientes para explicar multitud de variables que entretejen sus realidades cotidianas.

En la última década ha habido una apuesta por la investigación en cuestiones específicamente trans*, en parte debido al mismo auge de los Estudios Trans a nivel internacional. Estas investigaciones han tenido tam-

bién su correlato en el Estado español como se menciona en el capítulo anterior de este trabajo. En este sentido, las investigaciones sobre cuestiones trans* han pasado de tener un enfoque más centrado en los aspectos médicos y en las pugnas contra la patologización de las identidades a tener enfoques mucho más diversos, tratando prioritariamente la infancia y juventud trans*. En este contexto se han estudiado las familias como núcleo fundamental de desarrollo de la infancia y juventud en un primer momento, para posteriormente, ya en la década en la que nos encontramos, empezar a producirse estudios específicos sobre familias con progenitores trans*.

Es importante señalar que la metodología para afrontar estos estudios ha de tener un carácter reflexivo sobre el tipo de conocimiento que va a generar. De la elección de las metodologías aplicadas, de las preguntas que como investigadores formulamos, se genera un conocimiento concreto de la realidad (Warner, 2004). Desde la tarea que realizamos en la investigación, las categorías que producimos pueden reforzar ideas preexistentes sobre cómo son las personas y las vidas que investigamos, pero también estas categorías pueden convertirse en liberadoras y producir nuevos enfoques que hagan posibles vidas más vivibles. Este es el reto que afronta una metodología que ha de ser fluida, adaptable y mestiza, una metodología *queer* si se quiere (Browne y Nash, 2012), que afronte el reto de acercarse a cuestiones sociales concretas para entender cómo son, en lugar de dar por hecho cómo son, desde el primer momento.

Nos encontramos así ante la necesidad de realizar diseños específicos de investigación que puedan dar cuenta de diferentes aspectos de esta realidad.

2.1. Revisión de la literatura

El primer aspecto metodológico que hemos tenido en cuenta es el de hacer una revisión de la literatura existente sobre familias trans* o personas trans* con descendencia para poder situar nuestra investigación. Como ya se ha visto, los resultados del análisis de la literatura interna-

cional se muestran desarrollados y comentados en el capítulo uno. Este primer rastreo nos llevó a encontrarnos con un número reducido de trabajos que habían sido realizados en los últimos años por investigadores destacados dentro del campo de los Estudios Trans. Los trabajos revisados eran en su mayoría investigaciones cualitativas o bien revisiones bibliográficas y sólo un trabajo respondía a un enfoque de investigación cuantitativo. ¿Qué nos dice el tipo de trabajos que se han realizado y las metodologías empleadas?

Empezando por este último trabajo mencionado en el párrafo anterior, que se ajusta a los parámetros de una investigación cuantitativa, el estudio fue realizado por Pyne, Bauer y Bradley (2015). Es un trabajo que forma parte a su vez de un proyecto más ambicioso de diferentes institutos de investigación en salud canadienses junto con la comunidad trans*; se realizó en Ontario y consta de diferentes oleadas. Su importancia para nosotros radica en su extensión, ya que la muestra final corresponde a una encuesta realizada a 433 participantes y la forma de adhesión a la misma, ya que eran elegibles para participar personas mayores de 16 años de edad y que se identifiquen bajo el paraguas del término “trans” (Pyne et al., 2015: 110).

2.2. Contacto con los expertos

La segunda fase de la metodología de investigación fue establecer contacto con especialistas internacionales en familias LGTB y más concretamente en el estudio de las familias trans*. Este contacto tiene por objeto compartir la experiencia en este tipo de investigación de primera mano y en temas especialmente sensibles.

En lo que respecta a nuestro estudio, contactamos con Myrte Dierckx y Jake Pyne que son investigadores que dentro del campo de los Estudios Trans centran su trabajo en aspectos sociales y familiares de las personas trans*. Hemos considerado a estos investigadores como informantes privilegiados de nuestro proyecto, ya que sus aportaciones han resultado importantes a la hora de realizar el diseño de la investigación.

Tras un primer rastreo de la literatura, el contacto e intercambio con estos investigadores se centró en hacer coherente el estudio que íbamos a realizar con algunas de las investigaciones internacionales para poder realizar posteriores análisis comparativos pero que al tiempo, y en primer lugar, atendiesen al contexto específico en el Estado español. Finalmente, tras estos dos pasos iniciales, confirmamos la decisión sopesada inicialmente de realizar un abordaje cualitativo de la investigación.

2.3. El enfoque cualitativo de la investigación

Cuando abordamos el término “investigación cualitativa” debemos hacerlo con la precaución que la diversidad de interpretaciones sobre el término produce (Strauss y Corbin, 2002). Este tipo de abordaje o enfoque cualitativo se suele utilizar en investigación social en función de la naturaleza de la cuestión a investigar, aunque también la elección de uno u otro método puede venir dada en función de preferencias de los investigadores o para conseguir profundidad en la información obtenida.

En muchas ocasiones, al realizar investigaciones con este tipo de enfoques se tiende a no conferir legitimidad a los datos ya que son aparentemente *menos objetivos* que los que se podrían obtener mediante otros acercamientos. Sin embargo, la objetivación y la generalización no son cuestiones prioritarias en este tipo de abordajes (Salamanca Castro y Martín-Crespo Blanco, 2007).

Como hemos señalado, los abordajes que se han realizado en otros estudios similares son en su mayoría cualitativos. En este caso, no se debe al capricho de las personas que investigan estas cuestiones sino a criterios basados en la calidad, profundidad y accesibilidad a los temas, datos e informantes de este tipo de estudios. Los trabajos centrados en cuestiones identitarias, de sexualidad, de familia u otros similares son trabajos que abordan cuestiones sensibles. En muchos casos, estas identidades o experiencias no son validadas por la sociedad y hablar de ello o resultar visible puede conllevar algún tipo de discriminación e incluso suponer un riesgo para las personas (Browne, 2005).

En el caso de este estudio sobre familias trans* hemos decidido abordar la investigación con un enfoque cualitativo ya que la intención es conseguir detalles complejos de las experiencias, vivencias, procesos vitales, sentimientos, emociones y procesos de pensamiento que de otra forma y con otras metodologías sería imposible de captar o aprehender. Para la realización del estudio propiamente dicho, utilizamos un acercamiento a las personas potencialmente participantes en el mismo a través de las organizaciones y colectivos de personas trans* por medio de una carta enviada a las asociaciones, colectivos y grupos de interés cuyo contenido se puede ver a continuación:

Estimadas amigas y amigos,

Somos Lucas Platero y Esther Ortega y te escribimos porque estamos haciendo un pequeño estudio sobre las personas trans* que tienen hijos en su núcleo familiar.

Nos referimos a una persona trans* que tiene hijos/as (gestados, adoptados, acogidos, con y de parejas actuales o anteriores relaciones, utilizando reproducción asistida u otras opciones, ...).

Si tú o alguna persona cercana y que conoces estáis en alguna de estas situaciones nos gustaría entrevistarnos contigo y conocer tus experiencias, tus opiniones, tu visión, las principales barreras a las que te has enfrentado, cuáles son tus estrategias para enfrentar dificultades, etc.

Puedes contactarnos en estos correos

Fuente: Elaboración propia.

Partiendo de esta carta enviada a asociaciones de ámbito estatal, hemos dado preferencia a las localizadas en Madrid, por cercanía y facilidad de acceso a posibles entrevistados. Con los primeros contactos facilitados por medio de estas asociaciones hemos ido ampliando el estudio en base al estilo de muestreo “bola de nieve” (Goodman, 1961), que está basado en la idea de red – o red social – y que consiste en ampliar pro-

gresivamente las personas participantes en el estudio partiendo de los contactos facilitados a su vez por otros participantes. Gracias a la introducción por parte de las asociaciones primero, y posteriormente a través de las propias personas ya entrevistadas, resulta más fácil establecer relaciones con personas que en un principio pudieran ser poco accesibles y también se genera una relación de mayor confianza desde el primer momento que facilita la fluidez de las entrevistas (Salamanca Castro y Martín-Crespo Blanco, 2007). Además, el propio conocimiento que las personas entrevistadas tenían de las personas que realizaban la investigación, en este caso Lucas Platero por ser un autor conocido y activista por los derechos trans*, hizo más fácil en algunos casos la participación de personas en el estudio y precipitó favorablemente la estrategia de bola de nieve elegida.

2.3.1 Muestra seleccionada: características principales

La muestra final seleccionada ha sido ampliada y diversificada según ha ido avanzando el trabajo de campo, realizado entre septiembre y noviembre de 2016, tratando de recoger una diversidad de experiencias. Se han realizado entrevistas en profundidad a veinte informantes, de los cuales trece son personas trans*, cinco son hijos e hijas de personas trans* y dos son parejas de las personas trans* que han colaborado en el estudio. En total se han realizado once entrevistas individuales y tres colectivas a grupos familiares.

Los datos sociodemográficos nos indican que hemos entrevistado a ocho mujeres trans* y cinco varones trans*. La media de edad de las mujeres trans* entrevistadas es de 53'7 años mientras que la media de edad de los varones se sitúa en 33 años. Los datos que tenemos sobre nivel de estudios no reflejan ninguna tendencia definitiva ya que encontramos desde formación de grado medio hasta formación universitaria altamente especializada. Respecto a las comunidades autónomas de residencia, la mayor parte de las personas entrevistadas, catorce, residen en la Comunidad de Madrid, dos de las personas entrevistadas residen en Andalucía, una en Cataluña, una en Galicia, una en Castilla La Mancha y una en Castilla León.

De las personas trans* entrevistadas, la mayoría tiene a sus hijos e hijas con su propio material genético, bien antes de hacer la transición (5 mujeres y 1 hombre), al tiempo que la transición (1 mujer y 1 hombre) o después (1 hombre). También son relevantes aquellas personas cuya prole fue gestada por su pareja en una relación anterior (2 mujeres y un hombre). Y sólo en un caso de un hombre trans*, es su pareja actual quien gesta.

Respecto a las hijas e hijos de personas trans* entrevistados, todos son residentes en la Comunidad de Madrid y sus rangos de edad van desde los once años hasta los treinta y dos años, si bien en este caso la media de edad se sitúa en los 20'8 años.

Por último, tenemos dos entrevistas a parejas de personas trans*, ambas mujeres con edades de entre 45 y 50 años y en ambos casos con hijos gestados por ellas en relaciones anteriores pero que conviven con ellas y sus parejas, formando nuevos núcleos familiares.

En futuros estudios, será un objetivo mostrar la diversidad de la muestra así como aumentarla, especialmente en la cantidad de hijos e hijas, así como de las parejas.

2.3.2 Preguntas de investigación: Estructura de las entrevistas

Las entrevistas, tanto individuales como colectivas, han sido grabadas en audio por parte de las personas responsables de la investigación, que en todo momento informaron a las personas participantes de que la conversación – entrevista iba a ser grabada en audio, y de la posibilidad de las personas participantes de renunciar en cualquier momento a participar de la misma. Las entrevistas posteriormente han sido transcritas íntegramente para poder proceder al análisis de las mismas.

Las entrevistas son semiestructuradas, con una duración aproximada de una hora, y estaban organizadas sobre cinco grandes bloques que com-

prenden las líneas fundamentales que el estudio ha pretendido abordar. Cada uno de estos cinco bloques contenían una batería de preguntas para cubrir los diferentes aspectos a abordar. Los cinco bloques son los siguientes:

- a) **Itinerario vital y proceso trans***: este primer bloque trata de establecer cómo y cuáles han sido los procesos vitales de las personas trans* entrevistadas, sus narrativas sobre el proceso de transición, sus relaciones afectivas, vivencia de su sexualidad y la forma en que han tenido su descendencia (si es el caso).
- b) **Familia y redes**: delimitación y definición de qué significa para las personas entrevistadas el concepto de familia y a quienes identifican dentro de ese concepto. Estrategias de crianza.
- c) **Fortalezas y estrategias**: Redes de apoyo y cuidado con las que cuentan, asociaciones, familia, familia extensa, familia de elección, amistades, entorno laboral.
- d) **Dificultades, transfobia y estrategias**: Cuáles son las principales dificultades a las que se han enfrentado como consecuencia de ser familias trans* o progenitores trans*; las dificultades a las que se enfrentan las parejas; las dificultades que enfrentan como hijos e hijas de personas trans*. Percepción de la transfobia social tanto propia como dirigida a su familia. Tipos de transfobia a identificar y entornos en los que la han sufrido. Estrategias individuales y colectivas para afrontar las dificultades y aprendizajes realizados.
- e) **Recomendaciones** desde la propia experiencia. Puntos clave sobre los que incidir o entornos en los que trabajar especialmente para transformar la situación actual.

Una vez realizadas las entrevistas, se han transcrito todas ellas y pasado a la fase de análisis de las mismas. En el análisis se ha primado el enfoque de “análisis del discurso” de Carol Bacchi (1999), que entiende el mismo en tanto que una práctica que crea realidad. Sin embargo, es-

tos discursos no serían “ni el producto directo de una manipulación intencionada por parte de actores políticos clave ni tampoco estructuras transhistóricas que operan de forma independiente a la acción humana” (Bacchi, 1999: 43). Para esta autora, los discursos analizados serían algo así como representaciones estratégicas estructuradas en forma de narración y basadas en ideas previamente aprehendidas de los discursos sociales. Así, siguiendo a esta autora detectamos el poder de la construcción del discurso a nivel social pero entendemos que estas mismas narrativas tienen una capacidad de agencia y autodeterminación importante que ha de ser tenida en cuenta.

2.3.3 Enfoque ético de la investigación

Hasta fechas muy recientes, el enfoque ético de las investigaciones en ciencias sociales ha sido poco desarrollado en general. Sólo desde algunas disciplinas como la Psicología se ha prestado atención a las cuestiones éticas de la investigación. Sin embargo, esta tendencia está cambiando en los últimos años, en parte por los propios desarrollos desde las teorías críticas y los planteamientos epistemológicos que atienden a cómo se ha construido tradicionalmente el conocimiento y cómo debería construirse para que las investigaciones adquieran ese matiz reflexivo sobre los sujetos de investigación y el carácter situado de la misma. En este sentido desde las epistemologías feministas del punto de vista (Haraway, 1988, 1999; Collins, 2000), desde la teoría *queer* (Sedgwick, 1998) o desde los estudios postcoloniales (Spivak, 1995) se ha cuestionado quién era el sujeto de la investigación y qué importancia se daba a los discursos de estos sujetos.

Con posterioridad esta reflexividad se ha aplicado a las propias prácticas de la investigación, desde la implantación de un mínimo que ha de ser aprobado por comités de ética en ciencias sociales – no es el caso ni la práctica habitual en el Estado español – hasta lo que se ha dado en llamar “ética en las prácticas”, que intenta anticipar las situaciones y conflictos éticos que se encuentran en el día a día del trabajo de campo en investigación social con personas (Guillemin y Gillam, 2004).

En este proyecto se ha seguido una metodología respecto a las cuestiones éticas de la investigación que ha atendido a los estándares internacionales, más severos que los establecidos en el Estado en lo que a ciencias sociales se refiere. Además, tanto las instituciones financiadoras del estudio como los investigadores responsables entendemos que hay unos mínimos exigibles para este tipo de trabajos.

El estándar mínimo exigido por las instituciones financiadoras y responsables del estudio se ha expresado mediante una encuesta de satisfacción realizada a los participantes en el estudio. El cuestionario comprendía un total de diez ítems referentes a diversos aspectos del proceso de investigación (figura 2). Estos ítems han sido valorados por todas las personas participantes en el estudio en una escala de cero (0) a diez (10), en la que cero se corresponde con el valor más bajo y diez con el más alto. Los ítems sobre los que se introduce esta encuesta de satisfacción con una escala valorativa muy amplia están totalmente relacionados con las cuestiones más mundanas, pero que marcan la línea de una investigación responsable con sus prácticas, lo que Komesaroff (1995) denominó microéticas (*microethics*) o los ajustes y dinámicas complejas que se generan entre las personas que investigan y las personas investigadas.

FIGURA 2

	Valora de 0 a 10
1. Me han explicado el motivo de la entrevista y qué organismo está al frente de esta investigación.	
2. Me han explicado el contenido del consentimiento informado.	
3. La manera de contactar ha sido adecuada.	
4. Me he sentido bien durante la entrevista.	
5. He podido manifestar mi opinión en todo momento.	
6. La entrevista se ha ajustado a los tiempos y horarios que tenía disponibles.	
7. La entrevista ha durado un tiempo razonable.	

	Valora de 0 a 10
8. He podido añadir cuestiones que no estaban recogidas en las preguntas.	
9. Me han dado a elegir si quiero anonimizar mis datos o aparecer con un nombre de pila.	
10. Sé que puedo cambiar de idea y que mis datos no aparezcan en el estudio.	

Fuente: Elaboración propia

Esta encuesta nos ha permitido a su vez, implementar mejoras en las diferentes partes del proceso de investigación, así como reflexionar sobre mejoras potenciales para futuras investigaciones.

Por otra parte, como investigadores responsables del diseño e implementación del estudio hemos añadido una serie de compromisos mínimos que la investigación ha debido cumplir referidos a cuatro cuestiones fundamentales: En primer lugar, preservar el respeto hacia las personas participantes en el estudio; en segundo lugar, preservar la integridad de las personas participantes en todas sus facetas; en tercer lugar, anticipar posibles daños que el estudio pudiese causar; en cuarto lugar, buscar posibles alternativas para minimizar los posibles daños causados por la participación en el proceso de investigación (Santi, 2016).

En concordancia con estos estándares autoimpuestos el proceso ético y de cuidado de la investigación ha consistido en las siguientes partes:

- a) Proporcionar la información previamente y desde el primer momento de contacto de las personas que fuesen potenciales participantes en el estudio.
- b) Un segundo momento en el que se presentaba y discutía/negociaba verbalmente con las personas participantes los términos de la colaboración y del consentimiento informado previamente a su firma.

- c) En tercer lugar, la firma del consentimiento informado por cada una de las personas participantes.
- d) En cuarto lugar, el compromiso de confidencialidad de las informaciones proporcionadas (incluyendo cómo deseaban ser nombradas en el estudio, usando su nombre de pila u otro ficticio), así como de las grabaciones de los audios realizadas y compromiso de devolución de resultados.
- e) Por último, el compromiso de presentación de los resultados del estudio a las personas participantes en el mismo.

3. ¿Qué dicen las personas entrevistadas?

En este capítulo se van a mostrar los resultados del trabajo de campo realizado, para los cuales nos servimos del análisis de las entrevistas realizadas a personas trans*, sus parejas e hijos. Dichos resultados muestran que existen diferencias relevantes según las familias han tenido descendencia antes o después de hacer la transición. También es importante la brecha entre los hombres y las mujeres, así como son relevantes las diferencias de clase social, de apoyo familiar y de apertura pública con respecto a su transexualidad.

La organización de este capítulo incluye una serie de epígrafes temáticos, que se sirven de citas literales de los testimonios de sus protagonistas. Estos epígrafes son: 1) La identidad transexual siendo progenitor; 2) El apoyo de los hijos e hijas en el proceso de transición; 3) La crianza y el deseo de tener descendencia; 4) El rol que juegan las parejas y las exparejas; 5) La transición y los cambios en los roles de género; 6) La noción de familia y cómo nombrar a tus progenitores; 7) Cómo contarle a otras personas; 8) La transfobia; 9) Salud, derechos sexuales y reproductivos; 10) Sexualidad; 11) La escuela; 12) Fortalezas y estrategias de afrontamiento y 13) Cambios necesarios.

3. 1. La identidad transexual siendo progenitor

En este epígrafe se discute cómo se conforma la identidad de una persona trans* con respecto a la experiencia de tener descendencia. Primero, planteando la cuestión del vínculo entre identidad de género y orientación del deseo, y segundo, entre ser un hombre y gestar. En ambos casos, las personas entrevistadas se enfrentan a ideas normativas sobre la construcción de la identidad personal, los roles de género, la masculinidad y feminidad, así como la orientación del deseo.

¿Soy transexual? Tengo hijos y me gustan las mujeres

Para muchas de las personas entrevistadas, el sentimiento de no pertenecer al sexo asignado en el nacimiento entraba en conflicto con sus experiencias vitales, ya sea porque son madres o padres, con su orientación del deseo y, muy frecuentemente, con las ideas más estereotipadas sobre la transexualidad. Este conflicto les lleva a dudar del significado de sus propios sentimientos. Tengamos en cuenta que muchas de las personas entrevistadas se refieren a su pasado, que se remonta a momentos históricos en la segunda mitad del siglo XX, cuando la transexualidad no era tan visible, ni era una identidad social reconocida como lo es ahora mismo, y que a menudo, se confundía con la homosexualidad. Por ejemplo, en la entrevista con Nuria surge una noción heteronormativa sobre el deseo, como ella misma afirma si eras un hombre y te gustaban las mujeres, no era claro que fueras transexual. Un profesional de la salud mental al que acudió llegó a afirmar que se trataba de una fantasía:

No tenía nada claro si era trans. Creo que es una pauta común, mi caso es claramente un caso de transexualidad primaria. Desde mi infancia recuerdo cosas, pero jamás las puse juntas. Pensaba que podía ser gay, pero tampoco tenía aquello claro. Descubrí que me gustaban las chicas y dije pues bueno... Y de repente en aquellos años hicieron una película en el año 79 o 80 y de pronto todo conexión. Y después caí en la negación. Tenía novia, pero todavía no estaba casada. Y después me casé. Nosotros tardamos mucho tiempo en tener los niños... Ocho o diez años después de casada hice tres años de psicoanálisis. Casi al final de la te-

rapia, la persona que me veía me dijo, ¡qué tontería! Son fantasías, no te preocupes... Y volví a aparcar el tema hasta la década del 2000, había mucho más conocimiento. Incluso en este momento, yo pensé que estaba casada, que tenía hijos entonces adolescentes y que aquello no tenía solución de continuidad y que lo mejor era... Bueno pues, convivir con ello de la mejor manera posible.

Nuria

Este conflicto con la identidad también está entrelazado con la construcción social de “cómo ha de ser una persona transexual”. Una construcción en la que a menudo participan normas sociales y legales establecidas, como son los manuales diagnósticos clínicos o los requisitos de la legislación actual española. Asimismo, influye el impacto que tienen las representaciones sociales que muestran mayoritariamente a las personas transexuales como personas con dificultades vitales, únicamente ligadas a la vida nocturna, los bares y la prostitución, invisibilizando otras vivencias posibles. Por otra parte, para toda una generación hacer la transición les ha supuesto una importante restricción de sus oportunidades vitales y laborales, con importantes costes personales y a menudo con una vulnerabilidad social extrema. Como señala Marina, “para algunas personas el coste de la transexualidad ha sido terrible”:

Hay un momento en el que notas algo en la infancia, hay otro momento en la adolescencia. Hay momentos en los que iba viendo que en mi generación el coste de la transexualidad era terrible y entonces, te deprimías. En la edad adulta fue cuando ves que un tigre no va a perder nunca las rayas, que es lo que eres y, bueno, hay que afrontarlo. Entonces, ¿cuándo empieza lo mío? No lo sé, ha sido una cosa que ha estado ahí pulsando toda mi vida. ¿Y cuándo lo soluciono? Pues en la Facultad, hace ya bastantes años. ¿Qué significa? Pues que he sacrificado muchos años.

Marina

Entre los testimonios, encontramos una gran heterogeneidad de vivencias alrededor de la identidad. Hay quienes manifiestan tener su identidad muy clara desde que eran bien jóvenes, pero también quienes dicen no haber tenido “tan claro” que no pertenecían al sexo asignado

desde la más tierna infancia y para quienes construir la identidad ha sido una experiencia que va adquiriendo significado a lo largo de la vida. Tengamos en cuenta que para muchas generaciones ha habido muy pocas personas trans* que fueran referentes y que estuvieran presentes en los medios o su entorno directo. Estas ausencias han dificultado poderse identificar y dar un significado a los sentimientos que estaban experimentando.

Transexual he sido toda la vida. Desde chiquitita tengo recuerdos de la frustración, los primeros intentos por parte de mi madre pues bastante bruscos, lo típico de la época. Luego pues como si estuvieras fingiendo todos los días lo que tienes que ser para ser mejor aceptada por la familia. Entonces, en aquella época era toda la sociedad y tú pensando que eras un extraterrestre, una persona que no había nadie a tu alrededor, porque además no salía nadie en la tele... Más tarde, cuando salió Bibi Andersen, pero antes no... La primera persona que vi en televisión claramente transexual fuera del espectáculo fue a Kim Pérez. Un día salió en televisión y con esa forma que tiene de hablar tan cálida, ofreció su teléfono personal y yo la llamé.

Ángela

Como decíamos antes, contamos con varios testimonios que señalan que tener una orientación del deseo heterosexual o haber vivido en un contexto familiar heteronormativo y tener hijos, les hacía más difícil asimilar que eran personas transexuales:

Fui la primera que de alguna manera había decidido enterrar mi transición, fuera o no fantasía, simplemente por el hecho de que tenía dos hijos y además quería a mi mujer. Estaba muy, muy enamorada de mi pareja, a pesar de que nos hubiéramos ido distanciando con los años y el sexo nunca hubiera sido bueno.

Nuria

En el caso de Violeta, para su entorno resultaba inconcebible que se pudiera ser transexual y lesbiana, tratando de dar otras explicaciones posibles a su vínculo con la mujer que era su pareja:

De ese entorno machista en el que vivíamos, que nos intentaba contar todas las alternativas a nuestra convivencia. Cualquier explicación alternativa a nuestra convivencia, la intentaban buscar... Que si éramos amigas, que si éramos primas, que éramos hermanas, que éramos ¡lo que sea! ¡Pero nunca que éramos pareja! Y claro, cuando hay dos mujeres juntas, aunque haya sospecha... ¡Se descarta por sistema, que sean transexuales! Una de las dos, o las dos. Se descarta absolutamente que las mujeres transexuales sean lesbianas. Por aquello de los binarismos, os podéis imaginar. Si se cambia de sexo, ¿cómo le van a gustar las mujeres!? Si se cambia de sexo es porque le gustan los hombres, bla, bla, bla... ¡No es la primera vez que ocurre!

Violeta

Tengo derecho a gestar

En el caso de los hombres gestantes entrevistados, encontramos que se tienen que enfrentar a entornos con grandes dificultades para entender que un hombre trans* pueda ser padre gestante. Socialmente prevalece la noción que gestar es exclusivo de las mujeres. Así el conflicto con la identidad pertenece al entorno. Leo entiende que es el sistema sanitario el que se equivoca al señalar que está confuso o que no es un hombre, y señala que el deseo de gestar está presente en muchos hombres:

Quedarte en estado haciendo la transición... Te dicen que estás confuso, que no sabes lo que quieres o te ven plenamente como una mujer. Lo de ser trans no lo ven. Hay muchos hombres biológicos que realmente si les gustaría tener hijos. Cogen un vientre de alquiler porque no pueden ellos. Pero mucha gente no lo entiende. Es que si te quedas en estado es porque eres una mujer. Yo me siento hombre. No se entiende.

Leo

De esta manera, el contexto les devuelve que gestar y ser hombres son incompatibles, por tanto, el deseo de tener descendencia es una forma de deslegitimarles como hombres. En el caso de Erik, su propia familia no imaginaba que pudiera gestar:

Cuando me quedé embarazado, yo no hablaba mucho con mi familia. Un poquito también por esa presión social de que los abuelos lo tienen que saber, pues les llamé... Les dije que iba a tener una hija y claro, la pregunta del millón fue “¿Y quién es ella?” (Ríe). Ella claro, la madre gestante... Les costó un poquitito, tampoco mucho... La verdad es que no me puedo quejar. Al principio es un poco difícil porque venía de una situación que era un poco conflictiva. La verdad que ahora que lo llevan muy bien. También es normal que a la gente le chisporrotee un poco la cabeza de vez en cuando (...)

Erik

Esta idea en conflicto dificulta que los servicios de salud y, en concreto, las Unidades de Identidad de Género les faciliten el informe de disforia de género, y así poder acceder a derechos vitales como un cambio de nombre y sexo en la documentación. Este fue el caso de Leo, que siente que se le negado el informe en parte por haber gestado una hija:

No quisieron darme el informe psicológico por estar en silla de ruedas (por el accidente) y por tener a mi hija.

Leo

Sin embargo, otros hombres trans* gestantes relatan experiencias positivas con la crianza, así como con la atención sanitaria pública:

(La crianza) está siendo relativamente fácil. La verdad es que no había planeado mucho esta situación y fue un poco por sorpresa. Fui yo quien que tomó la decisión de tenerla. Porque podía perfectamente no haberla tenido... Me quedé embarazado de un hombre sí, pero era mi pareja entonces. Él decidió que nos quedáramos juntos para mantenerla y todo eso. Y entonces empezamos todo el proceso de gestación (...) Estos procesos enraizados de la gestación, pueden ser un poco deshumanizados, pero creo que tenían en cuenta mi opinión. Fueron bastante respetuosos conmigo. Me dejaron decidir, eran bastante cuidadosos... Mucho más de lo que hubiera imaginado nunca. Pensaba que iba a tener que pelear mucho.

Erik

La experiencia positiva de Erik con su gestación en el sistema sanitario público está ligada a que se consultó con él los procedimientos, le dejaron elegir algunas de las condiciones en las que se hacía el seguimiento del embarazo, así como en otros procedimientos médicos.

Dejarme elegir si quería o no quería estar en las sesiones que eran grupales, o las cosas que eran en grupo como las escuchas del corazón, u otras pruebas pues para mi es positivo. Siempre elegí no hacerlo en grupo porque me daba bastante palo estar ahí con otra gente, teniendo que explicar todo el tiempo... Eso fue una muy buena práctica. Todo el rato me preguntaban cómo quería que fueran las intervenciones.

Erik

Esta actitud de la institución es algo que el propio Erik califica como algo positivo y se pregunta si es una excepción con respecto a otras comunidades autónomas. Esta praxis del hospital podría estar ligada a la conciencia de que hay una posible trascendencia pública de los casos que se atienden, y a cómo se atienden. Así lo manifiesta Erik:

Cuando fui al hospital estaban un poco preocupados por su imagen pública. Había pasado algo unos años antes, que una mujer como de 90 años había tenido unos mellizos. Y se armó un alboroto muy grande. Mediático. Estaban bastante preocupados, como de qué iba a hacer yo... Fueron un poco intrusivos porque vinieron a preguntarme qué iba a hacer en el parto... Si tenía intención de vender alguna exclusiva. Una locura. Me quedé un poco flipando. Lo entiendo en parte.

Erik

3. 2. Gracias a mis hijos

Este segundo epígrafe incluye la suma importancia del apoyo de los hijos e hijas a la hora de hacer una transición, para dar el paso de salir públicamente y mostrar la identidad sentida.

No (hubiera transicionado) sin el apoyo de mis hijos

Para la mayoría de las personas trans* que hemos entrevistado y que hacen una transición *tardía*, el apoyo de sus hijos e hijas era fundamental. Hasta el punto de no querer dar el paso y hacer su transición a no ser que contasen con su aprobación. El testimonio de María Rosa lo muestra concisamente:

Para mí fueron fundamentales mis hijos a la hora de tomar la decisión de seguir este camino. Si hubiera notado alguna reticencia por su parte, no lo hubiera seguido. Alberto debía tener 33 años, estaba ya en el extranjero y Vicente como 29 una cosa así... Luego siguió viviendo conmigo un tiempo.

María Rosa

De hecho, para María Rosa el proceso transición ha consistido en ir dando pequeños pasos y comprobar que podía seguir avanzando, donde el detonante es la aceptación de los hijos. Esta aceptación facilita que pueda irse enfrentando a sus miedos, dándose cuenta de que estos miedos no se corresponden con la realidad:

En el momento que se lo dije y vi su aceptación... En realidad, todo mi proceso ha sido un proceso de continuo test. Ir probando, dando pasos pequeños y probando cómo respondía mi entorno... Y ha sido ir viendo cómo iba respondiendo todo. Si hubiera encontrado un problema fuerte con alguno, pues ahí me habría planteado las cosas de forma distinta, pero como no encontré graves dificultades... Iba muy despacito. Hasta que vi que no ocurría nada. Pero claro, yo tenía mis dudas. ¿Y si me estoy equivocando? ¿Y si luego mi vida es un tormento? ¿Y si mi vida es mucho más compleja, y mucho más dura y mucho más difícil luego? Tenía miedo, la verdad. Lo que hay que hacer es ir probando. Y me iba sintiendo bien, iba viendo que no había rechazo pues... Continué hacia adelante. Y ahora mismo pues estoy a gusto, claro.

María Rosa

Para Nuria, el reto era contarle a su expareja y al tiempo, conseguir el apoyo de sus hijos:

Estaba divorciada, pero contárselo a mi ex me parecía muy duro, y fue muy duro pero pasó mucho tiempo después. Pero para mi el problema fundamental eran mis hijos, es decir, hasta qué punto mis hijos iban a aceptar el cambio.

Nuria

Además, este temor puede estar vinculado a se produzca una transferencia del estigma y se discrimine a los hijos e hijas por haber tomado la decisión de hacer la transición. Así pueden surgir cierto sentido de culpa o responsabilidad por el rechazo potencial al que se puedan enfrentar, como señalan Marina y Maribel:

Siempre hay miedo, a ver si me van a jorobar a los niños por mí culpa. Ese sentimiento de culpa, lo arrastras. ¿Por qué tienen que afrontar dificultades? Que alguien les diga algo, o que... No puedes dejar de pensarlo.

Marina

Ha empezado un nuevo ciclo en este momento, y para mí es una felicidad absoluta porque me reconcilia conmigo. No me he sentido culpable, entonces lo que sí que me parecía es que efectivamente mi hija estaba sufriendo por lo que yo había decidido hacer en mi vida y, ahí sí sentía dolor por su dolor y eso se me ha quitado y eso me ha liberado muchísimo.

Maribel

Este miedo no se limita a la reacción de los hijos e hijas, sino que también alude al entorno. Tengamos en cuenta que la transfobia está ampliamente presente en la sociedad, y es frecuente encontrar noticias que dan buena cuenta del rechazo y violencia intensa contra las personas trans*. Son abundantes los chistes y comentarios negativos, así como representaciones estereotipadas. Sería lógico pensar que esta situación generalizada de tolerancia a la transfobia tendrá un impacto

en sus vidas. En este sentido, Maribel señala la transfobia en forma de control social (“el qué dirán”) o de acoso escolar, y cómo ésta ha permeado los valores sociales hasta el punto de que puede llegar a ser interiorizada:

El miedo al qué dirán es tremendo. Estamos viendo todo lo que está pasando en los colegios, el rechazo que hay y la homofobia... Es lógico que eso ocurra, y que mi hija se haya encerrado en una burbuja y que no haya contado nada a nadie. Tampoco tengo mucho conocimiento de las cosas que han pasado, porque no tengo demasiada información, porque hablo con mi ex pero tampoco entramos muy a saco en el tema.

Maribel

Sin embargo, las personas entrevistadas también señalan que el temor que tenían al rechazo antes de hacer su transición social no se corresponde con las dificultades reales con las que se encuentran, como ya hemos señalado. Esto no quiere decir que no se encuentren con importantes dificultades ligadas a la transfobia, como veremos más tarde.

3. 3. La crianza y el deseo de tener descendencia

El mensaje principal que nos devuelven las personas entrevistadas es que les ha ido bien con la crianza. En conjunto valoran que la experiencia de tener hijos e hijas ha sido buena y no se arrepienten, añadiendo que han podido abordar los retos que se les iba planteando. De hecho, señalan que ha sido una experiencia buena para todos los miembros de la familia, aunque algunas parejas se terminen separando, o que durante un tiempo no exista aceptación por parte de todos los miembros, surjan algunos episodios de transfobia o que la aceptación tenga *matices*. En conjunto, se valora que tener hijos es algo positivo, que viven mejor habiendo hecho su transición y que sus vidas son en general felices. Con respecto a los miedos a cómo sería la crianza, Erik muestra que ha tenido muchas menos dificultades de las que esperaba, algo que se repite en otras entrevistas:

Está siendo relativamente fácil. La verdad es que no había planeado mucho esta situación y fue un poco por sorpresa... Tenía más miedo al principio que después (...) Me han confrontado más con la alimentación y eso, porque es vegetariana de nacimiento, que con todo el tema trans.

Erik

No es tanto que no se encuentren dificultades, como el hecho de poder enfrentarse a ellas, algo que demuestra que estas familias tienen capacidad para ir gestionando los retos que surgen. Las familias equipan a sus criaturas con un bagaje cultural en diversidad, que se puede entender como una educación encarnada en valores, en la que conocen su derecho a no ser discriminados, pueden argumentar y enfrentarse a su entorno con diferentes estrategias de afrontamiento, que incluyen escoger donde mostrar esta información, confrontar y vivir abiertamente su realidad, construir entornos de apoyo y aceptación, tener un lenguaje que les permita nombrar su realidad, convertirse en activistas, etc.

Por otra parte, las personas entrevistadas hablan mucho de sus miedos, especialmente sobre el potencial rechazo hacia los hijos en espacios como la escuela, algo que ocurre en algunos casos pero no siempre, ni tiene siempre una intensidad grave.

La verdad es que nos ha ido muy bien. Yo siempre tenía miedo, pues en los colegios, o los compañeros y tal. Pero lo que ha sido la enseñanza primaria, ha ido fantásticamente bien.

Marina

Marina es consciente de que la sociedad tiene una mirada *victimista* y negativa de la transexualidad, algo contra lo que lucha porque provoca no sólo discriminación, sino una sobreprotección que tiene en ocasiones efectos estigmatizantes, al etiquetar a las personas. Asimismo, su testimonio nos ayuda a fijarnos en que la crianza es un proceso a lo largo del tiempo, que tiene matices a diferentes edades, planteando retos importantes con la llegada de la adolescencia:

A veces, te encuentras con actitudes incluso protectoras, de gente que por afán de *buenismo*, te la lía. Como cuando la psicóloga quería sacar al niño (de clase) para hacer una terapia, porque claro, con lo tuyo antes o después se van a meter con él... Bueno mira, nadie se ha metido con él, no está teniendo problemas, no me lo separes, no me lo marques. Si alguien se mete con él, pues ocúpate de esa persona ¡no de mi niño! Cuando estoy notando que se dispara el riesgo, es en el instituto. Hemos llegado a una edad distinta y aquí de repente la manada, el grupo de pares gana mucha más importancia y ves que el niño tiene más prevención porque ve que si se meten con su madre va a tener que plantarse, que puede tener capítulos de enfrentamiento con sus compañeros y tal... Es decir, ahora estamos en una etapa mucho más delicada. La educación primaria ha ido muy bien, pero la del instituto nos da más prevención.

Marina

Encontramos una gran reflexividad y actitud positiva en la mayoría de los hijos e hijas de estas familias, que pueden tener más facilidad para enfrentarse a los cambios si tienen apoyos dentro de la misma familia. De alguna manera, generan un modelado positivo sobre cómo reaccionar y entender sus vivencias.

Los problemas con mis hijos, cuando han surgido, yo creo que los dos han puesto muchísima voluntad en resolverlos. Además, pues personas de mi círculo íntimo, como mi hermana, que tiene muy buena relación con los dos, que es un referente... Yo creo que también les ha ayudado.

Nuria

Quienes nos han relatado experiencias negativas de rechazo por parte de sus hijos, entienden que éstos han necesitado un tiempo para aceptar los cambios y que su papel era acompañarles en los pasos que se iban dando; ahora con una mirada retrospectiva valoran positivamente los esfuerzos realizados y la reconciliación que se produce en muchos casos, como parte de un proceso.

Aunque al principio mi ex lo vio bien y me apoyó mucho, aceptaba la situación, era difícil por donde vivíamos. Nos conocía medio pueblo, era

muy complicado. Primero tuve que irme de casa, y después tuve que irme del pueblo. Poco después, mi hija me dijo que no me quería ver más. Y luego, mi ex me dijo que ahí me quedaba, que no quería saber nada de mí. Así que de repente me quedé sin nada. He estado dos años y medio sin ver a mi hija, sin saber nada de ella... Bueno, sabiendo a través de mi madre, pero con muy poca información (...) Dos años y medio, que han sido duros. Y ha vuelto a su ser en mayo de este año. Cuando mi madre se puso muy mala, muy mala. Tanto mi ex como mi hija vinieron a verla y ahí hubo una reconciliación absoluta. Ahora mismo, mi hija y yo no tenemos ni la más mínima distancia... Estamos encantados de conocernos... Mi hija tiene un hermano, hijo de mi ex, que es homosexual. Ahí se ha dado cuenta... Ha abrazado la diversidad.

Inicié el proceso cuando mi hija tenía 12 años... Hemos intentado que fuera una educación en la diversidad, creo que se ha conseguido al final. Al principio, la madre de mi hija apoyó mucho, sobre todo por ella, por mi hija, que mi hija pudiera entender algo de aquello que pasaba. Debí ser muy difícil, bueno hubo una época... De alguna manera aceptaba la situación interiormente, pero claro, mi hija no podía hacerlo público. Le podía la vergüenza. Le podía el miedo, el terror a lo que pudiera pasar con sus compañeros de clase, que por otro lado ¡lo encuentro absolutamente lógico!

Maribel

Mi hijo tuvo muchas dificultades, primero de verme mujer, además yo jamás he hecho travestismo... En segundo lugar, porque creo que, para él, el problema fue más la vergüenza. La sensación de que yo no iba a pasar y que iba a ser reconocida como otra cosa. Durante uno de los periodos navideños se negó a cenar en público. Luego, sin embargo, esto de alguna manera se fue relajando, fue bajándole el nivel de ansiedad hasta que lo llegó a... Y yo creo que, a partir de este momento...

Mi hija me ha visto de mujer mucho antes de lo que me vio mi hijo... La complejidad en la transición ha tenido más que ver con el tema de, de repente enfrentarte a cómo definir la relación con quién era un padre antes y que ahora ya no es un padre, y además no se comporta como padre. Ya

habíamos tenido alguna pequeña discusión. Y yo aumentaba deliberadamente la distancia, para que no se sintiera agobiada.

Nuria

Estas personas enfatizan las ganancias con respecto a la relación con sus hijos e hijas, que son jóvenes adultos, con quien tienen relaciones más abiertas y horizontales, que son capaces de abordar temas complejos como la sexualidad o los límites. Israel plantea la importancia de hablar sobre temas íntimos e importantes, de abordar la sexualidad con los hijos e hijas, de manera que esta formación encarnada y a demanda puede ser una manera de entender mejor sus vivencias, así como les ayuda a hablar con otras personas de estas cuestiones. Por otra parte, como ya se ha dicho, genera una confianza y una intimidad que refuerza los vínculos parentofiliales:

Con los niños hablo libremente. De mí, de sexo, de sexualidades, de la heterosexualidad, de la bisexualidad... De todo. Yo hablo con ellos en plan... En ancho. Y yo, a mí en ese aspecto sí me ha unido mucho a ellos el poder ser (...) pues esto es así, pues la gente lo ve así... En realidad, hacerles ver a ellos que no es un problema, que no tienen por qué rechazar a nadie según su sexualidad. Eso sí que es verdad que los cinco años que llevo con ellos se lo he inculcado mucho. Se lo he inculcado mucho porque les digo, mira mamá, mamá se enamoró de mí y soy trans. Y mamá ha estado con vuestro padre ¡15 años! Y ellos eso, al principio, no lo veían. Pero después, lo ven como completamente normal ¿sabes? Es una cosa de nuestro día a día, de los cuatro.

Israel

Deseo de tener hijos e hijas

En todos los progenitores entrevistados aparece el deseo de tener descendencia, como una decisión que han tomado en un momento dado y de la que no se arrepienten. Para algunas personas, este deseo de tener descendencia ha formado siempre parte de su vida; éste es el caso de Alejandro:

Cuando yo comencé a hacer la transición tenía 16 años y no pensaba en eso. Sabía que quería tener hijos, el deseo de tener hijos sí. Pero claro, con 16 años el concepto de crear una familia, como que todavía no lo tienes ahí. Cuando empecé el proceso y empecé a hormonarme fue con 19 años. En ese momento no me di cuenta, pero con el paso del tiempo sí, que no me informaron adecuadamente sobre... Probablemente hubiera dicho... O bueno no lo sé, tampoco me quiero plantear mucho que hubiese dicho de si quería congelar óvulos o esas historias. Pero no me dieron la alternativa, ni se me informó, ni nada. (...) Siempre quise tener niños, si no los tuve antes fue porque económicamente no me lo podía permitir.

Alejandro

Hay quien ha tomado la decisión de tener descendencia cuando se ha encontrado en la disyuntiva, sin ser un deseo que tuviera durante toda su vida, con una valoración igualmente positiva de su experiencia:

La verdad es que no había planeado mucho esta situación y fue un poco por sorpresa... Fui yo quien tomó la decisión de tenerla. Porque podía perfectamente no haberla tenido.

Erik

En otros casos, tener hijos coincide con el momento de estar dando sentido a la identidad. Frente a quienes lo abordan abierta y directamente planteando el significado de su identidad y abordando el reto de salir del armario, también encontramos otras experiencias. Hay para quienes éste es un momento en el que prima poder reflexionar e irle dando sentido a esos interrogantes internos en un proceso que puede llevar su tiempo. También hay quien elige el ocultamiento de la identidad sentida cuando es capaz de identificarla, o incluso para quienes tener hijos se vive como una huida en positivo. De hecho, y en todos los casos, el haber tenido a sus hijos o hijas es visto como algo deseado y positivo en sus vidas. En el caso de Dani, que tuvo a su hija antes de su proceso de transición, valora esta experiencia como “su salvación”, en un momento en el que sentía que había otros retos con respecto a las relaciones y darle sentido a su identidad:

Mi vida fue huir. Entonces esa huida me llevó a casarme con su padre. ¡Eh, pero a por ella fui! (se refiere a su hija, Sara)... Porque para tener una hija obviamente ¡no queda otra! Entonces pues fui a por ella (...) Y entonces fue mi salvación. Me dediqué a mi hija pleno, pleno, pleno. Quiero decir, aunque suene mal, yo me dediqué a mi hija y el otro quedaba al margen ¿vale? Con lo cual, de maravilla.

Dani

En algunas entrevistas surge la narración sobre la formación de una pareja, que incluye la ideación de tener “hijos propios”, con una pareja que ha aportado los hijos de una relación anterior o bien, usando sus propias posibilidades biológicas. Esta narración de tener “hijos propios” puede formar parte del romance y aunque a menudo es sólo una fantasía, les ayuda a reflexionar y tomar conciencia sobre las opciones que se tienen y se tuvieron (y las que no) con respecto a su fertilidad y posibilidad de engendrar, con respecto al momento vital y la pareja que tienen.

A mí me hubiera gustado tener un hijo mío. Pero también reconozco la edad de mi mujer. Porque claro, yo tenía 25 y ella 37. Ahora yo tengo 30 y ella 42. Ya no. Ya no, no por nada, porque es un riesgo, para ella.

Israel

Al principio de la relación nos planteamos tener un hijo, aunque sería un embarazo de riesgo (...). Lo hablamos hace dos años y es un tema que ya está zanjado. Había decidido hace muchos años que yo ya no iba a tener hijos nunca más (...) ¡Y no quiero! ...

Saida

Lo pensamos un tiempo. Era una inquietud. Trabajaba de niñera con un bebé que era una preciosura y descubrí que los niños me iban bien, que no me agobiaba una persona que dependiera de mí todo el rato. Me hacía sentir bien. Pero para tener un hijo mío tendría que abandonar los estrógenos durante un tiempo de seis o nueve meses y no es algo que esté deseando hacer.

Alicia

Si bien para todas las familias entrevistadas es importante generar redes y recibir apoyos de su entorno próximo, no siempre tienen cerca otras familias en situaciones similares, algo que es deseado. Para Alejandro, es importante tener amigos varones trans* que también tienen hijos, aunque no vivan en la misma comunidad autónoma, con los que puede hablar de las diferentes estrategias que adoptan con respecto a cómo contar a sus hijos e hijas su identidad o cómo fueron concebidos. Para Erik, es un deseo de conocer a otros chicos trans* gestantes, que puedan haber tenido retos similares a los que él se ha encontrado:

Nos apetecía poder conectar también con gente que tuviera diferentes experiencias, porque muchas de las personas con las que hemos hablado los hijos los tienen con sus parejas, y las que gestan son ellas.

Erik

El contexto de la crianza

El contexto geográfico, social y político en el que se reside y se hace la crianza importa, esto es algo que subrayan Marina, Erik y Silvia, quienes ponen en relación sus ciudades con otras con las que se presupone más o menos aceptación. Por su parte, Marina afirma que la ciudad en la que reside es conservadora, pero se practica cierta cortesía formal, lo cual le evita confrontaciones que pudieran ser más violentas. Para Silvia, los avances que se producen en la Comunidad de Madrid son significativos y deseables, algo que constata con la comparación con la Castilla La Mancha, donde reside su hijo. Erik es consciente del privilegio de vivir en Barcelona, que es más “fácil” que otros entornos y que le ha hecho la crianza, de alguna manera, más liviana:

El contexto yo creo que cambia de Madrid a Barcelona... Yo creo que quizás en Barcelona es relativamente más fácil que en otros lugares y así se ha llegado a desarrollar en la forma en la que fue bastante liviano.

Erik

3. 4. Las parejas y las exparejas

En estas familias, las parejas han jugado un papel muy importante; en unos casos, para apoyar el proceso de transición y salida del armario, en otros, dificultando este mismo proceso. Algunos procesos de transición han precipitado la ruptura de la pareja, mientras que, en otras ocasiones, la transición se hace tras el divorcio y resulta más fácil. Asimismo, queremos incluir lo que narran las personas trans* sobre las exparejas, a las que están unidas por los hijos e hijas.

Mi pareja ha hecho posible mi familia

Encontrar una pareja que ofrezca apoyo, tanto en la afirmación de la identidad, el proceso de transición como en el hecho de tener descendencia es clave para Marina, que afirma ser consciente de que ésta es una decisión arriesgada y sin referentes. Además, señala que tener familia es una forma de sortear la soledad que caracteriza la vida de muchas personas trans* adultas:

Mi vida familiar existe gracias a que encuentro una persona que sí sabe quién soy y que me acepta como soy. Si no, no tendría familia... Quizás lo excepcional es que encontré una pareja y la pareja es el primer núcleo de una familia. Si tú ves a nuestro alrededor, la mayor parte de la gente trans tiene una condena de soledad. Hay muy pocas parejas, y ese es el comienzo de cualquier familia. Encontré una mujer que sí, que me aceptó y nos planteamos tener niños ¡estamos locas! (Ríe) En aquella época, que no te lo imaginabas ¿cómo vamos a hacer esto? ¡La que se nos va a caer encima! Nos liamos la manta a la cabeza y tiramos para adelante y no nos arrepentimos. Es la mejor cosa que habré hecho en mi vida.

Marina

Con respecto a otras personas entrevistadas, valoran igualmente la importancia de las parejas en sus vidas y que les hayan posibilitado tener familia. Alejandro e Israel han tenido relaciones de parejas estables y largas con las que tienen proyectos vitales como padres. Tengamos en

cuenta que ellos ya habían hecho su transición cuando empezaron sus relaciones y antes de tener hijos. En el caso de Israel, su relación tuvo un difícil comienzo, asociado a una separación:

Al principio muy difícil... Nuestra historia es muy larga. Ella es hermana de una amiga mía de toda la vida. Entonces claro, sus padres lo sabían todo respecto a mí. Ella da el paso, se separa del que era su marido. ¡Ella y el marido de antes eran mis jefes! Empecé a trabajar con ellos de camareero. Total, ella se enamora, yo me enamoro... Ella estaba mal, se separa y empezamos una relación. Entonces claro, el momento de decir estamos juntos... ¡Uf! Fue un boom. Tanto por su familia como por la mía. Ella tenía dos niños, separada, mayor que yo... Eso por mi familia. Y por su familia imagínate. Yo transexual, me conocían de toda la vida... Fue complicado ¡pero bonito! (Ríe)

Israel

Si bien el exmarido utilizó argumentos transfobos contra Israel, la convivencia y el contacto continuado con los hijos de su pareja va transformando la relación hasta convertirse en sus aliados:

Las cosas que nos venían en contra siempre, siempre las intentábamos ver positivamente y siempre hemos ido *pa'lante*. Fue un inconveniente respecto a los niños también. Date cuenta que yo había entrado entre sus padres. Y el padre sabía lo mío y a los niños les dijo de todo. De mí. De mi persona. Y entonces claro, su madre pues en ese momento era "mala". Ten en cuenta que tenían 14 y 11 años, tenían una edad muy complicada para un niño. Pero bueno, me los fui ganando, me los fui ganando ¡y mira! Ahora están conmigo que no veas.

Israel

De hecho, Israel manifiesta que ha sido demostración y su dedicación la que le ha valido el apoyo de toda su familia política.

Lo que tenía que demostrar es que la quería y eso creo que lo tiene bastante claro. Yo hablé con todos y les dije mira que yo sea más pequeño que ella no significa que no la quiera o que no esté enamorado de ella.

Ella tiene 2 hijos y yo me voy a hacer cargo al cien por cien. Y perfecto. Con mis *cuñáos*... Un idilio, yo con ellos y ellos conmigo. Y mi suegra, y mi suegra... Yo adoro a mi suegra, yo la adoro. Yo... ¡Salía del hospital y ella fue allí a llevarme dos tortillas de patata! (Ríe) Entonces con mis suegros y mis *cuñáos*... Estupendo, la verdad es que sí. Pero claro, ¡tuve que demostrarlo! Eso sí (ríe).

Israel

Incluso cuando las relaciones se han roto por varios motivos, incluidas las tensiones y cambios que provocan las transiciones, algunas personas trans* entrevistadas valoran positivamente a sus exparejas. Con el tiempo habían vuelto a entablar una buena relación, lo cual había posibilitado una reconciliación que mejoraba también la relación con los hijos e hijas.

Lo que le pasó (a mi ex), es que de repente dijo, “he perdido a mi chico”, ¿no? De hecho, creo que me sigue queriendo igual que yo la sigo queriendo a ella... Realmente, me parece una mujer maravillosa y vamos, es que incluso volvería con ella sin mayor problema. Creo que ella, mi ex nunca ha sido tránsfoba, ha sido, habrá sido tránsfoba durante una temporada justo del, del sentirse abandonada... Mi ex es una tía que deja vivir, ¡totalmente! Creo que lo ha hecho muy bien...

Maribel

Cuando nos divorciamos mi ex mujer y yo, al poco tiempo ella adoptó una niña... Al poco tiempo me dijo cuando crezca, cuando tenga la mínima posibilidad de entenderlo, y fue con trece años o antes... Le contó absolutamente toda la verdad, porque yo había conocido a la niña desde que tenía un año y la fui viendo crecer, era divina, y era una niña que siempre me cayó muy bien, y siempre tuvimos muy buen rollo... Me dijo, yo le voy a decir toda la verdad. Y se lo contó con toda la tranquilidad del mundo. Violeta es transexual, estuvimos casadas... Y bueno, pues ahora ya ves que es una mujer y que no tiene... Nos seguimos llevando muy bien y nos queremos mucho. Y la niña lo entendió sin ningún problema, sin hacer preguntas... Así, pues ya está. Y eso me ha pasado con otras personas que han tenían hijos pequeños que me conocieron de antes,

me conocieron después y... Dicen ¡Ah! Pues nada, pues ahora es Violeta, y ya está. ¡Y muy buen rollito!

Violeta

En el caso de Marina y otras personas entrevistadas, tener una relación que te ofrezca apoyo, que sea duradera y que sea capaz de enfrentarse con las dificultades que presenta el entorno, es algo muy deseable y no tan frecuente. De hecho, enfatiza cómo las parejas pueden enfrentarse a un cuestionamiento sobre la relación, quiénes son, o su propia orientación del deseo, parejas que han de desarrollar sus propias habilidades para sortear la transfobia:

Mi pareja ha sufrido la presión de lo que es la transición secundaria, como dicen técnicamente. Cuando te declaras trans, la persona que está a tu lado sufre todo tipo de tópicos, presiones, malentendidos, de ¿qué es ella? ¿Esta qué pasa, que es lesbiana? Por supuesto que ella también lo ha sufrido. Lo lleva muy bien porque es una persona muy sólida, hubo cosas desde lo gracioso hasta lo patético. Cuando se enteraron de que yo estaba ahí y era trans, pues gente llamando... “Si tienes que irte de casa, tienes un piso a tu disposición” ... Ha habido de todo. Para las parejas nuestras no es nada fácil... A mi edad lo que ves alrededor es que todo el mundo se divorcia ¿sabes? Y da un miedo...

Maribel

Saberlo o no

Hay una cuestión central con respecto al vínculo que se tiene con las parejas y exparejas, y es si conoce la identidad sentida. En nuestras entrevistas hemos encontrado resultados heterogéneos, hay parejas que conocen este sentimiento íntimo, que en unos casos se interpreta como transexualidad, pero en otros se entiende como travestismo, por tanto, algo íntimo que no necesita ser revelado:

Hace unos 25 años sí, conocí a una mujer, a mi pareja. Yo hasta entonces no había tenido ninguna relación. Conocí a la madre de Marta y hubo un *feeling* diferente, ya me encontré mucho mejor, como que la relación de

cariño, de amor y de relación sexual podían ser con ella. Eso sí, siempre a oscuras... Siempre pues con los típicos rollos mentales que tiene una persona transexual. Pero sí, con ella he tenido una vida sexual digamos normal, hasta hace unos diez años que también por ahí se rompió la cosa... ¡Pero ella lo ha sabido siempre! Desde el primer momento... Ella lo identificaba con que a mí me gustaba vestirme o algo así como... Como nunca hemos hablado en serio de esto, porque siempre nos ponemos a llorar las dos... Lo sabía, pero pensaría en su fuero interno...

Ángela

Hay parejas y exparejas que perciben que se les ha ocultado la identidad sentida, manifestando que se trata de una traición, un sentimiento que no es siempre compartido por el cónyuge trans*:

Con mi ex la relación es regular. Tiene unos sentimientos típicos de la traición, a pesar de que ya estábamos divorciadas. Y tiene la historia esta, de he vivido un engaño, me has engañado... Cosa que no es cierta. Si tuve dudas en algún momento concreto, desde luego no las tuve en el momento en que nos casamos.

Nuria

Para otras personas entrevistadas sí existe una conciencia de la identidad, y por tanto, hay ocultación de la identidad sentida, generando un rechazo que complica la relación con la expareja, con la que por otra parte se ha de negociar la custodia y las visitas al hijo común:

Ya estoy harta y dije venga... ¡Salgo! Y salgo a través del divorcio con la madre de mi hijo. Era una situación que no podíamos vivir, porque éramos dos mujeres y chocábamos mucho... Ella no sabía nada, entonces yo tenía que tener una tapadera, entonces esa tapadera pues pasó por casarme, y tener el niño. Entonces ya terminé cansada, ya no podía vivir una vida que no era la mía y nos divorciamos. Yo le dije a mi hijo lo que era, que lo entendió perfectamente. Mi hijo me trata como una persona... Como soy. Como Silvia y en ese aspecto perfecto, muy bien...

Silvia

El qué dirán

Algunas parejas y sus entornos inmediatos también son vulnerables al “qué dirán”, esto hace que Marta como hija cuestione a su progenitora cis al no apoyar abiertamente a su pareja trans*, preguntando “¿Quién es tu familia?”. Encontramos que las parejas también se enfrentan a miedos concretos sobre los cambios que trae esta situación y de esta manera, también hacen una transición secundaria. De hecho, será precisamente el momento de querer mostrar públicamente la identidad sentida cuando se producen las tensiones, que se pueden resolver de múltiples maneras. En el caso de la pareja de María Rosa, aparecía un temor muy específico al control social del entorno:

Lo que temen es a la reacción de los demás. Hay muchas personas que les pasa eso. A lo mejor una pareja que tienes en realidad no le importa (a ella) pero ¡sí le importa lo que digan los demás! (Ríe) Es una cosa muy curiosa... Pero a ti no te importa, ¿no? Tuve una pareja que lo sabía. Y cuando yo me travestía en la intimidad, no le importaba lo más mínimo. Fue una época complicada... Yo tengo mi oficina aquí debajo y a lo mejor me ponía a trabajar yo me sentía a gusto cambiando mi ropa, travistiéndome... Trabajando como me gusta estar... Llamaban al timbre, pero ¡no espero a nadie! ¿Quién es? Una dificultad, tenerme que cambiar rápidamente... Era una época de vida difícil, un poco más complicada... Y esa pareja que tenía me decía, ¿ahora quieres exteriorizarlo? Es que eso es lo que no me gusta ¡que lo exteriorices! ¿Por qué no te gusta que lo exteriorice? Si no te importa, ¿por qué no te gusta? Claro, porque entonces me ven y lo que no le gusta es los comentarios de los demás.

María Rosa

Para algunas parejas, este proceso de entablar y comenzar una relación con una persona que está en plena transición, puede generar dudas y que no sepan cómo abordar lo que está sucediendo, hasta que se alcanza un momento de autoconciencia y afirmación:

Estaba con una amiga saliendo del instituto. Me dejaron en el instituto, por la mañana y entonces de repente me doy la vuelta y me dice una

amiga... Oye se están besando tu madre y... ¿Y esa? Me doy la vuelta y veo darse un pico...

Soraya

Yo negaba cosas... Si yo estaba liada pues imagínate cómo yo le explicaba a mi hija o a mi marido. Me preguntaba, yo negaba la mayoría de las... No, no tengo ninguna relación. No porque yo no sea capaz de explicar y decir, si esto está claro, nos sentamos y hablamos... ¡Es que yo tampoco sé lo que me está pasando! Entonces cuando sé lo que me está pasando, puedo hablar contigo, y contigo... Pero tengo que saberlo yo.

Rosa

Sentimientos negativos

El proceso de transición plantea grandes retos a las parejas, que pueden experimentar sentimientos negativos, que pueden incluir el abandono, la traición, la vergüenza o hacer como que no sucediera. En este sentido, Maribel planteaba el dolor que han sentido tanto su expareja como su hija, al echarle de menos y sentirse abandonadas:

Tengo esa sensación, que mi hija lo que ha sentido es que su padre salía de casa. O sea, el gran dolor es que... Lo mismo que le pasó a su madre, que de repente dijo, “He perdido a mi chico”. Creo que me sigue queriendo igual que yo la sigo queriendo a ella... Me parece una mujer maravillosa y vamos es que incluso volvería con ella sin mayor problema. Creo que ella, mi ex, nunca ha sido tránsfoba, habrá sido tránsfoba durante una temporada justo del, del sentirse abandonada.

Maribel

En otras familias encontramos que la expareja con la que se convive no quiere saber, ni confrontar la salida del armario y la vida en el género sentido, algo que puede generar conflictos con otros miembros de la familia:

He tratado de que busque ayuda, de pasarle información... Le pasé informes para que los viera, para que fuera conociendo qué era ser transexual, para que no se pensara lo que ella se estuviera pensando, que

no se sabe lo que es porque siempre que hemos intentado hablar en alguna circunstancia nos hemos puesto a llorar las dos enseguida. ¡Para que tuviera un conocimiento y pudiera, desde ese conocimiento, hacerse una herramienta para poder abordarlo! Pues no ha habido manera, no quiere... Se cierra totalmente. No quiere saber, no quiere.

Ángela

3. 5. Transición y cambios en el rol de género

En este apartado abordamos los efectos de la transición sobre el rol de género y cómo afecta tanto a la propia persona como a su entorno familiar. La totalidad de las personas trans* entrevistadas hablan de lo mucho que ha mejorado su vida con la transición. Por ejemplo, Ángela señala que es más feliz y es algo que su entorno ha percibido:

Luego la gente, cuando ya te ve que no eres esa persona súper cerrada, que no habla con nadie, sino que ya sonríes... Pues la cosa cambia, que ya tienes amistad con ellos y entonces ya te ven realmente como eres. Y no he tenido ningún problema. Además, se ha ido incorporando gente nueva (al trabajo), o sea la gente va cambiando de destino y donde yo estaba, sin ningún problema, todo el mundo considerándome cis al principio, luego claro... Supongo que hablarán entre ellos... Los cotilleos. Y ya todo el mundo supongo que sabrá que soy trans, pero en principio me aceptan perfectamente como cis sin ningún tipo de problema.

Ángela

Para Daniel, le ha aportado una gran seguridad de la que antes carecía y le ha hecho menos emotivo, afirmando:

Yo era igual de sensible que mi hija, de lágrima fácil. Ahora lo que sí es cierto que he notado, que no quiere decir que no sea sensible, el que no lo exteriorice. No lloro prácticamente nada. Creo que es por mi seguridad y que tengo las ideas mucho más claras. Sé lo que quiero y eso me lleva a tomar otro tipo de actitudes.

Daniel

Una vez se da el paso de hacer la transición, se mira la vida pasada con gran alivio:

Ahora que soy como soy pues a veces digo jo... Si fuera hace 7 años, iría con un miedo... Me paro en un semáforo, me miran, no me miran... Con mucho miedo. La verdad es que me satisfacía mucho hacer eso (travestirme y salir pero en otra ciudad) ... Y ahora ya es absolutamente distinto (ríe).

María Rosa

La transición se señala como un proceso de resultados positivos, pero que puede suponer un cambio importante para la prole y que requiere un acompañamiento, así como un tiempo para asimilarlo. Nuria así lo manifiesta:

No puedo decir que haya tenido ningún problema con mis hijos, más allá de bueno, el momento de transición y luego evidentemente que la digestión lleva un tiempo y no es fácil para nadie, ni en los mejores momentos, ni con las personas más abiertas.

Nuria

Además, en algunas relaciones afecta a cómo se interpreta la sexualidad de la pareja, que se pregunta si es lesbiana, por ejemplo. O si las prácticas sexuales tienen otro significado desde que se revela la identidad sentida.

Cuando empiezo a sentir algo porque Dani me dice que le gusto y yo empiezo a sentir algo... Me sentaba en terrazas de bares mirando a chicos que pasaban porque yo decía, a ver si es que yo a mi edad me he equivocado y ¡no sé por dónde me ando! Me enamoré de una persona, no me enamoré de un físico, estaba confusa. Al final deduje me siguen gustando los hombres... Imaginaros que no estás bien en tu relación con tu marido y estás diciendo... Estás esperando que aparezca un hombre y de pronto aparece (risas) un hombre, pero en un cuerpo que no... Entonces ¡me lie muchísimo! Yo misma decía, no. Llevo pidiendo esto años, ¡pero no de esta manera! ¿Por qué tan complicado?

Rosa

Para Maribel, este cambio de significados supuso una ruptura:

En ese momento de horror que me produjo una separación con una mujer con la que había iniciado la relación, justo en el momento en que inicié el proceso. Es una mujer *hetero* y no supo, no encontró el gusto (se sonríe). He de decir que soy lesbiana y entonces pues ahí, ahí me encontré en eso, en la selva oscura...

Maribel

La transición ha traído también un cambio en su relación con los hijos y el entorno en el caso de Nuria, que supone una transformación de los vínculos, para lo cual ha pedido ayuda profesional:

Mi hija me ha pedido que busquemos el consejo de algún profesional para ayudarla de alguna manera todavía a solidificar la relación. Todavía se siente confusa... No tanto con el que yo sea mujer, sino simplemente con la diferencia de rol y cómo manejar eso. Pero realmente, a pesar de todo tenemos una buenísima relación.

Nuria

Además, Nuria señala que los cambios que trae la transición no son sólo físicos, sino un “florecimiento” y profundización en los roles de género que antes eran señalados como una transgresión negativa:

El desarrollo físico es importante, pero yo creo que lo más importante digamos que es la evolución psicológica y de alguna manera el florecimiento... Como dice Cristina Garaizabal, entra en el rol. El florecimiento de la feminidad o de la masculinidad y en ese sentido, en la medida en que tú vas viendo cómo las personas avanzan en la transición y van integrando el rol en su persona, lo convierten una necesidad. Yo jamás me permití ser maternal. Recuerdo, hace muchos años discutiendo un día con mi jefe, me decía, ¿es que eres una madre! Me lo decía de una forma negativa, como diciendo ¿es que eres demasiado blando!... ¡Claro que soy una madre! De repente, hay una potencialidad que has negado sistemáticamente, y de repente se desarrolla. Incluso las personas que no han

pasado por ese proceso de negación... De una manera o de otra siempre ocurre.

Nuria

Este cambio de rol de género supone poder tener cierta experiencia de dualidad, como señalan las hijas Soraya y Sara. De poder haber sido madre y ser ahora padre (aunque exista otro padre que aportó su información genética y ejerció ese rol paterno):

Soraya: A veces pienso... Joer, es su madre que la ha parido, y también es su padre.

Sara: Es muy raro. Soraya muchas veces habla de tu padre... Y sé que está hablando de él. Fundamentalmente porque no conoce a mi padre. ¡Muchas veces se le escapa!

Rosa: Esta es la parte que Dani se pone burro. Deja que cada uno te quieren como eres, te acepten como eres, ¡deja que hablen de ti como quieran!

En algunas familias, el cambio en el rol de género y el comportamiento de un progenitor que hace su transición suponga un lugar de tensiones, que han de afrontarse:

Rosa: No tengo ningún problema con que Dani sea un chico trans, en cambio a nivel emocional sí los tengo. Muchas veces pienso... ¡Joer, no tiene nada que ver de la persona que yo me enamoré! La sensibilidad que tenía la ha perdido, pero cien por cien y por más que se lo digo, no hay forma. Eso sí que me preocupa. Porque eso a la hora de tener una relación desde el día a día, me preocupa muchísimo más que todo... ¡Es que me da igual! Es que eso no tiene ninguna importancia, lo que tiene importancia es lo otro y lo otro sí que ahí ha habido un cambio bestial, que él dice que no... Dice que sí, pero que la culpa es mía. Que he sido yo la que he cambiado...

Daniel: Las hormonas cambian a la persona.

Rosa: Las hormonas no tienen nada que ver...

Sara: Siempre ha sido así, pero ahora que él está seguro dónde está pues es como más él, todavía. Pero siempre ha sido así de espontáneo, y de echado *pa'lante*.

Por otra parte, la presunción de que existen roles masculinos y que estos pertenecen en exclusiva a los hombres, o que existen roles femeninos y que pertenezcan sólo a las mujeres hace que tengamos dificultades para percibir la realidad de muchas familias. En el caso de la familia compuesta por la pareja Saida y Alicia, y los hijos Jesse y Nacho, existe un cuestionamiento de esta mirada heteronormativa, ya que hay una pareja compuesta por dos mujeres, Saida y Alicia, y unos hijos que tienen a su vez padres varones que les concibieron en relaciones anteriores. Además, tanto Alicia como Jesse son trans*. En esta unidad familiar existen muchas realidades entrelazadas, que desordenan las normas que aparentemente son válidas para buena parte de la población. En sus narrativas encontramos el efecto de los prejuicios sobre “quién hace el rol de padre”, así como la multiplicidad de realidades familiares:

Saida: En el cole no lo saben. Lo sabe el profesorado. Pero Jesse decidió que quien se enterase después, bien. Pero no quería llegar a un colegio nuevo y sacar el cartel y decir “soy la nueva y soy trans”.

Jesse: En el cole me preguntan “¿y quién hace de padre en la relación?” Pero yo ya tengo padre.

Saida: Hacen muchas preguntas, de desconocimiento sobre la transexualidad y sobre todo, Jesse es una niña nueva en el cole, sólo vamos Alicia o yo a buscarla. Nadie sabe si comparte material genético con Jesse. Una vez la profesora de danza, al decirle “a lo mejor viene su padre a recogerla”. Me dice ¿entonces quién viene ahora a buscar a la niña? ¿pero quién es quién? Le dije, “Tranquila. Jesse tiene un padre y tiene dos madres. Tú no te preocupes”.

3. 6. La noción de familia y cómo nombrar a tus progenitores

Con respecto a la familia, las personas entrevistadas se refieren a la familia tradicional pero también a lo quienes podríamos llamar “familia elegida” (Weston, 1991/2003), incluyendo a quienes les ofrecen apoyo, como dice Silvia “aunque no entiendan nuestra lucha”.

En cuanto a familia extensa yo soy hija única y desde el día que le dije a mi madre que era trans, no he vuelto a entrar en su casa... Viene a mi casa de vez en cuando, pero yo a la suya no puedo entrar. Me invisibiliza (...) En la familia de María José, pues una hermana muy bien, otra mucho más distante... Hemos hecho es una familia por elección, hemos incorporado a gente que pues era de nuestro corazón... y están muy a menudo en casa. Son tan tías como las otras y entonces forman también ese núcleo de familia extenso del que hablas... Mis hijos tardaron tiempo en entender que no eran familia de sangre, porque estaban tan metidos que pensaban que lo eran.

Marina

Según Alicia, además de las personas que comparten carga genética, están aquellas con las que se tiene una relación fluida y bonita, afinidad, trabajo o una relación de dependencia insalvable. Son aquellas con quien se cuenta “para las cosas importantes”, como contarle que ahora sales con una mujer transexual, según dice Saida. Importan “más que la propia felicidad”, como afirma Ángela. Por otra parte, estas familias no incluyen necesariamente el requisito de la cohabitación; en el caso de Jesse de 11 años, vive a caballo entre tres hogares.

Cómo nombrar a progenitores trans*

Una cuestión importante en el caso de tener progenitores trans* es el cómo se habla y nombra al progenitor. En este sentido, la ausencia de referencias de modelos familiares diferentes de la familia heterosexual tradicional, compuesta por dos figuras parentales con roles muy diferenciados de una madre y un padre, presenta dificultades tanto a los progenitores como a sus hijos e hijas. Ante este hecho, las familias reconocen diferentes estrategias para nombrar. Así, en algunos casos, los progenitores trans* son nombrados por su nombre propio o de pila, en lugar de hacerlo con el genérico de la figura de referencia (padre, madre, papá o mamá). Especialmente en público, ya que entienden que puede ocasionar o generar conflictos:

Mis hijos se han educado en el extranjero. Familiarmente me llamaban *Daddy*. Lo han cambiado por Didi (ríe). Creo que ellos discutieron cómo me iban a llamar. Mi hija durante mucho tiempo me llamaba Nuria en público. Creo que todavía tiene un cierto nivel de vergüenza ajena... Es como, “no puedo decir que eres mi padre, pero tampoco eres mi madre”.

Nuria

La incertidumbre ante la idea de si el cambio que se va a producir con la transición, o que ya se ha producido, va a conllevar también un cambio de rol en la figura de referencia que representaba el progenitor trans* queda patente en algunas narraciones.

Un día me llamó y me dijo... ¿Qué nombre te gusta más, Daniel o Eric? Y yo intuí, yo dije... Una de dos o me va a dar un hermano, que lo dudo... O se va a cambiar de sexo. Todo esto en mi cabeza con mi mejor amiga, con mi mejor amiga de coñas me decía: “¡Joder! ¿Y cómo la vas a llamar? ¿Mapa? ¿Pama? ¡No teníamos ni puta idea!”

Sara

Me dice “Lo único que siento es que no te voy a poder llamar mamá”. Por lo demás, yo tampoco tengo ningún problema de que me lo llames aquí (se refiere a mamá), el problema es que luego me lo vas a llamar también en la calle... No quiero negarle nada, pero es que es una situación un poco complicada, tampoco sabes ni cómo decírselo. ¡No quiero que me llames mamá! Quiera o no quiera la he parido, o sea las cosas son así. Entonces ¿cómo le dices a tu hija no me llames mamá? Si claro, yo me llamo Dani, pero... Momó no existe...

Dani

En algunos casos, la estrategia para nombrar hace referencia a la figura que ya representaba en el momento previo a su transición.

No sólo la permito, sino que la exhorto a que me llame papá. ¡Me gusta, no sé por qué! Además, es que no me considero su madre. Su madre es otra persona, yo no me considero su madre, sinceramente. Si me habla

en femenino, estupendo. De hecho, ella me habla en femenino, utiliza el femenino... Pero, con el papá.

Maribel

En otros casos, la estrategia de nombrar no presenta problemas con los progenitores trans* ni con sus hijos e hijas, pero sí plantea un problema respecto a la pareja, como nos cuenta Marta.

Sobre todo, ha sido problema por mi madre... Es lo que más me ha distanciado de ella. Yo la sigo queriendo porque es mi madre. Mi madre cis (ríe). A ella la llamo Ma (refiriéndose a su progenitora trans*), y a la otra Mamá. Y eso le duele bastante, porque dice que ella es la que me ha parido.

Marta

La cuestión de las figuras de referencia aparece constantemente en relación a la idea de cómo nombrar a los progenitores trans*. Si ya lo veíamos en el caso de Nuria, aquí podemos verlo desde la posición de un hijo ya adulto que respetando el proceso de transición entiende que la figura de referencia que representa su progenitor será la misma antes y después de la transición.

Mi padre es mi padre, pase lo que pase. La identidad está grabada en lo más profundo de nuestro cerebro. Mi padre siempre será mi padre y mi madre siempre será mi madre. Yo respeto su cambio de sexo, pero no puedo hablar de mi padre como si fuera mi madre. Mi madre es otra persona. Más allá del género, representa una figura. Para mí, eso no ha cambiado.

Víctor

En otros casos, no ya con los hijos sino con los ascendientes se plantea la situación de que siguen nombrando a su hijo o hija trans* con su antiguo nombre. Esto tiene que ver más con la dificultad de reconocimiento de la identidad que con el problema de renombrar desde figuras paternas o maternas, pero aun así resulta interesante por las actitudes que puedan tomar eventualmente las personas trans* respecto a cómo les nombran en su ámbito más cercano.

Con mi madre tuve algún problemilla al principio, pero nada, ahora sin problemas. Eso sí, hay una cosa muy curiosa sigo siendo su hijo... Ella dice "mi hijo" y nada, no la puedo cambiar. Y además, me llama Roge... Bueno pues nada... ¿Enfadarme yo? ¿Qué me voy a enfadar? En absoluto, vamos.

María Rosa

En el caso de Maribel y refiriéndose a cómo la nombra su madre, se produce un fenómeno similar al anterior, aunque en este caso, sí la llaman por su nombre en femenino, la construcción de la interlocución se produce en masculino. Este hecho, hasta cierto punto irrita a Maribel que, si bien con su hija ella misma alentaba a que le llamase papá, en el caso de su madre denota la incomodidad que le produce.

No sólo la permito, sino que la exhorto a que me llame papá. ¡Me gusta, no sé por qué!. (...) De hecho, ella me habla en femenino, utiliza el femenino... Pero, con el papá. Al revés que mi madre, que me llama Maribel, pero usa el masculino (risas). "Maribel ¿estás preparado?" (Risas) ¡Ay, mamá, por favor!...

Maribel

En los casos de Marina y Erik, los roles que desempeñan no son los que se sitúan en el marco de una familia tradicional; la familia de Marina está compuesta por dos madres y en este momento por dos hijos pre- y adolescentes; en el caso de Erik su hija (aún una niña de unos 5 o 6 años) sabe que su padre la gestó, la llevó en la barriga y se lo cuenta a todo el mundo.

Mi hija desde siempre sabe que yo la he gestado. Y ella lo cuenta con total naturalidad. Tanto se lo cuenta a la panadera, como a sus compañeros y compañeras de clase... Entonces, en la escuela ella lo explicó (...). Los niños y las niñas son bastante plásticos (adaptables a lo diferente), conocen lo que conocen y en seguida ellos cuentan. Ella cuenta que yo la he gestado, y que ha estado en mi barriga, eso para ellos es posible (...) Ser padre, acompañar a una criatura en su crecimiento más que ser padre ... es algo complejo, que te hace cuestionarte muchas cosas.

Erik

En ambos casos, no existe una delimitación tan fija de los roles paternos o maternos asociados al género, y las denominaciones van variando en función de la edad, aspecto también a tener en cuenta.

Cuando eran más pequeños me llamaban “aita”, padre en euskera, luego pasaron a llamarme Marina y al hablar en tercera persona pasaron a llamarme madre. “Mis madres”, etc. Mi hija me llama más mamá que mi hijo... Las cosas son así, incluso en una casa como esta.

Marina

3. 7. Cómo contarlo a otras personas, la salida del armario

En este epígrafe se abordan las narrativas sobre salir del armario, manifestando a otras personas que se es trans* o que tu ser querido lo es. Lo primero que llama la atención es que la mayoría de las respuestas han sido positivas, tanto de los hijos e hijas, como de sus entornos más directos. Si bien también encontramos que contarlo no es un evento único sino que se trata más de un proceso con varias fases, donde surgen preguntas, se profundiza en la relación, hay que enfrentarse a ideas erróneas, etc. Por una parte, en este epígrafe englobamos las reacciones de las hijas e hijos, con un apartado más específico alrededor del derecho a saber. Y por otra parte, se analizan las respuestas que surgen cuando la prole habla de su situación familiar con otras personas.

Contarlo a los hijos

Las personas que se encuentran ante el reto de contarle a los hijos e hijas cómo se sienten y querer hacer una transición, pueden enfrentarse a sentimientos de ansiedad y temor al rechazo, como muestra Nuria en su testimonio. Al mismo tiempo, que encuentran alivio en la reacción de sus hijos e hijas:

Soy la primera que sentí el terror. Iba con la intención de contárselo ese fin de semana, pero estaba aterrorizada, fue una sensación de agobio durante semanas. Luego, lógicamente la reacción de mi hija fue muy positiva y fue un alivio. Fue un poco como la reacción con mi hijo. Pero en los dos casos, tienes una barrera tremendamente alta. Yo tengo una paciente que probablemente no va a *transicionar* nunca por otro tipo de motivos... Esta persona tiene un problema físico que puede hacer que su transición pueda ser de altísimo riesgo, y la otra es que tiene una pareja a la que quiere muchísimo y tiene dos hijos. Y que uno de los hijos, que tiene treinta y tantos años, es guardia civil. Imagínate no se atreve a *transicionar*. Vive en una especie de limbo, donde se ha creado una especie de *minimundo* oculto hasta su pareja, aunque probablemente la pareja sepa algo... En el que de alguna manera no *transiciona* por ese tipo de temas.

Nuria

Revelar la propia identidad es un hito que va a transformar la relación, que tiene efectos performativos, por así decirlo, ya que una vez dicho genera una nueva significación de quién se es y de la relación que se establece. Por su parte, María Rosa señala la necesidad de contarlo a sus hijos, que a su vez manifiestan sorpresa y un cuestionamiento del deseo de haberles tenido, señalando falsamente que ser transexual está reñido con tener hijos. Resolver esta idea errónea contribuye a reforzar la relación:

A Vicente se lo dije personalmente, y al otro también, con Alberto fue un poquito más complicado porque en un viaje, como estaba en el extranjero, estaba unos días y luego se iba. No le podía pillar nunca. ¡Se lo tuve que decir un día a las 2 de la mañana! (Ríe) ¡Porque no lo pillaba! Te tengo que contar una cosa... Al principio se quedó un poco sorprendido, como diciendo... Entonces somos producto de una casualidad ¿no? Como diciendo en realidad no te importamos nada, tuviste hijos porque no te quedaba más remedio. Y le saqué de ese error. Dije: “No te confundas, porque no es así. A tu madre la quería muchísimo y os tuve porque fue un acto de amor. No fue otra cosa”. Son lo más importante de mi vida. Si ellos hubieran puesto cualquier tipo de reticencia, no habría cogido este camino, pero como vi que no había problema ninguno...

María Rosa

Este mismo testimonio también nos ilustra sobre cómo contarle no es un evento único sino un proceso, en el que hay que enfrentarse a temores, ideas erróneas, dialogar y reforzar la relación. Así mismo, la propia María Rosa manifiesta que los hijos son una gran ayuda y pone un ejemplo:

Estaba empezando a hacer la transición. Resulta que tengo un cliente que es el mejor amigo de mi hijo. Entonces se me empezaba a notar, mi aspecto empezaba a cambiar, y entonces mi hijo me dijo, "ya se lo he dicho a Nacho". Me parece muy bien. Mi hijo me estaba ayudando. Dice, se lo he contado ya porque estás cambiando aspecto y lo ha notado, y me lo ha preguntado. Se lo he dicho y nada, sin problemas. He tenido la suerte de no tener dificultades.

María Rosa

De la misma manera Ángela también señala el papel de apoyo incondicional que tuvieron sus hijos, en los que confiaba y pudieron contarle a toda la familia:

Cuando se lo conté a ellos, él (mi hijo) dijo, "pues ¡yo me pongo a trabajar para que puedas operarte!" (...) (Mi hija) Fue la que se ocupó de contárselo a todo el mundo. Yo ya no tuve que contárselo, ¡que también es un trago! Por ejemplo, a mi hijo cuando fue a casa en Navidad y se puso a contárselo delante a su abuela... Yo me muero, tengo que contar eso en persona, persona a persona y me da algo. Yo se lo conté a mi hija para que ella se lo contara a mi hijo y contárselo a mi hermana para que ella se lo contara a...

Ángela

En ocasiones, este proceso de salir del armario con los hijos e hijas se precipita por la conciencia que adquieren los progenitores de que no contarle está dificultando la relación, o suponiendo un perjuicio para sus hijos e hijas. Este es el caso de Ángela:

Me di cuenta de que tenía que salir (del armario) con ellos (...). Me importaba más que mi familia estuviera bien, que no mi propia felicidad personal. Yo hubiera podido decir: "me voy, salgo del armario totalmente, voy a

mi bola y mi familia que se apañe". Hay gente que lo hace, y a mí no me parecía eso bien. Prefiero sacrificarme yo, que ya llevo sacrificándome toda la vida y no me cuesta tanto. Pero me di cuenta de que les estaba haciendo daño por no decírselo. Yo no quería seguir mintiéndoles.

Ángela

Al preguntarles a las hijas e hijos sobre el momento en el que les contaron que sus progenitores eran transexuales, muchos manifiestan el alivio que sintieron, despejando incógnitas como que si se trataba de un posible divorcio, por ejemplo. Para Marta, era una cuestión de tiempo enterarse de qué significaba lo que estaba observando ya hacía un tiempo. Y su respuesta, como para la mayoría de los hijos e hijas, era de apoyo mutuo en este proceso:

Sabíamos qué pasaba algo, pero no sabíamos qué. En un principio yo pensaba que eras un hombre gay. Yo decía bueno pues, nos lo contaré en algún momento... Estaba todo el día trabajando y la mitad del tiempo que estaba en casa, no hablaba con nosotros. Yo digo, pasa algo, porque esto lleva como cuatro años así y no sabemos qué pasa. Se van a divorciar... Cuando nos lo contó fue un alivio. Y dije, ¡ah pues vale! Lloré un poco, porque me dio en una carta, muy bonita. Me dio como por (tener) empatía. Fue muchos años de haberlo pasado mal y yo me quedé como... Pero bien, bien. Y mi hermano. Queríamos esperar un poco más, porque todavía no era mayor de edad y no sé por qué había esa línea de mayor de edad... Yo se lo dije esa misma tarde. Y dijo, ah vale. ¡Y ya está! Yo me quedé sorprendidísima, porque al ser un chico y ser tan... No sé, como los chicos tienen tanto...

Marta

Para otras familias trans*, tener hijos se ha producido después de hacer su transición, de manera que los retos que surgen son distintos y tienen más que ver con cuestiones como: si se da la situación en la que se tenga que desvelar la identidad trans*; el deseo y la decisión de tener descendencia; cómo poder tener hijos e hijas; tener o no una pareja con quienes tener descendencia; el apoyo de la familia extensa, etc.

En el caso de Erik, no hay necesidad de contarle a su hija que él la gestó o que sea trans*, ya que ella lo ha sabido de siempre. Esta transparencia permite que no se tenga nada que esconder o de qué avergonzarse, no transmitiendo la sensación de ser o tener un problema, al tiempo que sitúa la narración en una historia compartida entre ambos:

Me gusta la sensación de no esconder algo. Ni ella piensa que eso es un problema, ni algo que tiene que esconder. Quizás puede llegar en algún momento, no lo sé... Pero de momento, lo ha vivido siempre con mucha naturalidad, sabe que no es muy común pero que es nuestra historia. Es su historia como la mía.

Erik

Marina se encuentra en un caso similar, ya que su transición se produjo al tiempo que el nacimiento de sus hijos, en un entorno donde su transexualidad es pública. Esta apertura hace las cosas “más naturales”, como ella dice, y al tiempo les ayuda a entender por qué el entorno les señala como una “familia distinta”:

Lo vieron desde que nacieron. El mayor puede recordar muy vagamente algún momento que había una cierta ambigüedad. Lo han visto desde pequeños entonces claro, las cosas son mucho más naturales. Con todo, no significa que no note lo que supone ser de una familia distinta. Una cosa es que en casa todo sea muy natural, y otra cosa es que son muy conscientes de que en el entorno lo suyo no es normal y entonces pues...

Marina

Estas experiencias nos ayudan a cuestionar que “salir del armario” o tener que contarlo sea un hito imprescindible en las relaciones parentofiliales. Esta apertura plantea otros retos y oportunidades con respecto a la conciencia de ser una familia distinta, o a la privacidad, como manifiesta Erik:

Mi hija desde siempre sabe que yo la he gestado. Y ella lo cuenta con total naturalidad. Tanto se lo cuenta a la panadera como a sus compañeros y compañeras de clase... En la escuela ella lo explicó... Pero nunca he

hablado con los profesores, las profesoras del tema. En algún momento igual puede estar bien hablarlo. No tanto por ella y por nuestra historia sino por cómo abordan el tema del género en las escuelas. Creo que tengo una charla pendiente algún día... Pero es verdad que ella en la escuela lo cuenta, todos sus compañeros y compañeras de clase lo explican a sus padres. Toda la escuela lo sabe, todo el barrio lo sabe y es guay.

Erik

Es su derecho a saber, es mi derecho a contarlo

En este apartado abordamos con más profundidad las narrativas de aquellas familias en las que la discusión sobre contarle o no a los hijos se plantea en términos de quién es el sujeto de los derechos, aludiendo tanto al progenitor como a la criatura. Nos referimos a la experiencia de quienes tienen un reconocimiento mayoritario en su identidad de género en el entorno, lo que llamamos *passing* (si se nota y reconoce, o no, su sexo asignado en el nacimiento). Una experiencia que, si se acompaña de ocultación de la transición, lleva a la disyuntiva de tener un secreto que ocultar y/o revelar. Sobre el hecho de contarle, Alejandro afirma:

En parte sí me preocupa, a lo mejor más, porque yo hablaba con un amigo mío que tiene otro niño de cuatro años que también es transexual y él tiene un niño que tiene un año más que el mío. Pero es un niño muy inquieto, pregunta mucho y tenía mucho miedo de si explicárselo algún día o no. Yo le comentaba que sí tendrías que explicarle eso a tu hijo, porque ¡forma parte de ti! Igual que tú le cuentas otras cosas que has vivido en tu vida... Y él me decía que no era necesario, y yo le decía que era un derecho del niño y él me dice que no, y tuvimos ahí una pequeña discusión.

Alejandro

Si bien Alejandro cree que se debe revelar a los hijos su vivencia trans*, también dice hay que tener en cuenta otros factores a la hora de contarle. En cualquier caso, él es consciente de que no contarle puede transmitir que es algo a esconder, pudiendo tener efectos negativos en su vínculo:

Tendría que ver la edad del niño, si lo entendería, si le va a beneficiar... En principio pienso que ¿por qué no le vas a contar una cosa que forma parte de ti? Si lo escondes, le estás dando motivos para que él piense que es algo malo, que hay algo que esconder... Y también el tema en el futuro de que él te vea físicamente diferente. A lo mejor te ve en el baño... Yo de momento me baño con él y él no ve ninguna diferencia y tampoco quiero que él me vea que me escondo. Lo reconozco, que sí que tengo complejos por no tener los genitales que considero me corresponden, pero no quiero trasladarle esa inseguridad mía... Creo que, dentro de 3, 4 años pues probablemente sea un debate interno que tenga conmigo mismo. Ahora mismo tengo un tiempo ahí para ver cómo lo voy a gestionar.

Alejandro

Un factor añadido es que la revelación o salida del armario no es nunca un evento único, ni alude sólo a una experiencia. En el caso del hijo de Alejandro, hay varias cuestiones a revelar, la concepción con reproducción asistida y la vivencia trans* de su padre, algo que él juzga como un derecho que le pertenece a su hijo en diferente medida:

Cuando hablo a qué tiene derecho, a saber esa información, más que el hecho de que yo sea transexual, porque el hecho de que yo sea transexual es una cosa personal de su padre, que igual que muchas otras cosas que me han pasado en mi vida. Está en mi contárselo o no. Pero cuando le repercute a él, yo sí creo que sí que es importante que él lo sepa. Aunque lo he educado yo, que es mío menos su material genético, por la parte de su madre sí... Son sus raíces, él tiene que saber de dónde viene. Creo que eso es importante para una persona y no quiero privarle de eso. Luego, si yo lo educo de tal manera... Creo que el valor que le va a dar a eso va a ser muy pequeño, pero se lo tengo que contar... Lo veo ahora mismo así, y lo tengo bastante claro. Pero no es lo mismo verlo desde la lejanía que cuando se acerca el momento.

Alejandro

¿A quién contarle? Hijas e hijos de progenitores trans*

Aunque todos los hijos e hijas entrevistados manifiestan mayoritariamente reacciones positivas del entorno, también relatan aquellas situaciones en las que se encontraron dificultades, que si bien no son muy numerosas sí han causado una huella. Asimismo, poder elegir a quien se cuenta es una estrategia que les ayuda a enfrentarse a los retos que se le plantean en entornos donde anticipan dudas o falta de aceptación. Por ejemplo, para Víctor como hijo de una mujer trans*, elegir a quién contarle le ayudó a navegar los años en los que era más joven y dudaba de la respuesta de su entorno, si bien de la mayoría tuvo una respuesta positiva:

No es una cosa que le vayas diciendo a todo el mundo. Es un problema cuando tienes 24 o 25 años y no estás emancipado. ¿A quién traes a casa? Si sabe que tu padre ha cambiado. Si ya le conocía de antes, siempre es un problema al principio. Luego, a la mayoría de la gente se lo cuentas y sin ningún problema. Y las cosas salen. Siempre hay gente con mentalidad cerrada a la que quieres y aprecias.... ¡Pues no se lo cuentas!

Víctor

Este también es el caso de Sara, que prefiere poder elegir a quién contarle, aunque esta estrategia puede no ser compartida, generando conflictos entre padres e hijos:

Sara: A mi padre, se lo conté el otro día... Me dijo que es su vida, que haga lo que quiera, que ella sabrá, que él no va a decir nada nunca... Con mi familia sigo hablando de mamá, porque mi abuela no lo sabe y tampoco se lo quiero contar. Porque no quiero que mi abuela se entere.

Daniel: Pero ¿por qué?

Sara: ¡Porque no me apetece ponerme a explicar cosas!

Daniel: ¡Es que tú no tienes que dar explicaciones!

Sara: ¡Qué no!

Daniel: Tú cuando hables... Es que estoy hablando con Dani... ¿Tú madre? No, con Dani. ¿Quién es Dani? ¿Quieres saberlo? Mi madre ahora es Dani. Sí, lo que oyes... ¡Así de fácil!

Sara: A ti te parecerá fácil... ¡Escúchame! ¡Si me da igual lo que digan los demás! Mis amistades importantes lo saben. Mi padre lo sabe, que creo que debe de saberlo... Mis tíos que son importantes para mí, lo saben. ¡Mi abuela? Me la suda lo que piense y no se lo voy a contar, porque no me hace falta.

En el caso de Marta, tras una respuesta inicial positiva ha encontrado reacciones heterogéneas frente al hecho de que su madre sea trans*. Estas experiencias la han llevado a una estrategia distinta y es contarlo pronto a todas sus nuevas parejas, para prevenir malas reacciones. Además, señala el efecto que tiene que su madre sea trans* sobre cómo entiende a su propia familia y su rol en la misma:

Al principio mis amigos, perfectos. La gente a la que se lo he contado, perfectamente. En principio todo el mundo me ha dicho, bueno pues vale, bien. Pero luego, he oído reacciones de todo tipo, pero malas en general, no. He tenido varias parejas... Era lo primero que tenía que decir, porque a mi casa no vas a entrar si vas a poner caras raras, tienes que saber... Para que vayan como preparados, para que lo sepan antes de venir a casa. Los dos primeros, un poco fachas. Me he dado cuenta tarde. Pero ahora con mi pareja actual, bien. Además, cuando se lo dije, me quería más porque (ríe) dice. Es que eres genial. Cada vez conociendo más del tema y yo muy orgullosa, la verdad. Tenía en la cabeza que éramos como la *happy family* de la Barbie; que éramos ¡lo super normal! y no me gustaba, porque yo no me sentía... Yo siempre me he sentido especial (ríe).

Marta

Marta también señala que, el hecho de contarlo supone dar un paso importante en la relación de pareja, sumado al hecho de conocer y que se conozcan los padres de ambas familias. Este hecho de contarlo también persigue evitar situaciones incómodas:

El otro día se lo conté a los padres de mi pareja, porque no lo sabían y mi pareja no quería contarlo ¡a ver si la cagaba! Quería que lo contara yo... Normalmente me pongo un poco nerviosa, porque es un paso en la rela-

ción. Lo solté de sopetón y la madre se quedó flipando. Claro, pero bien. Reacción buena, no tenía prejuicios, pero como que era de pueblo la mujer y no concebía ese tipo de... Me empezó a preguntar, ¿cómo que tienes dos madres? Y yo, pues sí, tengo dos. Se lo expliqué un poco mal yo. Las dos son biológicas... Y su cerebro ahí. No la había visto tan callada en mi vida (ríe). Pero bien. Y el padre diciendo vale, perfecto. Y cuando la madre quería preguntarme más cosas, dijo déjala, que es de Cuenca... O sea, bien. Fue la reacción más de adulto que más me ha gustado. Y sin prejuicios. Quise avisarles como hago siempre, para que no quedemos los ocho, toda la familia y la madre se quede así.... Me molesta un montón que la gente mirándola en el metro. ¡Es que me da una rabia! ¿Qué, Qué miráis?

Marta

Así, para otras hijas e hijos, la dificultad no radica tanto en el hecho de tener que contarlo, como las preguntas incómodas y comentarios que surgían ligados a una idea estereotipada de las personas transexuales. Este también es el caso de Sara, que señala las preguntas reiterativas y fuera de lugar:

No ha sido cuando ha tenido el cambio, porque ahora la reacción con todos mis amigos ha sido positiva. El problema es que la gente te pregunta y oye ¿Y el cambio? Lo que todo el mundo me pregunta ¿se va a poner pene? Todo el mundo, ¡es la misma pregunta! Y yo... No lo sé, ni me importa. Tampoco se lo voy a preguntar, si se lo pone, que se lo ponga.

Sara

En este sentido, algunas hijas e hijos señalan la sorpresa con la que la gente reacciona ante la transexualidad. Sara afirma: “La gente se asombra cuando me ven hablar con tanta naturalidad de esto”. Jesse relata la incomodidad que ha recibido de su entorno, así como de su padre y la pareja de su padre cuando supieron que su madre salía con una mujer trans*:

Cuando se lo contaba a la gente, se quedaban sin palabras... A mi padre se lo conté tarde ya. No sé por qué, pero no sé... Me dijeron (mi padre y

su pareja), ¿pero se dan besos delante tuyo? Y yo les dije sí... Y dijeron ¡ahhhh! ¡Qué fuerte!

Jesse

Para Soraya, el proceso de irse haciendo más mayor incluía ir asimilando que su madre no estaba bien en su relación de pareja, y que tiene una nueva pareja que es trans*. Esta nueva situación hace que su entorno reaccione, y aunque es mayoritariamente positivo, también le devuelve comentarios ante los que tiene que ir viendo cómo reaccionar:

Soraya: Al principio, como no sabía muy bien, era en plan cachondeo. Miriam me decía a veces en clase, pero tu madre está con... No me acuerdo muy bien, pero me hacía como una pregunta así, como sorprendida, para que yo le contara cosas... Para luego decir nada. Simplemente nada... Alguna vez con otra chica. Me dijeron una vez, ¿pero Dani es un hom...? No sé si me dijeron una cosa, que no me gustó, no me gustó que dijeran eso, que era que Dani... ¿Es una mujer? ¡No sé! ¡Una cosa muy rara! Como... Es una mujer ¿pero es...?

Daniel: Un híbrido...

Rosa: ¿Seguro que no lo sabes o es que...?

Soraya: ¡No! Es que no me acuerdo, si no lo diría... Pero es que no me acuerdo. No me hizo mucha gracia y... Pero, normal. Tampoco ha habido ningún... Simplemente dije lo que yo pensaba y cómo eran las cosas. Sabía que no era una cosa mía, del todo... Mi madre hace su vida con quien quiere. Eso me afectaba a mí un poco, en el sentido de que todavía yo no estaba muy segura de lo que ella quería, de lo que ella estaba haciendo y eso, me sentía un poco pues como... (pausa) ¡Como que yo quería que ella estuviera bien! Que ella se aclare, que haga las cosas como las tiene que hacer... A lo mejor algún comentario que me hiciera a mí, pues un poco de daño por ella. Más que nada, por lo que la quiero (Ríe)

Rosa: La relación de Soraya conmigo ha sido más que de madre e hija. No sé si es bueno o es malo. Ha sido muy, desde pequeñita muy de como amigas. Muy de hablar, de compartir muchas cosas. Entonces Soraya se preocupa cuando me ve mal, y en estos años me ha visto evidentemente mal, estos años han sido muy complicados.

Soraya: Es que cuando yo era pequeña a lo mejor no me daba cuenta tanto... Pero ya cuando me he ido haciendo mayor, cosas que he visto y que he ido notando, pues no es que yo quiera hacer de madre, pero es que es mi madre, ¡y la quiero! Sé que hay cosas que no puedo hacer nada, pero no quiero verla mal...

3. 8. Transfobia y discriminación

Las personas trans* pueden ser objeto de la una violencia brutal de la que, sin embargo, carecemos de suficientes datos. De hecho, tenemos problemas para entender qué es la transfobia en la medida que no tenemos ni datos concluyentes sobre las vidas de las personas trans*, ni sabemos cuántas personas trans* hay, ya que los estudios con los que contamos tienen importantes limitaciones (Stotzer, 2009). Algunas personas entrevistadas han mostrado una conciencia de esta violencia, sintiéndose afortunadas sólo por haber podido sobrevivir a día de hoy:

Mi generación ha vivido tres vidas seguidas... Eso es lo que tenéis que entender. ¡Yo soy una superviviente, caray! De las de mi quinta no quedan muchas vivas... O sea, y esto me duele decirlo, pero es que compañeras mías no están, o sea se quedaron en el camino y bueno, no seré tan mayor, pero esa es la realidad.

Marina

En este epígrafe vamos a abordar el ejercicio de la patria potestad y la custodia, la discriminación en el empleo y las detenciones arbitrarias, todos son ejemplos específicos en que el elemento de discriminación es ser una persona trans*. Finalmente, veremos cómo se puede estar minimizando el impacto de la transfobia en las propias vidas, como mecanismo de supervivencia.

Custodia y el ejercicio de la patria potestad

Como vimos en el capítulo sobre el estado de la cuestión en los estudios sobre personas trans* que tienen hijos e hijas, poder tener acceso a su prole en procesos de divorcio es un derecho que a menudo se vulnera. Una discriminación que se articula usando ideas prejuiciosas y sesgadas sobre las personas trans* y su capacidad parental, o la imposibilidad de concebir que sean madres o padres, como hemos visto. Silvia denuncia que no se están respetando sus derechos patria potestad y visita, algo que cree que no va a cambiar en el futuro próximo.

Con las visitas hay problemas también. Ella, pues toma esas decisiones cuando quiere. No me da al niño y alega... Y claro, como no se puede hacer mucho, pues te quedas sin el niño. Naturalmente puedes poner una queja, o una denuncia por vía instructiva al juzgado de guardia... Entonces, la denuncia para la modificación de medidas ya está hecha. Pero no hay un castigo, no hay una advertencia sobre la madre... (Ella está incumpliendo las condiciones del horario de visita), ella puede hacer lo que le dé la gana. ¡Lo hace! No es la primera vez que lo ha... Es la primera vez que lo puse en Facebook, pero esto lo lleva haciendo muchísimo tiempo. Cuando a ella le apetece pues lo rompe... Ten en cuenta la pareja que tiene ella pues no ven con buenos ojos que yo sea una persona trans. Hablan mal delante del niño, cosa que el niño se da cuenta. Los padres de ella pues tampoco lo ven bien que yo esté haciendo el tránsito y tienen mucho rencor.

Silvia

Silvia también es consciente de cómo su nueva situación le afecta negativamente, una vez que ha mostrado públicamente su identidad y está viviendo las consecuencias de un mercado laboral que discrimina activamente a las personas trans*. En este sentido, manifiesta el deseo de luchar por la custodia compartida, pero sólo cuando tenga una mejor situación económica:

Si tuviera medios, naturalmente, me gustaría luchar por la custodia compartida, pero de momento tampoco podría, porque en la situación, con la

sociedad... ¡Te empuja a no poder! Porque no tengo trabajo, no tengo una disposición económica... Vivo con mis padres, me ha obligado a irme con mis padres... ¡Estaría en la calle! Entonces tampoco la sociedad te ayuda, y te empuja a tener estas situaciones.

Silvia

Discriminación en el empleo

Algunas personas entrevistadas señalan la transición como el momento en el que empezaron a tener problemas en el empleo, llevándolas al desempleo y una precariedad que se vincula a los estereotipos y las ideas hegemónicas que existen sobre la transexualidad.

Tengo 43 años y ahora mismo mi situación es estar parada. No trabajo en nada. Y la situación es precaria. Trabajaba como trabajadora autónoma. En la decoración. Pintura y decoración. Una vez que se conoció mi tránsito pues... Pues me he quedado sin trabajo. Ayer sí valía pero hoy no. Soy la misma persona claro... Es como estar haciendo un tránsito. La gente no lo entiende y se trata más como persona... enferma. Y te dejan de llamarte y pierdes trabajo, claro. Hasta que no trabajas más. Y vuelves a empezar de cero

Silvia

Por otra parte, para que se produzca discriminación transfóbica no se necesita de la existencia de diagnósticos o documentación oficial que certifique la transexualidad de una persona. La discriminación puede estar basada en una percepción social (Bettcher, 2014: 249-251), si se encaja o no en las normas de qué supone ser un hombre (y un comportamiento masculino) o una mujer (y un comportamiento femenino). Sólo el temor al rechazo y lo que pueda llegar a suceder es un freno:

Ser mi propia jefa me ha facilitado las cosas... Ahora lo veo desde otra perspectiva y no es que me haya facilitado las cosas, también hubiera sido posible estando trabajando en cualquiera de las empresas en que yo trabajaba antes. Hubiera sido posible, pero yo no hubiera sido capaz. Esa es la diferencia. Al sentir la libertad de trabajar de forma autónoma,

como tú eres quien te programa las cosas, pues tú eres quien toma las decisiones.

María Rosa

A veces, la precariedad laboral se debe a una combinación de factores, como cambios en el mercado laboral, tener una edad que no es “atractiva” para el mercado laboral, así como los retos que plantea la transición, que pueden provocar tener que cambiar de empleo, con todos los riesgos y oportunidades que esto supone:

Tengo una trayectoria profesional que tiene que ver con el mundo de lo audiovisual... He estado treinta y tres años como directora de fotografía y realizadora... Y esto se me ha... Se me quitaron las ganas... Se me fue un poco al garete el negocio y no sé... Como que mi proceso aceleró esa, esa distancia que fui poco a poco llevando con el mundo audiovisual. Y me alegro, la verdad porque solo lo echo de menos en sueños, porque sueño mucho con mi trabajo... El proceso me llevó por algún sitio complejo... E inicié mi formación de *couching* ontológico, lo cual considero a día de hoy que me salvó la vida totalmente. El *couching* hizo de mí una persona nueva... Profesionalmente. No me da para vivir, pero sí estoy logrando encajar mi activismo...

Maribel

Hay momentos de vulnerabilidad económica, especialmente cuando se es más joven o más mayor, cuando el aspecto es más ambiguo, se está en situaciones muy precarias, no se tiene formación o se carece de la documentación con el nombre elegido, que pueden resultar en exclusión del mercado laboral.

Me echaron de un trabajo porque no era lo suficientemente convencional y cosas así. Un buen trabajo en una tienda, en un supermercado... Hice el período de prueba y cuando lo acabé me dijeron “No. Tú no eres lo suficientemente normal. Aquí buscamos gente más...” (Ríe). En los momentos de más ambigüedad es cuando hay más tensión... También tiene que ver la edad, porque con 18, 19 años la explotación, la precariedad es más grande. En los momentos más delicados es cuando la gente necesi-

ta más apoyos... Momentos en que no tienes el D.N.I donde pone el nombre... Así que, que tienes más inseguridad también. Ahora estoy cambiando de trabajo cada menos tiempo. Hace 11 años que trabajo en el mismo lugar. Y todo bien, todo el mundo sabe que soy trans aunque ya había hecho el cambio de género antes de llegar ahí, y nunca he tenido ningún problema.

Erik

Me he encontrado un poquito de todo. Y sigue habiendo transfobia, eso está a la orden del día. Y en los trabajos sí que es verdad que de vez en cuando lo he pasado mal. Yo tenía que ser un candidato que aparentemente con mi título no correspondía... Entonces claro, la gente se quedaba así, como diciendo, “¡Uy! ¿Esto qué es? Y ya con 20 me saqué mi D.N.I. y me mejoró... En lo personal, no. Me lo mejoró en el aspecto de la gente... En no tener que ir... Es llegar y decir venga, Israel ¡Y no tengo que dar explicaciones de nada a nadie!

Israel

Así lo que encontramos es que tener más o menos éxito en el mercado laboral tiene que ver con factores interseccionales, donde son importantes no sólo el contexto general del empleo y la situación actual de dificultad económica y ausencia de políticas inclusivas de empleo, sino también la formación, el género, el aspecto y capacidad de pasar desapercibido, el apoyo recibido, la edad, etc.

Detenciones arbitrarias

La transición sin tener una documentación acorde con el sexo sentido puede causar problemas con las fuerzas de seguridad del Estado, así como con vigilantes privados, que pueden interpretar erróneamente que hay una suplantación de identidad, lo cual es un delito. En el caso de Leo, le ha supuesto una detención para aclarar su identidad, si bien él cree que ya sabían quién era, siendo así una detención arbitraria:

Más de dos años hormonándome, se te nota más en el rostro, pues de hombre. Y saco un DNI femenino y causa problemas. (...) Me paró la guar-

dia civil por la calle, iba con una amiga. Me dicen tú no eres la persona del DNI, esto es suplantación de persona. ¡Pero es que soy yo! ¿No me ves la foto? Me dejaron en el calabozo y me llevaron a declarar delante de un juez. Tuve que demostrar que soy yo, con testigos. (...) Ese guardia civil me conocía de hace años. Son del pueblo.

Leo

Para poder defenderse de estas situaciones, Daniel cree que es importante llevar toda la documentación encima, estrategia que puede no ser suficiente para aseverar y justificar que se es quien se dice ser.

En el autobús me pidieron... Fueron discretos, es cierto. Me pidieron el este (título) de transporte. Siempre, aunque no tenga dinero tengo que llevar toda la documentación que pueda para ver que esa documentación es mía. Que no me he ido dedicando a robar a nadie en concreto una documentación... Dice “¿Y no te puedes cambiar la foto aunque sea?”. Mira, es que no me lo admiten hasta que yo no tenga un nuevo D.N.I. En el metro sí, me dejaron pasar al final, pero tres cuartos de hora me tuvieron ahí. Yo creo que me parezco... No daban crédito a que yo fuera esa persona, entonces el guardia de seguridad dijo oye, esta persona tiene toda la documentación, no se le puede retener aquí más tiempo. En la línea 6, que es donde trabajaba antes, ahí ya me conocían... Tuve suerte que vino uno de la línea 6 y dijo oye que esta persona la conozco yo, dejadle pasar.

Daniel

En estos dos casos estamos observando los efectos de las normas y los procedimientos gubernamentales que crean categorías binarias, creando un clima que normaliza la violencia institucional a través de las prácticas de clasificación e identificación (Spade, 2015). De nuevo, esta violencia se ceba más en unas personas trans* que en otras, cuyas vidas serán más vulnerables por la intersección de organizadores sociales tales como la clase social, la raza, la (dis)capacidad, el género, el estatus migratorio, la capacidad para que no se te note (*passing*), entre otras desigualdades sociales que a menudo quedan invisibilizadas (Platero, 2012).

Yo no he vivido transfobia, otras personas sí

Ante la pregunta de si han vivido transfobia, la mayoría de las personas entrevistadas respondieron que no; algunas matizaban que saben que existe, pero le pasa a otras personas. Por ejemplo, María Rosa afirmaba "yo no he vivido transfobia" y que era una vivencia esporádica, pero que aun así le había llevado a pensar que, si fuera más frecuente o intensa, no hubiera podido hacer su transición. Maribel afirma que es más fácil de ver que la violencia de género, y Alejandro por su parte subraya que no ha tenido los problemas que han tenido otras personas que conoce. Seguidamente, Violeta afirma que no es una vivencia que experimente cara a cara:

Muy, muy, muy esporádicamente (he vivido transfobia). A lo mejor ha sido solamente una vez... A nivel de calle sí. Ir andando por ahí y alguien que hace algún comentario. Pero lo recuerdo solo una vez, fíjate... A pesar de que solo haya sido una vez, te traumatiza muy fuerte, porque estás haciendo siempre test de la vida... Y empiezas a pensar, si las cosas fueran así un tanto por ciento de las veces... Es que ¡no sigo adelante! Es que es tan traumatizante y terrible eso que te puede condicionar en no seguir adelante. A mí me hubiera condicionado...

María Rosa

Hay mucha gente que se queja porque hay gente que está absolutamente discriminada... Es que ¡nos están matando! Somos un colectivo susceptible de ser asesinado claro, son palabras mayores... Pero vuelvo a lo de antes. Estoy mezclando ahora mismo en mi cabeza el tema del feminismo y de la violencia de género y no pienso igual en el caso de la violencia de género. Quizás porque la violencia de género la ves todos los días, todos los santos días, en todas partes y la transfobia pues, es más complicado de verla aunque, incluso aun conviviendo con personas transsexuales.

Maribel

Con mis hermanos y demás tengo buena relación... Hombre, al principio con mi familia, con mi madre pues bueno... Problemas... Bueno problemas

no, yo nunca he tenido problemas en mi casa con el hecho de la transexualidad, pero al principio sí con...que si son cosas de la edad... Yo que sé, no me dejaba que me pusiera faja cuando no estaba operado. Esas cosas, pero no he tenido nada como las cosas que conozco de otros compañeros, amigos y demás... Ni muchísimo menos. Los miedos normales de que te vas a operar, que te vas a someter a... Pero no he tenido ningún problema.

Alejandro

Transfobia por lo menos directamente de cara a cara, no. La transfobia siempre procuré prevenirla, dejando claro que... No, no. No he visto ninguna transfobia, siempre se han separado claramente las cosas...

Violeta

Cuando se volvía a esta pregunta desde sus experiencias cotidianas, la relación con sus familiares directos o de la familia extensa, en el trabajo o el sistema de salud, las respuestas cambiaban y se daba buena cuenta de la discriminación en forma de agresiones en la calle, rechazo por parte de personas cercanas, detenciones innecesarias, dificultades para estar o permanecer en el mercado laboral o dificultad para acceder a los hijos e hijas, entre otras. ¿A qué se debe esta minimización de la transfobia? Creemos que existen varios factores que explican este comportamiento. En primer lugar, podríamos acudir a la transfobia interiorizada, tomando los valores dominantes como propios, con un impacto negativo sobre la autoimagen y la autoestima. Podríamos preguntarnos hasta qué punto el marco legal y social actual favorece este proceso de interiorizar la violencia, ya que los procesos y requisitos médicos y legales por los que tienen que pasar las personas transexuales para acceder a los tratamientos y para el cambio registral de nombre y sexo constituyen formas específicas de violencia (Missé, 2010). Pueden contribuir a generar una situación de vulnerabilidad, al facilitar una interiorización de un sujeto que tiene un trastorno y que tiene un difícil lugar en el reconocimiento de derechos. Esta situación, por otra parte, puede contribuir a señalar a las propias personas como responsables de la discriminación que viven al estar violentando, a menudo inintencionalmente, las normas sociales establecidas bajo el binarismo de género (Platero, 2016).

Segundo, se trata de hacer la vida “vivable” o viable, es decir, decirnos que nuestras vidas están bien y que se conciben como posibles a pesar de nuestra posición a menudo precaria y vulnerable. Judith Butler se fija en el hecho de que la vida de una persona precaria está siempre de alguna manera en las manos de las otras personas, conocidas o no (Butler, 2009:14). Y sobre todo, afirma que hay condiciones debidas al contexto político en las que algunas personas carecen de apoyo social y económico, y están expuestas a todo tipo de formas de la exclusión, violencia y muerte (Butler, 2009: 25). Por tanto, existe una vulnerabilidad que afecta a unas personas más que otras, con “formas diferenciales de reparto que hacen que algunas poblaciones estén más expuestas que otras a una violencia arbitraria” (Butler, 2006: 14). Sin embargo, esto no significa que exista una conciencia o una conciencia política del alcance de esta violencia sobre la propia vida.

Una tercera explicación la podemos encontrar en este testimonio en el que vemos cómo la persona lucha por mantener cierto sentimiento de estar a salvo, de situar su vida en un lugar donde “las cosas están bien”, preservando cierto control sobre lo que sucede. El hecho de no tener tan presente el impacto de la transfobia, de alguna manera, se refiere a cierta capacidad de olvido de esta violencia, que puede permitir vivir. Sería mostrar cierto arte para el olvido que permite, por tanto, la vida (Halberstam, 2011). Podría interpretarse que este olvido o falta de conciencia sería una forma de resiliencia, una capacidad para reponerse a experiencias traumáticas.

Veo miradas que no me gustan, veo risas... Y eso es transfobia, no digo que no... ¡Me suda la polla! (ríe) Es que no... No veo de frente a la transfobia, no la he encontrado (...) En la calle he sentido más curiosidad que transfobia. El día que me dieron una hostia en el ojo y caí rodando al suelo no pensé lo mismo. Pero no he sentido, no he sentido mucho rechazo...

Maribel

Cuarto, a menudo se cree que la violencia se va a recibir de una persona desconocida, y aunque a veces es así, muy a menudo las personas entrevistadas señalaban que el mayor daño provenía del rechazo de las perso-

nas cercanas. Es decir, la conceptualización de la violencia como algo externo, exclusivamente físico o grave, hace más difícil nombrarla como tal.

Llevo 11 años con ella, pero sus padres se han tirado 7 años sin hablar-me... Y sin hablar a su hija, los dos primeros años. Entonces me llamaban “la niña” y eso... Se pensaban que su hija era lesbiana, no lo aceptaban y pensaban que si la rechazaban, me iba a dejar a mí e iba a volver a su casa (...) Cuando pasaron los 7 años, ya se hizo la situación un poco insostenible, ella lo pasaba mal por su familia, yo decía que no me tenía que esconder de nadie, porque lo que estaba haciendo no era malo... Ella decidió que yo fuera con ella a una boda de un familiar, entonces su madre se enteró y por miedo a saber qué cosas raras habían visto su familia, decidió que yo entrara en su casa y me invitó a comer... ¡Lo que ellos se imaginan, ahí en su cabeza, que yo era! Decidió invitarme a comer y de eso hará 3 años o por ahí, desde entonces pues entro en su casa... Y la relación ha cambiado. Decidí perdonarla y tampoco quise yo... Prefería tener una buena relación que ponerme ahora a discutir con ella que porqué esos 7 años... Entonces... claro que, teniendo en cuenta cómo era su familia, pues tampoco tiene que saberlo más nadie...

Alejandro

La transfobia la he sentido de las personas más cercanas. En mi hermana, mi madre, la he sentido en mis buenos amigos de mi otra época, que sólo mantengo uno... No he sentido mucho rechazo, lo he sentido más en la gente cercana y te parece más doloroso.

Maribel

Además, para algunas personas existe una asociación entre la transfobia y que “se te note” que eres transexual (no poder hacer *passing*); cuánto más se te note, mayor transfobia vas a recibir. De alguna manera, situando el rechazo en el comportamiento de las personas en concreto, y no tanto en que la transfobia es un valor social compartido a nivel macrosocial, de la sociedad en la que vivimos.

Hay una chica trans que va al grupo alguna vez, que es que es demasiado... Le decimos siempre ¡es que te tienes que reprimir un poco! Trata de

mostrarse como le gusta y llama demasiado la atención. Dice, “es que yo ¡quiero vivir mi vida!”. Sí, pero la sociedad es como es y claro, se encuentra no con la gente normal, se encuentra con grupos de jóvenes que están con ganas de armar alboroto y la organizan un follón. Le decimos, ¡trata de evitar el mostrarte así, caramba! ¡Ya lo harás dentro de un tiempo! Tiene problemas, pero si escoges un camino un poquito más de no estar tan... De no darte tan... De una forma tan llamativa pues, pues a lo mejor consigues ir... Como hice yo, así paso a paso y no es tan traumático. Esta chica tiene problemas y dificultades, y a veces la han agredido y todo... A mí no me ha ocurrido nada similar... Jamás. Pero es debido eso, a su forma de ser. Claro, por otra parte ¡lleva razón! Quiero comportarme... Bueno, pero es que ¡todavía no es posible!

María Rosa

Este argumento se vincula a la idea de que es cuestión de saber a qué sitios ir y a cuáles no, lo cual otorga de nuevo la sensación de control para poder prevenir la transfobia.

Depende también mucho de los sitios a los que vas. Y se lo decíamos a esta chica... Caramba, si ese es un sitio de riesgo... ¡Ten precaución! Vas a entrar en ese bar y sabes que es habitual de personas conflictivas. ¡Pues no entres! Te apetece mucho entrar en ese bar... Ya lo sé, pero para que vas a tentar a la suerte... Trata de evitarlo. Yo, la verdad, que he sido prudente en ese sentido, he tratado de evitar sitios que no me parecían... Que a mí me daba la impresión de que podría tener alguna dificultad, pero en los sitios así habituales donde va gente normal, no suele haber problemas. Seguro que esta persona reporta que va a sitios normales, normales entre comillas, no tienen por qué ser anormales los otros, normales porque son menos... Se dan con menos asiduidad este tipo de sitios, ¿no? Entonces pues evitas estos problemas.

María Rosa

Cabe preguntarse si la clase social es algo que atraviesa las oportunidades de las personas trans*, así como su percepción del riesgo, a la hora de qué sitios pueden ser problemáticos y cuáles no.

3. 9. Salud, derechos sexuales y reproductivos

Las cuestiones de salud siempre han ocupado un espacio importante cuando hablamos de transexualidad. De hecho, por estar históricamente ligado al ámbito del conocimiento biomédico con una perspectiva patologizante sobre la identidad el de la salud trans*, es un campo en el que encontramos gran cantidad de referencias y estudios. Sin embargo, la mayor parte de esa literatura, como ya hemos comentado tanto en la introducción a este trabajo como en el apartado dedicado a la revisión de otros estudios previos, es una literatura que adopta una perspectiva en la que se entiende lo trans* en sí mismo como un problema de salud y se basa en una definición muy limitada de la transexualidad.

Con frecuencia, desde el activismo y los Estudios Trans se ha señalado que no se trata de tematizar lo trans* como un problema de salud, sino de entender la salud de una forma más amplia, siguiendo la definición de la propia Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Preámbulo de la Constitución de la OMS, 1948). En este sentido, en el Estado español hay una tradición activista que ha enfatizado que se aborde la salud trans* como un campo bio-psicosocial, especialmente desde del año 2009 cuando se puso en marcha la “Campaña Internacional Stop Patologización Trans” (Fernández, 2010; Martínez Guzmán, 2011; Missé, 2010; Suess, 2015).

A lo largo del trabajo de campo y en la realización de las entrevistas, la cuestión de la salud ha aparecido de forma explícita en varias ocasiones, pero también de forma implícita o en el marco de las narraciones que realizan algunas de las personas entrevistadas en relación a sus procesos identitarios, el acceso a tratamientos hormonales, la atención sanitaria especializada o las dificultades derivadas de la falta de información sobre tratamientos hormonales específicos. Asimismo, aparecen las cuestiones de salud relacionadas con la consideración diferencial de los derechos reproductivos para con las personas trans*, como veremos a continuación.

Resulta interesante analizar cómo al hablar de las experiencias que han tenido, al ejercer sus derechos reproductivos como hombres trans*, nos cuentan historias en las que, la idea de un problema de salud asociado a la gestación o simplemente la conceptualización de la posibilidad de un hombre gestante se salen del marco binarista en el que tanto la sociedad como la ciencia se han co-constituido. Como ya hemos señalado en otros apartados de este mismo análisis, la idea de un hombre gestante no se asume fácilmente en el ámbito social, pero es que suscita la misma reacción en el ámbito médico, donde además va acompañado del desconocimiento.

Quedarte en estado haciendo la transición... Te dicen o que estás confuso, o que no sabes lo que quieres o te ven plenamente como una mujer. Lo de ser trans no lo ven. Hay muchos hombres biológicos (a los) que realmente si les gustaría tener hijos. Cogen un vientre de alquiler porque no pueden ellos. Pero mucha gente no lo entiende. Es que si te quedas en estado es porque eres una mujer. Yo me siento hombre. No se entiende.

Leo

Este desconocimiento sobre qué problemas de salud pueden estar asociados a la hormonación en los procesos de gestación queda patente en el caso de Leo.

La doctora (ginecóloga) me dijo, si tú quieres seguir con las hormonas, y si quieres quedarte en estado tienes que hablar con un médico. (...) Habrá que hacer estudios porque la testosterona te va a secar los ovarios.

Leo

El desconocimiento médico y científico sobre los efectos de la hormonación también quedan plasmados en la narración de Erik sobre cómo vivió el embarazo de su hija y de las reacciones médicas ante el mismo.

Tenían en cuenta mi opinión, menos en la primera fase. Con lo de los controles, que si la testosterona ha afectado al bebé y es intersexual. Eso me da igual y ahí me sentí un poco obligado a hacer la prueba... No por-

que me obligaban, pero sí jugaban con mi miedo... ¿Y si pasa algo más? (...) Hicieron todas las pruebas que hacen normalmente, que son para descartar, y además hicieron el cariotipo y alguna cosa más... Tenían la intención de asegurarse que todo estuviese bien. A mí, lo del cariotipo me daba bastante igual. Sí que es verdad que es donde más me presionaron. Eso en área del hospital, de la intervención médica era así, pero luego también en mi entorno... Esa sensación de que yo tenía que hacer o no hacer las cosas, ya no tanto decidiendo por mí, sino por la criatura que estaba gestando.

Erik

En el caso de Erik, se hizo un seguimiento muy exhaustivo de su situación ya que su embarazo tuvo lugar mientras estaba en tratamiento hormonal. El temor a una posible intersexualidad del feto se encuentra presente en los controles médicos sobre su embarazo, haciendo más pruebas de las habituales para intentar descartarla. La intersexualidad se interpretaba desde el hospital como un problema médico, si bien esta no parece ser la percepción de Erik.

Este caso es especialmente interesante por cuanto vemos dos paradigmas en controversia alrededor del embarazo. Para Erik, por el término que utiliza – intersexualidad - y por su actitud frente a la realización del cariotipo – le daba igual -, la idea de la intersexualidad de su futura criatura no supone un problema, en línea con planteamientos no binaristas respecto a la diversidad corporal y la diferencia sexual (García Dauder, 2014). En el otro extremo de la controversia encontramos las posiciones de los profesionales sanitarios del hospital que insisten en la realización del cariotipo para descartar lo que desde posiciones biomédicas se denomina una “alteración del desarrollo sexual” (DSD, por sus siglas en inglés) y entendiendo estas posiciones como acordes con una lógica binaria del cuerpo y la diferencia sexual (Dreger et al, 2005). En ambos casos, Leo y Erik, no solo aparece la cuestión del desconocimiento de los efectos de las hormonas sobre los cuerpos gestantes, sino también la idea de que la prioridad es la salud de la posible descendencia, por encima de la de estos hombres trans*.

Otro aspecto relacionado con la salud y especialmente con la salud reproductiva de las personas trans* es el derecho a preservar su fertilidad. Esta era una cuestión que no se ha puesto en tela de juicio hasta fechas muy recientes, y sólo a partir de los Principios de Yogyakarta (2006) se tiene en cuenta que preservar la fertilidad de las personas con identidades de género no normativas es una cuestión de derechos humanos. Anteriormente, la mayor parte de las legislaciones nacionales imponían las cirugías de reasignación sexual como lugar de paso obligatorio para el reconocimiento de la identidad, y como consecuencia, la pérdida de la capacidad para tener descendencia propia.

De hecho, la legislación española en su marco estatal no regula este hecho de ninguna manera. En fechas más recientes con la sucesiva aprobación de legislación sobre identidad de género en las diferentes comunidades autónomas, esta realidad está empezando a ser tenida en cuenta y aparece reflejada como un derecho en algunas de las leyes como la de la Comunidad de Madrid aprobada en 2016.

En la comunidad trans* y entre las personas entrevistadas es esta una cuestión sobre la que en general se ha reflexionado, actuado o que aparece muy cercana:

He visto alguna (...) que lo ha hecho (guardar esperma u óvulos). Las personas que están en una situación social y profesional más integrada, y con la edad adecuada, se lo plantea claramente...

Nuria

En este caso, Nuria lo ve como una cuestión que depende más de la estabilidad laboral y social de las personas. En otros casos, se plantea como una cuestión hipotética que presentaría múltiples dudas sobre la factibilidad del proceso.

Llevo seis años tomando estrógenos. Es probable que las funciones reproductivas de mi organismo estén abortadas para siempre. Puede que no (...) Pero para tener un hijo mío tendría que abandonar los estrógenos durante un tiempo de seis o nueve meses y no es algo que esté deseando.

do hacer. Estoy muy contenta con mis niveles de testosterona tan bajos. Me permite expresarme con claridad (ríe). Después tendría que ver si mi organismo es capaz de producir esperma y ver si es realmente operativo.

Alicia

Y sobre el efecto del mismo:

Me estoy imaginando ahora qué habría pasado si efectivamente se me hubiera pasado por la imaginación... Tendría que haber congelado esperma... Me he tirado toda mi vida follando a pelo. Es decir, mi esperma... siempre me dijeron que mi esperma era de baja calidad. ¡Por eso no esperábamos a mi hija!

Maribel

En otros casos, prima la idea de que hay una falta de información con respecto a las posibilidades de guardar material reproductivo previamente a los tratamientos. Esta carencia de información es vista como mala praxis médica, ya que creen que se debería informar previamente para que la persona después decidiese.

Por lo menos tener la alternativa (de guardar óvulos). Claro, eso es lo que me parece a mí. Desde que empecé con 19 o veinte, 19 o casi 20 y cuando yo tomé así consciencia de, vamos a tener un niño sería sobre los 25. Eh... Me daba vueltas y hasta que no he tenido al niño... Ya no, ya no le doy vueltas porque veo a mi hijo, y es mi hijo y ya está, pero hasta entonces sí que he estado siempre pensando (...) ¿Por qué no me han informado? Incluso me planteé denunciar al Carlos Haya (en el que está la UTIG de Andalucía), que es donde yo iba (...) Luego ya lo dejé, y más ahora que tengo al niño y es mío, y me da igual el tema genético, pero sí que me parece una barrera. Bueno sobre todo (me parece) una mala praxis, porque tú tienes que avisar, después ya... El usuario dice pues sí, no... Ya me lo pensaré, no sé...

Alejandro

Otro de los temas recurrentes en las entrevistas en relación a la salud es la cuestión de las hormonas y la hormonación. De nuevo aparece la

poca información que existe, y a la que las personas trans* tienen acceso, en relación a los efectos adversos, a largo plazo u otros de la hormonación.

Es que no hay nada... Estoy teniendo problemas con las hormonas, intenté... Problemas en el sentido de que yo tengo un dolor a la altura de los ovarios. Y no saben realmente.

Me dijeron que podía ser un efecto secundario... Como esté así toda mi vida me puede dar algo... eh (...). Pero no han conseguido saber nada todavía. Tengo que apuntar los días que tengo el dolor, tengo que apuntar los días que me pincho, que yo me pincho cada 12 días. Que lo tengo que adelantar porque a mí me bajaba la tensión. O sea, menos días. Eran 15, me lo pusieron a 12 porque me bajaba la tensión.

Dani

En otros casos, lo que se evidencia es que las prácticas de hormonación se producen haya o no control médico sobre las mismas. Es una cuestión que preocupa, pero sobre la que se buscan fuentes alternativas de información ya que las hormonas son auto-administradas.

Bueno, en cuanto a mi transición, yo he estado digamos hasta los años que ha empezado la UTIG en el 2007, eh... Sin poder hacer nada que no fuera hormonarme, porque ¡no podía hacer nada! Me iba a la farmacia, me compraba las hormonas y me las tomaba. O probaba, porque yo lo que no podía hacer era comprar, porque no te los venden en la farmacia, pero sí que te venden... estrógenos, en forma de anticonceptivos. La píldora. (...) Y empecé por la primera dosificación... Todo esto, dosificándome yo sola (Ríe). Solamente estrógenos, pero igual hacía cada barbaridad que te puedes imaginar... Cuando me daba el subidón me acababa la cajetilla entera en un día... A ver si conseguía algo. Luego ya me enteré, porque todo eso es mirando en internet, porque no tienes otra fuente de información, que eso es muy peligroso y además es contraproducente porque hace efecto rebote y al final tienes más testosterona. O sea, que tomar mucho estrógeno de golpe, provocas un subidón de testosterona ¡Es mucho peor!

Ángela

Dentro de las cuestiones relacionadas con la salud se plantean en algunos casos críticas a las UTIG por la concepción que de los procesos de tránsito se tienen en ellas. También por la lectura que algunas personas realizan de los procesos, en los que destaca la relación de poder que se establece entre los profesionales sanitarios y las personas trans* usuarias de las unidades. Cómo se efectúa el proceso de evaluación psicológica y en concreto lo que se llama el “test de la vida real” es muy criticado por alguna de las personas entrevistadas.

Yo seguí en el armario hasta que conseguí entrar en la UTIG. Entonces ya... ¡Entré en la UTIG pero también en el armario! En la UTIG empezaron con las tonterías estas del “test de la vida real” y entonces yo dije: mira, esto es ilegal. ¡Lo que a mí no me puedes exigir es que yo no venga vestida aquí como me da la gana! Estos pantalones que llevo son de mujer y la blusa también... Son unisex. Y dicen “ya, pero es que tienen que ser inequívocamente femeninas”. Tienes que ir con vestido, con bolso, no puedes llevar mochila... Estamos hablando, del año 2009.

Ángela

Te obligan a estar 2 años, 2 años y medio con barba, con pecho con pelo en las piernas, y me parece que eso es un poquito... fuerte, por llamarlo suave. No entiendo, eso no lo entendí nunca, se lo traté de decir al doctor. Y me dijo que no. Que este es el protocolo, que es lo que hay que seguir y que no se puede hacer nada.

Daniel

Por último, en relación a la salud aparece la cobertura sanitaria de los procesos cuando esta no se realiza desde la sanidad pública. Nuria, ponía el acento en que en el Estado, los seguros privados no cubren las cirugías para modificar caracteres sexuales secundarios.

Casi todas las grandes compañías multinacionales norteamericanas tienen programas de diversidad y quieren extenderlos más allá de Estados Unidos, pero todas se encuentran con un problema de ignorancia en la realidad que hay y con el problema del seguro. Cómo conseguimos que las compañías de seguros cubran esto, dentro de sus planes de salud.

Además del tema de los seguros, pues efectivamente... Hay que tener en cuenta además que es muy fácil cuando tienes una estatura compatible con la de una mujer, y un físico muy marcado al hacer la transición. Porque la transición desde el punto de vista quirúrgico y hormonal es muy sencilla.

Nuria

Junto a la cuestión de los seguros privados de salud, aparece en las palabras de Nuria la preocupación por los problemas psicológicos que puede causar la falta de adecuación de las características físicas percibidas a los ideales normativos de género que nos marcan las diferentes instancias sociales.

El hecho de que no pueden tener cirugía facial o que no se pueden permitir una cirugía de voz o una terapia de voz... Complica tremendamente su vida diaria porque son... Son cuestiones obvias desde el primer momento, y además son obvias por ley.

Nuria

3.10. La sexualidad

Es habitual que cuando se aborda la sexualidad en un estudio sociológico sobre las personas transexuales se tome como referencia aquello que se entiende como mayoritario, señalando de qué maneras están dentro o fuera de la norma hegemónica. Saliéndose de esta perspectiva problematizadora que sobrerrepresenta la sexualidad trans* como una ruptura, los riesgos para la salud que pueden conllevar ciertas prácticas sexuales de riesgo o de qué manera son diferentes, elegimos fijarnos en sus vivencias como una fuente de riqueza que ayuda a reflexionar sobre la sexualidad en general y las normas que damos por buenas en particular. Siguiendo el contenido de nuestras entrevistas, querríamos comenzar con un tema que aparece y no siempre se analiza por tratarse de algo que se considera subjetivo o difícilmente abordable. Se trata del deseo, la atracción afectiva y sexual.

La conformación del deseo y la atracción por las personas trans* está en el centro de la reflexión que realiza Saida, que apunta a su vivencia como madre de una niña transexual como la oportunidad para acercarse a las personas trans* de todas las edades. Sin esta experiencia, reconoce que no se hubiera planteado que una persona transexual pudiera formar parte de su entorno de amistades, ni que se suscitara la posibilidad del deseo y mucho menos, llegar a ser su pareja. En este sentido, tener conciencia de que no hubiera pasado si su hija no fuera trans* nos lleva pensar en la importancia de esta proximidad, que ayuda a romper con las ideas estereotipadas y negativas sobre las personas trans*. Es conocido que las ideas erróneas sobre poblaciones *minorizadas* y la discriminación hacia ellas mejora cuando se tiene un contacto continuado y éste es positivo, convirtiéndose ellas mismas en una fuente de información significativa (Stroebe y Jonas, 1993). El siguiente paso al contacto positivo es la afinidad y puede que el deseo, construyendo nuevos significados sobre quienes somos.

No fantaseaba con enamorarme de una persona trans, (...) lo que ya sabía es que no iba a estar voluntariamente con ningún hombre... Llevaba mucho tiempo que lo que veía no me gustaba, y cada vez me gustaba menos... Si yo no hubiera tenido el acercamiento a la transexualidad a través de Jesse, y de ahí al activismo y a todo lo que he ampliado el conocimiento, seguramente no me habría planteado tener una relación con una persona trans. Mi ideario estaba lleno de estereotipos y cosas que no se corresponden en absoluto con lo que es la realidad... Fue gracias a Jesse y... desde conocer físicamente a Alicia, hasta permitirme conocer... Gracias a Alicia y al resto de personas que he conocido en este tiempo...

Saida

Entre las personas entrevistadas encontramos diferentes orientaciones del deseo: hacia mujeres, hacia hombres, hacia ambos, y hay quien se declara asexual. Cuando nos fijamos en los datos concretos, son mayoritarias las personas trans* entrevistadas, hombres y mujeres, que tienen parejas mujeres o les gustaría tener parejas mujeres, siendo minoritarias quienes eligen exclusivamente a los hombres como objeto de deseo (es sólo una persona entrevistada, un varón). Este es un dato interesante

que requiere de mayor análisis futuro, que plantea la pregunta de si las mujeres por su socialización de género están más abiertas a tener parejas que no cumplen necesariamente los mandatos cis y heteronormativos.

Como ya se ha abordado antes, hay cierto sentido relacional de la identidad de manera que, si mi pareja transita, ¿cambia mi orientación del deseo y mi identidad? Esta es una pregunta que surge en algunas de las personas entrevistadas, dando diferentes explicaciones a su identidad. Como hemos visto en el apartado sobre la transición y los cambios en los roles de género, surgen reflexiones sobre si cambia o no la propia identidad, el deseo y hay una introspección sobre cómo sabemos qué y quién nos gusta. Una persona nos atrae, pero ¿es por el rol y la expresión de género? ¿es el físico? ¿es la relación? ¿es la persona en sí misma? Cuando Rosa señalaba que estaba esperando un hombre para ayudarlo a salir de una relación que ella entendía como acabada, ¿de qué manera quien conoció encajaba en su concepto de hombre? Y por tanto, se aborda una idea más intangible pero necesaria, ¿qué es un hombre? ¿su genitalidad? ¿su aceptación en el rol de género? ¿unas prácticas sexuales determinadas? Preguntas que en sí mismas generan un proceso compartido de interrogación y búsqueda de significados encarnados que ayudan a complejizar la significación de la sexualidad y las normas de género.

Las nociones más extendidas sobre la identidad sexual a menudo invisibilizan las vivencias de las personas trans*, al extenderse la idea de que “han de ser heterosexuales”, lo cual dificulta comprender cuando el deseo que manifiestan es por una persona del mismo sexo. Esta es la vivencia que aporta Violeta, sorprendida por las explicaciones alternativas que crean algunas personas para entender su relación con otra mujer.

Para muchas mujeres trans* entrevistadas, la mejor manera de describir su orientación del deseo es el lesbianismo, dando nuevos significados a sus prácticas sexuales, identidades sociales y socialización. Esta identidad lésbica puede ser algo asumible por la pareja, que reinscribe su relación en estos términos, como hace por ejemplo Saida. O puede sea

algo más difícil de aceptar para la pareja, como comentaba Maribel sobre una relación que tuvo durante su transición, ella era “una mujer *hetero* y no supo, no encontró, el gusto (se sonrío). He de decir que soy lesbiana y entonces ...”. La propia Maribel teoriza sobre la salida del armario tardía y el deseo por las mujeres, afirmando que las mujeres transexuales lesbianas ya tienen relaciones afectivas y sexuales satisfactorias con sus parejas mujeres. Podríamos además preguntarnos por la experiencia que tienen a través de estas relaciones.

Tengo una teoría y es que las mujeres transexuales lesbianas salimos del armario siendo mayores. Porque en realidad vivimos con mujeres, vivimos con quién queremos vivir y tenemos nuestras relaciones sexuales satisfactorias, absolutamente. Aun no siendo tú la persona que quieres ser, pero al fin y al cabo, estás viviendo con una mujer. He tenido tres relaciones, largas siempre... Siempre he estado en pareja. En mi penúltima relación con la madre de mi hija es cuando yo salí del armario, por así decirlo. No sabía muy bien qué me pasaba, como nos pasa a un montón de mujeres transexuales mayores. Aparecía en mí mucho la figura femenina, pero eso yo, lo compartí mucho desde el principio con mi pareja y fue... Obviamente tuvimos una relación muy buena. Y ella aceptaba que en mí había otra persona dentro, lo aceptaba... Lo aceptó hasta que yo realmente no pude más, hasta que realmente yo tuve que destaparme, tuve que salir, que no, no podía disimularlo más.

Maribel

En estas mismas mujeres entrevistadas surge además una conciencia feminista, que emana de su experiencia vital. Siguiendo con las aportaciones de Maribel, ella señala el impacto de las mujeres a las que ha conocido, nombrando a Juana Ramos –una conocida activista trans*, feminista y lesbiana-, y otras amistades que le ayudan a tener referentes positivos.

Con respecto a cómo viven los hijos e hijas más jóvenes de nuestra muestra estas transiciones, se puede observar en el testimonio de Jesse que con once años manifiesta retrospectivamente cómo vivió que su madre se echara novia. Muestra sorpresa y, por otra parte, le encaja como algo que su madre podría llegar a hacer:

Cuando mi madre me dijo que salía con Alicia, yo en ese momento no entendía por qué mi madre se buscaba novias. Pero, por otra parte, lo entendía. Era, como bueno, es mi madre... (Ríe) ¿Qué podemos esperar...?

Jesse

Con respecto a la asexualidad, Ángela explica que nunca se ha sentido "muy sexual". Esta vivencia, junto con los cambios a lo que siente en su relación con quien fue su pareja..., hace que lleve ya años sin haber tenido relaciones sexuales. Aunque ha seguido conviviendo con ella. El rechazo a los cambios corporales y la connotación "masculina" de algunas prácticas sexuales detonó el fin de las relaciones.

Creo que mi relación sexual era un poco... ¿Cómo decirlo? Yo hacía lo que sabía que a ella le gustaba y ella también interaccionaba conmigo así, de forma que era como una especie de toma y daca de... Primero tú y luego yo. Llegó un punto que a ella empezó a darle reluctancia tocar alguna parte de mi cuerpo. Como yo estaba hormonada, en secreto, pues... Empezó, esto ha crecido un poco más y a mí ya eso no me gusta. O algo así. Entonces empezó a que yo fuera la única persona que actuaba de forma masculina en la cama. Ahí yo ya dije que no. Y como a mí el sexo... La verdad que soy bastante asexual, no tengo ningún interés, ni he tenido ninguna relación sexual desde hace un montón de años. Mi primera relación sexual la tuve muy mayor también. Yo diría que soy asexual. Yo decía, "el sexo es porque tú quieres, o sea si no vamos a hacerlo así, ¡no lo vamos a hacer!" Entonces no hemos vuelto a tener ninguna relación sexual en absoluto.

Ángela

Encontramos que en algunas familias ya había experiencia con otros miembros que de alguna forma no encajaban en las normas hegemónicas sobre la identidad sexual y de género. Las familias entrevistadas eran coherentes en su comportamiento, de manera que si había rechazo a una prima lesbiana, había rechazo a una madre trans*; y al revés también es cierto, la aceptación de un hermano gay ayuda a integrar mejor a una madre trans*. Por otra parte, podríamos preguntarnos si hay tam-

bién una transferencia del estigma (o su ausencia), al conceptualizar que son realidades entrelazadas.

Marta: Tengo una prima que es lesbiana...

Ángela: ¡Que es la hija de mi hermana! La pobre está súper *armarizada* porque su madre es super homófoba...

Marta: Está metida en el armario, pero a tope. Y solo ha salido del armario conmigo, Tiene un año más que yo. Siempre hemos tenido buena relación, entonces me lo contó a mi... También se lo habrá contado a sus amigos... Lo lleva fatal porque tiene novias y no se lo puede decir a su madre...

Ángela: ...Y dice, “Yo me tengo que plantear a ver si esto que tengo, se me pasará...” ¡Imagínate! Una persona en el armario piensa en eso muchas veces, a ver si se me pasa y vuelvo a ser normal y mi familia me puede querer, porque como le diga que soy lesbiana ¡no me van a querer!

La diversidad corporal es una realidad de las personas trans*, se sometan o no a modificaciones corporales, estén en tratamiento hormonal o no. La falta de una cultura de diversidad y aceptación de las corporalidades no normativas en la sociedad mayoritaria puede contribuir a sentir una transfobia interna, que puede incrementar los posibles sentimientos de rechazo corporal que aparecen en algunas personas. Cuando las personas están empoderadas en esta diversidad, no serán sus corporalidades sino lo que se considera como más frecuente o normal lo que entra en tela de juicio. En este sentido, las familias generan una alfabetización crítica sobre las normas de género, la sexualidad y la corporalidad. Saida y Alicia comentan divertidas la estadística de su realidad familiar (referida a la hija y la novia transexuales):

Saida: (Alicia) Equilibra la balanza cis/trans de casa.

Alicia: Sí, pero la mayoría de las mujeres de esta casa, tenemos pene.

Saida: Cuando nos hablan de la normalidad, ¿normal qué es? ¿Te sacó la estadística de mi casa? En mi casa hay un solo chico y hay tres penes (ríe).

En conjunto encontramos que las vidas de las personas trans* entrevistadas nos ayudan a cuestionar normas hegemónicas como la hetero-

sexualidad obligatoria, la familia como aquella que cohabita en el mismo hogar, la estabilidad de la identidad de género o sexual, la necesaria inscripción de la identidad propia en términos normativos en función de la pareja que se tiene, entre otras. La sexualidad será un ámbito de reflexión futura, que podrá arrojar más datos interesantes.

3. 11. La escuela

Como ya se ha dicho antes, para las familias existen grandes temores sobre las posibles reacciones y las respuestas negativas que pueden dar las escuelas y el entorno de la comunidad educativa. Sin embargo, cuando confrontamos los temores con la realidad vivida, encontramos respuestas muy heterogéneas, que incluyen vivencias que sus protagonistas valoran positivamente.

Estas experiencias positivas hay que ponerlas en relación con lo que se denominan “habilidades parentales positivas” o simplemente “parentalidad positiva”, que no es otra cosa que el comportamiento de las personas adultas que esté basado en el interés superior del niño o niña, que cuida, desarrolla sus capacidades, que no es violento, ofrece reconocimiento y orientación, que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo de las criaturas (Rodrigo López, Máiquez Chaves y Martín Quintana, 2010:11). Este es un concepto que aparece en las Recomendaciones sobre Políticas de Apoyo al Ejercicios Positivo de la Parentalidad, del Consejo de Europa (2006), y que se está poniendo en circulación durante la última década. A estas habilidades que demuestran las familias trans* entrevistadas hay que sumar que encontramos unas capacidades muy concretas, tener un conocimiento crítico sobre cómo funcionan las normas de género, es un bagaje cultural en diversidad y con respecto al afrontamiento, como ya se ha comentado. En este sentido, quisiéramos referirnos a las vivencias de las familias de Marina y Erik, donde su presencia abierta como personas trans* están siendo positivas y sienten que pueden aportar una mirada crítica sobre cómo se afronta el género en la escuela:

Mi hija desde siempre sabe que yo la he gestado. Y claro, ella lo cuenta con total naturalidad. Tanto se lo cuenta a la panadera como a sus compañeros y compañeras de clase. Entonces, en la escuela ella lo explicó... Pero yo nunca he hablado con los profesores, las profesoras del tema. Creo que en algún momento pues igual puede estar bien de hablarlo. No tanto por ella y por nuestra historia sino por cómo abordan el tema del género en las escuelas. Creo que tengo una charla pendiente algún día... Pero es verdad que ella en la escuela lo cuenta, todos sus compañeros y compañeras de clase lo explican a sus padres o sea que toda la escuela lo sabe, todo el barrio lo sabe y es guay.

Erik

Por otra parte, su presencia abierta aporta a su escuela valores añadidos muy concretos, como es poder ayudar a otras personas a hablar de sus propias experiencias con respecto a no cumplir con las normas de género, incluso desde una edad muy temprana:

Es curioso porque en la clase de mi niña hay un niño que se llama Erik como yo... Me encontraba a su abuela en la calle, y me empezaba a contar unas cosas que yo no entendía bien. Decía que le gusta mucho disfrazarse y me cosían a preguntas. Que si era una chica, que si ahora soy un chico. Estaban muy interesados. Y hace como un par de semanas, me empezaron a contar que Erik es una niña... creo que de alguna forma el hecho de que conviven con esta historia de mi hija y que tienen un referente de persona trans cercana, les da de alguna forma este apoyo, y que nosotros no hemos tenido para nada, porque la gente lo escondía o si era muy visible era como... La mofa de la tele.

Nunca había dado mucha importancia al hecho de la escuela... Me resultaba un poco pesado todos los niños preguntándome, que por qué tengo pelo en la cara... ¡Ay! Estoy harto de ellos y sus preguntas... Si tengo vulva o no tengo vulva. Si me voy a operar la vulva... Es que claro, tienen 6 años y están a tope. Fue cuando la historia de esta personita cuando entendí más la curiosidad de los hermanos, la abuela que cada vez que la veía me decía ¡que se disfraza todos los días! (Ríe) Y me parece guay que las familias tengan un referente próximo... Y que las criaturas también lo

tengan yo creo que es... Son cosas que son importantes para que tengan unas vivencias más fáciles, y felices.

Erik

Esta presencia abierta de Erik, su expareja y su hija posibilita que otras familias afronten las experiencias que viven con un ejemplo positivo, un modelado que les ayuda a integrar las rupturas como un proceso que no ha de tener un significado negativo, empoderándoles para tomar decisiones que redunden en el apoyo a sus hijos.

Si nos fijamos ahora en las experiencias que se valoran como negativas, en nuestras entrevistas aparece de manera consistente el impacto del acoso en el entorno escolar debido a tener padres o madres trans*, así como también aparecía este acoso en aquellas fases en las que tenían otras identidades sexuales, transfiriendo el peso del estigma a sus hijos e hijas. Este acoso aparece en todos los ciclos escolares desde las escuelas infantiles, educación primaria y secundaria. En el caso de los hijos e hijas más jóvenes que han vivido acoso, encontramos que unido a la mala praxis de la escuela, las exparejas rechazaban a su vez la transexualidad de su exconyuge trans*, contribuyendo a crear un clima negativo. Este es el caso de Silvia y su hijo:

El año pasado estaba en infantil, y eso los niños tampoco lo entendían. Se metían con él porque su papá conscientemente... O su nueva madre era una persona con identidad trans... No entendían qué era eso. Entonces se metían diciendo que su papá no puede ser mamá.

Silvia

En los casos de acoso siempre cabe preguntarse cuáles son las actuaciones de la escuela para frenarlo o prevenirlo, para trabajar conjuntamente con las familias y para actuar de protocolo con todas las herramientas con las que cuenta la propia escuela. En el caso de Silvia, siente que hubo un abandono por parte de la escuela, ya que ocultaban su realidad como mujer transexual y negaban que se produjera acoso, en un contexto que ella juzga no se están tomando medidas institucionales para preservar los derechos de las personas LGTB.

Los maestros, parece ser que no hacían nada. Ocultaban la realidad. Estoy bastante furiosa. Porque me mintieron y ocultaron, me dijeron que todo iba bien y decían que no tuvo ningún problema y resulta que sí lo tuvo. Entonces estoy bastante cabreada en ese aspecto. Y este año pues he tomado las mismas medidas, más tranquilas. Porque hay que tomarlo muy suave con ellos... Es un colegio que no les gusta que haya personas de este tipo. Y ocultan lo que es la realidad y entonces evitan de todas las maneras posibles el que se conozca que yo soy una persona trans. Es un colegio público sí, sí. Pero está en Toledo. En Talavera. Es una provincia en que las personas LGBT no existen. Así te lo digo. No hay personas LGBT en la provincia de Toledo, entonces hay total rechazo sobre... Las instituciones públicas aquí en esta provincia pues no ayudan.

Silvia

Sara y Daniel cuentan de manera retrospectiva su experiencia con el acoso escolar antes de su transición, un acoso que Sara vivió cuando era más joven y ante el cual recibió apoyo de la escuela, que hizo sesiones de sensibilización con todo el centro. Un centro por otra parte, que tenía más casos de acoso, y que hizo una formación generalizada:

Sara: Yo lo que he tenido problemas ha sido cuando he sido más pequeña, sin hacer el cambio, o sea simplemente por ser lesbiana en ese momento. Yo sí que he tenido muchos problemas... Yo he sufrido *bullying* en el instituto. No por eso solo en concreto, pero era una de las cosas que a mí más me afectaba porque era mi madre. Y tuvo que ir a hablar con la directora.

Daniel: La insultaban hasta en las redes sociales. O sea ahí, a plena vista de todo dios. Tuvieron que hacer una reunión en el salón de actos para que hicieran ver qué consecuencias tiene el estar en redes sociales... Bueno, hicieron un poquito quizá para que no fuera directamente a este caso, hicieron un poquito resumen...

Sara: Sí, porque no era solo yo... Era un grupo que cogía a las personas más vulnerables y las torturaban. Pero tenía que ver con... Especialmente con el tema de Dani. Era uno de los motivos por los que... Y como yo era tan sensible y a mí me decías algo, la mínima y saltaba a llorar. Pues yo victimizaba mucho porque ¡a mi me dolía todo! Y encima, que ya se

metieran con mi madre pues ya era... Todo lo que quieras, pero ya con mi familia, a mí me matas...

Con respecto a las estrategias que adoptan las familias, Silvia hizo una carta para el centro, ofreciendo poder dar una charla a las familias y el profesorado, pero le pusieron condiciones para no hablar de su situación o de las personas LGTB

Hay un problema muy serio de visibilizar las identidades, y no... Y no lo permiten. Ellos ya te avisan de que tienen, de que existe un protocolo ineficaz para el alumnado y ese protocolo es muy antiguo... Tratas de evitar lo que sería el acoso por desconocimiento y te remiten a asuntos sociales, fuera del centro... No hay información. Y no quieren que haya esa información.

Fui a darle una carta al colegio. Hubo una charla a los padres el año pasado, pero a través del AMPA, no a través del colegio. Y hubo muchos problemas del colegio, por dar esa charla a los padres, muchas pegas. También la madre se interpuso... Y hubo más problemas. Al final se dio la charla, pero con condiciones ¿sabes? Yo no podía hablar, ni exponer la charla que se diera y solo, exclusivamente se hablara de lo que es el acoso ... pero no sobre la diversidad LGTB. Pero lo hicimos, cosa, que al centro le molestó. Entonces se quejaron precisamente por eso.

Silvia

Con respecto al acoso a su hijo y la reclamación sobre qué medidas se están tomando, Silvia está luchando porque se aplique la ley sobre acoso, al tiempo que denuncia que hoy por hoy no hay leyes en todas las comunidades autónomas que proteja a las familias y la infancia en situaciones como la suya. Con su esfuerzo está tratando de poner en ámbito de la responsabilidad colectiva un problema que su entorno le devuelve como individual, causado por su comportamiento transgresor.

La carta la han recibido mal. Aunque la carta fue amistosa pidiendo colaboración otra vez, no la han recibido bien. Han contestado que ellos tienen un protocolo y un trabajador social que se ocupa del niño... Y es

mentira... Hay que estar luchando por un protocolo de actuación mejor que el que tienen, y que haya charlas de diversidad, información. Una formación a los profesores para evitar el tema del acoso... Aquí no hay ley ninguna que proteja, obligue a los centros a que haya diversidad. Me tengo que ir a la ley orgánica, y es sobre el tema del acoso. Y ese es el plan que tengo con ellos. Si no hay colaboración... ¡Obligaré que haya colaboración! Y ya con la ley en la mano, naturalmente.

Silvia

En conjunto encontramos que hay vivencias heterogéneas con respecto a la escuela, incluyendo vivencias muy positivas, si bien los casos de acoso encontrados son lo suficientemente importantes como llamarnos la atención sobre la necesidad de una actuación específica como para llamarnos la atención.

3. 12. Fortalezas y estrategias de afrontamiento

Es muy habitual que se estudie a las personas trans* como sujetos que tienen problemas, o que se explicita que ellas mismas son un problema al tener un trastorno psiquiátrico (si se siguen las clasificaciones internacionales actuales). Es menos frecuentemente que nos preguntemos por sus fortalezas, o incluso por las estrategias de éxito que llegan a desarrollar para enfrentarse a los retos que van encontrando en sus entornos inmediatos. Como parte de esta aproximación positiva a sus experiencias vitales, elegimos fijarnos en aspectos que nos ayudan a entender qué habilidades desarrollan, qué retos plantean a la sociedad y sus normas, algo que podemos entroncar con la investigación internacional que ya se realiza sobre factores de protección¹⁷.

17.- Sobre los factores de protección de las personas trans*, ver el trabajo que realizan Cherry Moody y Nathan Grant Smith, entre otros lugares, en su artículo "Suicide protective factors among trans adults" (2013).

Fortalezas

Algunas personas relatan la transición como un proceso que puede ser solitario, con retos importantes para la pareja y los hijos. Pero por otra parte, sienten que el apoyo puede ser un antídoto a esta soledad, que puede ser destructiva, usando las palabras de Violeta:

La transición, es algo duro, y es algo complejo. Es un proceso solitario. En el fondo es un proceso solitario y creo que debería haber un entorno solidario. Un entorno afectivo que te acompañe, porque hacerlo completamente sola es terriblemente destructivo. Creo que te debe acompañar alguien de tu entorno... Si ya tienes hijos de antes, por supuesto que esos deben ser los primeros que estén contigo en la transición. Si tienes hijos propios. Estoy pensando en la serie *Transparent* no sé si la habéis visto...

Violeta

En otro orden de cosas, es tristemente habitual que en los procesos de crianza encontremos un reparto desigual del cuidado. Esta cuestión de la igualdad en las tareas de cuidado es crucial para Erik y su expareja masculina, en una relación que desafía los roles heteronormativos de la pareja. Han buscado la forma de tener un equilibrio, que llaman “equilibrio real” de los cuidados, cuestionando que lo “normal” sea que una persona realice muchas más labores que la otra:

Hay cosas también positivas. Siempre nos hemos organizado de una forma en la que los dos hemos estado con Zoe en su crianza, desde el principio. También con más facilidad por el hecho de darle biberones. Nos turnábamos las noches, yo hacía una noche que me despertaba para darle el biberón, cambiarle el pañal... La noche siguiente la hacía él... Y como siempre tuvimos una organización para que hubiese un equilibrio en los cuidados, pero un equilibrio real. Mucha gente dice que eso es muy valorable... En el fondo creo que eso es lo que tendría que ser, corriente. La descompensación de los cuidados no me parece lo normal, y me parece normal la compensación de los cuidados. Si tienes una criatura y has decidido tenerla, entonces toca cuidarla ¿no? Es

guay cómo lo hemos hecho, cómo lo hacemos los dos. Estamos a tope por ella.

Erik

En esta mirada igualitaria y equitativa, Erik critica a su vez la construcción de ser “un buen padre”, asociando la paternidad como sacrificio, una idea que está muy extendido en nuestra sociedad:

La gente también tiene eso de ser 'buen' padre, que es un sacrificio, un sacrificio cristiano y no sé... La gente me cuenta unas cosas y yo me quedo temblando, como hasta los cinco años de tener a mi hijo no he podido ni ir a la peluquería. Y la gente cuenta eso con cierto orgullo.

Erik

Al igual que anteriormente mencionaba Marina, para Erik y su expareja es importante que en estas tareas de cuidado se pueden incluir a otras personas más allá de la familia, como son las amistades:

Al final es más fácil cuando compartes los cuidados con alguien... Es más fácil. Y luego están los amigos y amigas también. La crianza no nos está resultando especialmente difícil a ese nivel... Luego sí, acompañar a una criatura es bien complejo en sí mismo.

Erik

En algunas entrevistas también aparece el especial vínculo que se establece entre la prole y sus progenitores en procesos de transición, que refuerza la relación y que le da un nuevo significado a sus vivencias, en forma de apoyo mutuo. Para Marta como hija, se convierte además en un activismo político:

Desde ese momento pues, pues no conocía mucho el tema, pero fui conociendo y muy empoderada y súper orgullosa. ¡Tengo un tatuaje y todo de ella! ... He ido a charlas con ella y genial. Lo que pasa que yo me siento un poco intrusa, porque como soy cis (ríen). O sea, yo estoy de aliada, no puedo luchar por ellos, pero yo apoyo ahí completamente.

Marta

En relación a qué fortalezas tienen los hijos y también hace que sea más fácil aceptar el proceso por el que pasan sus progenitores, para Víctor como de hijo de una mujer transexual, es muy importante la educación en la diversidad que ha recibido. Afirma que esta educación en valores facilita la aceptación de los hijos e hijas:

No recuerdo ninguna parte de la infancia en que las tendencias sexuales o la identidad sexual se demonizara de ninguna manera. Todo lo contrario. Siempre me han dicho que es una opción y que no hay que discriminar a nadie por eso... Si han criado a sus hijos en el respeto y en valores de concienciar y no discriminar a la gente por ser distinta, no deberían tener miedo a decirles a sus hijos (que son personas transexuales).

Víctor

Por otra parte, Víctor cree que el acceso a la formación y tener “cierto nivel cultural” hace que se acepte mejor la nueva situación de tener un progenitor transexual:

Probablemente por nuestra formación cultural, tenemos un nivel de estudios todos bastante alto, mi padre es ingeniero y mi madre es médico, los dos hijos somos ingenieros. Tenemos un nivel cultural quizás más elevado y puede haber influido (positivamente).

Víctor

A su vez, Marina resalta el impacto positivo que tiene la maternidad en su vida, algo que recomienda a otras personas trans*, ya que te ayuda a no ser una persona autocentrada y puedas poner en el justo valor las cosas que te suceden, con la perspectiva de tener que cuidar de otra persona pequeña:

Siempre le digo a la gente trans que tengan hijos, porque es una cura de humildad, porque siempre estás con mi imagen, mi proceso, mi transición, mi cara, mi no sé cuántos... En cuanto tienes niños, te lo curan todo. Porque tienes que ocuparte de otra persona.

Marina

La soledad, el egocentrismo, la ideación de suicidio son demasiado frecuentes para las personas trans* especialmente si carecen de apoyos. En este sentido, Marina subraya la importancia de pertenecer a una familia y sentir que se normaliza la experiencia cotidiana, de realizar tareas parentales y tener responsabilidades, divertirse y compartir con otras personas:

Es que hay que hablar de lo positivo. Primero, tener vida de familia te evita muchos de los males que hacen que en este colectivo la gente sufra, porque te da una estabilidad, una estabilidad emocional, te aparta de una vida más alocada, te obliga a centrarte en un horario, en un trabajo en unos niños... Hay otras fortalezas, es que en un colectivo en que mucha gente se siente muy sola, tener familia evidentemente... No estás sola. Te obliga a dejar de pensar en ti en primera persona, en mi proceso, en no sé qué, en mi operación... No, tienes que volcarte. Los niños se ponen a llorar, tienes que limpiarles la caca, les das la papilla... Entonces en ese sentido es una terapia de realidad fantástica y es la mejor forma de normalización. Parece que siempre, cada vez que sales de casa te están señalando. Cada vez que sales de casa te encuentras con alguna reacción. Sin embargo, pues tú sabes que tienes una vida muy normal, gracias a tu familia, sabes que es así. Viene muy bien, viene de maravilla. Es un colchón emocional como pocas cosas te puede dar, y es una responsabilidad que es fantástica, es muy creativa (ríe). No, los niños, pues te dan problemas pero también juegas, te quieren... Sentirte querida en una familia, es fantástico.

Marina

Estrategias para poder salir del armario

María Rosa relata como para ella fue importante ir dando pequeños pasos, ver que “no pasaba nada” y que podía enfrentarse con lo que habían sido grandes miedos. Además, vio que podía ir probando a hacer vida pública como mujer, eligiendo para ello otras ciudades:

Ya antes de iniciar el proceso pues había una cosa que hacía.... Mi forma de satisfacerme era convertirme en mujer y salir por ahí. E iba fuera, don-

de no me conociera nadie. Me daba mucho miedo de ser reconocida, pero me convertía en mujer y probaba a ver qué ocurría... Me iba al cine, a unos grandes almacenes o me iba yo qué sé al campo, a Segovia, a Cuenca, a sitios de esos... Al principio tenía miedo.

María Rosa

Estrategias para la crianza

Con respecto a las estrategias adoptadas en la crianza para enfrentarse a un posible rechazo, a modo de prácticas de éxito, Marina señala dos, la primera educarles en valores algo que Víctor también indicaba. Y segundo, crear redes:

Adoptamos dos básicamente. Desde el principio a los niños se les ha educado en valores, se les ha educado en una serie de principios de tolerancia, de enfrentarse a la injusticia... Es decir, siempre les hemos estado concienciando de que viven en un mundo pues que bueno, no todo el mundo te apoya o te entiende y que a veces tienes que plantarte, pero seguir un principio que tú consideras honesto. Y la segunda estrategia es que no vivieran en un ghetto, es decir desde que nacieron, que tuvieran un entorno con muchos compañeros, con amigos, con tías... Buscamos un entorno pues que todos los fines de semana había gente en casa, salías con los niños de otras amigas... De tal manera que no tuvieran nunca la impresión de que vivían en un ghetto aislado, en una bolsa aislada por la diferencia de su familia. Esa estrategia yo creo que ha sido muy buena al paso del tiempo.

Marina

Estrategias para enfrentarse a la transfobia en el empleo

Algunas personas entrevistadas han vivido la transición mientras trabajaban, enfrentándose a un entorno laboral que no siempre es receptivo. En el caso de Ángela, diseñó una estrategia de éxito para mantener el trabajo, que consistía en usar todos los derechos legales a su alcance y tratar de hacer turnos sola, en el turno de noche:

Como sabía de los problemas, porque además yo trabajo como vigilante de seguridad, con lo cual la resistencia al ver una persona transexual podía ser mayor. Esperé a tener el D.N.I, entonces preparé un escrito todo lleno de referencias legales a la O.N.U y no sé qué... Todo lo que pude recopilar y se lo presenté a la empresa y se quedaron asustados (risas) de lo que les estaba presentando. Ellos, fueron los que me dijeron... ¿lo vas a contar tú o lo contamos nosotros? Y digo no, no, por mail lo tenéis que contar vosotros, me lo inventé... (Risas) Tenía yo una baja, o unas vacaciones, no recuerdo... justo antes aproveché para estar unos días fuera, quitarme de en medio, también soy muy tímida... Se lo pasé y ellos se lo contaron a todos y ya cuando volví, todos lo habían aceptado perfectamente. Pero claro, con el miedo que tenían al informe que había hecho... De todas formas, mi trabajo es estar yo sola. Son turnos de 12 horas, por la noche. He conseguido que sean por la noche para encontrarme con la menor gente posible y voy sola en un coche, itinerante, lo llamamos La Patrulla.

Ángela

Quienes gozan de buenos empleos y no los han perdido durante su transición creen que tiene que ver con ser autónomas y empresarias, tener una buena posición, apoyo y estrategias para permanecer en la empresa. Aún en esas situaciones, Nuria relata que se ha encontrado algunas situaciones desagradables, mientras que Marina indica que le hacen menos encargos; para María Rosa, ha sido un entorno sin problemas:

Cuando hice la transición dentro del trabajo, es donde más me he encontrado con algún caso claro de transfobia. Tengo un nivel muy alto de la compañía que incluso trasciende al nivel local. Eso de alguna manera pues me hace inasaltable en cierta medida... Pero no quiere decir que de vez en cuando veas una mirada sucia, que de vez en cuando no notes que determinadas personas pueden llegar a ser muy desagradables.

Nuria

La ventaja de esta ciudad es que se practica una cortesía formal muy fuerte. Y una facultad que respeta los principios democráticos, pues claro, tiene que intentar cumplirlos aunque sea en forma. Tengo compañe-

ros que se cruzan la acera para no verme y no saludarme. Tengo gente que antes me saludaba, era muy amable y después, ya nunca más... Pero también tengo gente que me apoya, que son mis compañeros... No, no estoy en un campo en el que esté sola. Tengo algunos apoyos, no voy a decir mayoritarios. Es verdad que, pues por ejemplo antes me encargaban más trabajos jurídicos, más dictámenes, ahora me encargan muchos menos, muchísimos menos. Es verdad que antes mi palabra tenía autoridad y ahora pues me cuesta más que me hagan caso y defender un poco lo que es hasta de sentido común...

Marina

Cuando decidí hacer el cambio, no he tenido problema con nadie, absolutamente con nadie, he continuado con las relaciones profesionales con todos mis clientes sin ningún problema... Como hice el cambio entre el 2011, 2012 pues mi identidad no era la misma que la que es ahora y cuando lo hice... Ningún problema con nadie, todo el mundo fenomenal... El director general me trató estupendamente. Recuerdo que cuando se lo dije, me dijo mira yo... Eso para nosotros no tiene ninguna importancia, yo lo que quiero es que cumplas con tu trabajo y los equipos funcionen correctamente y tal... Y lo demás no me importa lo más mínimo... O sea, que fenomenal... Ahora estoy en jubilación activa, porque soy autónoma, tengo una sociedad con la que facturo y hago mis trabajos

María Rosa

En el caso de Nuria, siguió una estrategia bien organizada para comunicar su transición a toda la empresa. Primero consiguió el apoyo de los jefes y luego utilizó presentaciones profesionales sobre la transexualidad para crear redes locales de apoyo, que fue haciendo con diferentes áreas de la empresa. Esta estrategia previene que los comentarios y las reacciones negativas se hagan sin una respuesta del entorno, que desaprobe tales expresiones discriminatorias:

Tenía la sensación de que probablemente perdería el trabajo... Pero me encontré con que mis compañeros han sido todo lo contrario. Han sido tremendamente positivos y mi jefe de la época era una persona que respetaba muchísimo la diversidad. Le dije, "Mira no tengo inconveniente en

discutir con vosotros lo que sea”. Y me dijo no, no, ningún problema. No veo inconveniente en que sigas en la compañía, ni en que sigas en tu puesto de trabajo, todo lo que pueda hacer por ayudar en la transición, lo voy a hacer... Habló con su jefe, me confirmó la misma noticia y organizamos el que yo se lo contara al jefe.. Todavía me llamaba con mi nombre anterior, pero me dice, mira no te preocupes, yo tengo un hermano gay y una hermana lesbiana, y por tanto esto es un tema absolutamente cercano a mí, y me organizó un *meeting* con el comité de dirección. Hice una presentación profesional sobre la Transexualidad... Utilizando básicamente ese mismo esquema (de la presentación profesional), lo hice tanto a nivel local, como con mi gente y otros grupos internacionales y la verdad es que el comportamiento de mi empresa ha sido modélico. De hecho, tenemos un grupo de coordinación sobre los empleados LGBT de la compañía y estoy ahora escribiendo una política de transición para las personas trans, para la compañía...

Lo que he hecho, ha sido generar una red social de apoyo... Cuando empecé a contarlo en recursos humanos, después se lo fui contando por grupos naturales a las personas subalternas con las que trabajo. Y eso me ha ayudado muchísimo porque cuando alguien hace un comentario desagradable siempre hay alguien que dice... No tienes razón o esto es diferente... Además, yo les he dado digamos que una base muy simple, pero suficientemente teórica para entender la transexualidad.

Nuria

El papel de las asociaciones

Las asociaciones han jugado un papel importante para la mayoría de las personas entrevistadas y han constituido una estrategia para afrontar las incógnitas de los procesos de transición, cambios de documentación y otros retos importantes. Algunas de ellas han sido socias, líderes o portavoces en algún momento de su vida. Aunque también encontramos algunas críticas al funcionamiento de las ONGs, o el coste personal que tiene el activismo, también hay quien pone en valor la validación que ofrecen para sus procesos más subjetivos.

Sí sigo yendo. La persona que me ha llamado ahora tiene un papel fundamental, para mí es una ayuda. Igual que la unidad el apoyo psicológico... Muy importante porque te da como una confianza extrema. Te da como el hecho de que lo que estás haciendo que no pasa nada, que está bien. A lo mejor sin ese apoyo yo qué sé igual no habría seguido adelante, ¡no lo sé! Es un apoyo como de un inconsciente colectivo. Nos apoyamos como grupo, unas personas a otras. Te da esa confianza tan absoluta de poder contar todas esas cosas, que tú al principio crees que estás haciendo una cosa mala o yo qué sé (Ríe) ... Me estoy transformando en mujer y a lo mejor... ¡eso no debo hacerlo! Eso sobre todo en los estadios muy previos del cambio... Esto lo he tenido toda la vida, me convertía en mujer pues desde que era niña, desde los 8, 9 años... Y claro en aquél entonces ¡imagínate! Eran los años 60, madre mía. ¡Piensas que estás haciendo algo malo!

María Rosa

Otras personas subrayan el papel que juegan tales ONGs en la promoción de la legislación específica, así como su servicio al ofrecer información:

El papel de las asociaciones, lo que son las ONGs que luchan por los derechos son necesarias, porque gracias a ellas ha habido leyes que se han implantado por ejemplo en la Comunidad de Madrid. Hay personas que te pueden dar información, eso es importantísimo. Se nota, se nota en las comunidades donde hay ese tipo de ayuda y otras en las que no hay. Y se nota muchísimo.

Silvia

3. 13. Cambios necesarios

A todas las personas entrevistadas les preguntamos qué cambios creen necesarios en nuestra sociedad, basados en sus experiencias cotidianas y situadas como personas trans* y familiares. La mayoría comenzaba señalando lo mucho que ha cambiado la sociedad española en poco tiempo, algo que se refleja hasta en el lenguaje que usamos:

La sociedad ha cambiado una barbaridad en muy poco tiempo, lo sé porque empecé mi transición en el año 2000 y lo que ha cambiado la aproximación... ¡Aunque solo sea el lenguaje! El lenguaje con el que se refiere la gente a las personas transexuales ha cambiado muchísimo. Y ha cambiado para bien. Eh... Hay reductos que todavía se resisten (ríe).

Violeta

De hecho, varias personas señalan que son precisamente los últimos diez años en los que se observan más cambios y en positivo:

Igual la gente cambió un poco su mentalidad con respecto al tema trans y creo que la gente lo entiende mucho más ahora que hace diez años.

Erik

Teniendo en cuenta esta transformación positiva, las personas entrevistadas señalan su deseo de que **estos cambios se asienten, se profundicen y se generalicen**. Señalan especialmente que desean más cambios sociales, divulgando mayor información y generando más sensibilización que contribuya a prevenir la discriminación. Para Marina e Israel, estos cambios han de conseguir que se valore a las personas por quienes son y lo que hacen:

Lo que necesitamos es de alguna manera que la gente vea que somos personas.

Marina

Estamos en el siglo XXI y que sigue habiendo mucha homofobia por ahí. Sigue habiendo todavía muchos machos ibéricos que no son tan machos a la hora de la verdad ¿sabes? Entonces eso es una cosa que yo no termino de entender. Por qué se tiene que valorar a una persona porque sea de una forma o de otra. La persona se valora por lo que es, no por lo que tenga entre las piernas. Creo que eso debería de ser un punto clave, para que la gente entendiese que todos tenemos sentimientos y corazón.

Israel

Otra idea compartida es la necesidad de combatir el **desconocimiento** que existe sobre la transexualidad, así como concebir la escuela como el lugar idóneo para este aprendizaje a una edad temprana. Esta idea es refrendada por todos los organismos internacionales que recomiendan introducir una educación afectivo sexual en las escuelas. Daniel, como educador infantil, sabe que esta educación se puede y debe impartir desde una temprana edad, amparados por la legislación vigente.

Hay que concienciar a muchísima gente... Sé que a partir de los 5 años, en educación infantil, sí se les puede meter un poquito este tema, en la parte de educación sexual. Yo lo he leído. Eso viene desde abajo, o sea esto es una enseñanza que se le da a los niños. Nadie cambia así de la noche a la mañana un pensamiento. Tú le educas a un niño en la casa...

Daniel

Sin embargo, también se encuentra con **resistencias** de los sectores más conservadores de la sociedad, que se materializan por ejemplo en la campaña que realizó recientemente la organización HazteOír, bajo el título “¿Sabes lo que quieren enseñarle a tu hijo en el colegio? Las leyes de adoctrinamiento sexual”.

En otro orden de cosas, Alejandro hace una interesante analogía entre la transexualidad y la discapacidad, llamando la atención sobre la necesidad de una mayor información y sensibilización social, para mejorar la participación de las personas en estas situaciones:

En general, el desconocimiento de las cosas es lo que te produce... Sería muy importante que desde la escuela se trataran todos estos temas. Porque es igual que el caso de la discapacidad. Pues igual. Entonces me topo más ahora con el tema de la discapacidad que con el de la transexualidad, pero que realmente es lo mismo. Es lo mismo en el sentido de que es por falta de información. Sería lo ideal, que desde los colegios se trabajara mucho, desde los colegios para que fuera algo mucho más natural....

Alejandro

Ahondando en el papel de la escuela, Marina señala la importancia de los **modelos de identidad y expresión de género** en las prácticas y materiales docentes, que siguen reforzando ideas estereotipadas que contribuyen a generar rechazo y transfobia.

Yo peleo porque nadie tenga la infancia que yo he tenido y las familias nuestras, que no tengan esa presión añadida. Es básico abordar un modelo de educación de género distinto. Es decir, mi niña venía con las láminas de educación de “conoce tu cuerpo”, en el que estaba el cuerpito de la niña, el cuerpito del niño, la ropita del niño, la ropita de la niña... Mira, que una cosa es conocer el cuerpo y otra cosa es conocer cómo se tiene que vestir una persona... Y así todo, todo. Ficha de los colegios, nombre del padre, nombre de la madre. Entonces lo que necesitamos es una normalización de la diversidad de género. ¡La necesitamos!

Marina

Asimismo, Marina denuncia la presión que hay en el momento de la **adolescencia** para conformar las normas hegemónicas, a pesar de las habilidades que han podido desarrollar en la infancia. Ser consciente de esta realidad adolescente requiere por tanto una atención específica a un momento sensible de la vida:

Que la gente deje de educar a los niños de esta manera para que no sientan esta presión ambiente, aunque les hemos dado un colchón de relaciones sociales, aunque hemos seguido una dinámica de adiestrarlos, de formarlos pues para relacionarse con el entorno, cuando están llegando a la adolescencia notan la presión. Notan que hay gente que es un peligro, ¡que es un problema! Se sienten retraídos en algún momento ¿no? Hay que quitar eso, hay que quitar esa presión de ambiente.

Marina

La **concienciación social** es una prioridad, pero en lugar de ser algo intangible y global, para algunas personas entrevistadas se tiene que concretar en la vida cotidiana, que nos dé igual cruzarnos con una persona trans* o que dos personas del mismo sexo se besen por la calle:

Sara: Supongo que concienciar a la sociedad.

Soraya: Lo de la sociedad a veces lo pienso y digo: es que es muy complicado. No sé, lo veo como muy... Creo que hay muchas personas ahora que eso no lo ven como antes...

Rosa: Yo es que lo trabajo día a día. Yo para mí, mejor cambio, más demostración que enamorarme de un hombre trans de tener a mi hermano que es gay, tiene su pareja, vive en su casa con su pareja. Salir a la calle y que veas una chica trans y no darte la vuelta y mirarla. Seguir simplemente como si tal... Ver a unos chicos de la mano y seguir para adelante y no darte la vuelta... Esa es mi manera de demostrar que todos somos iguales. Ya está. Yo no tengo más lucha que esa, la de diario. ¿Qué opinión? Pero si yo tengo un chico trans... (risas).

Otra de las estrategias señaladas es la mayor **visibilidad** de las personas trans*, siendo conscientes de que puede tener un impacto positivo en la aceptación. Por este motivo, es vital ahondar en la visibilidad de las familias trans*, con progenitores o prole transexual. A Marina no le falta ironía, al señalar que el desconocimiento produce una invisibilidad que, a su vez hace que las personas trans* parezcan de otro planeta:

Necesitaríamos que la gente comprendiera que existimos. Porque como somos pocos, la mayor parte de la gente de mi generación no ha podido tener familia, y ha tenido que vivir en soledad... Parece tan excepcional. Parece que somos de Marte, que somos de otra galaxia, que tenemos una vida misteriosa... (Risas). A saber qué extraños ritos satánicos hacemos en casa (risas)...

Marina

A nivel legal, las voces son unánimes a la hora de reclamar que los requisitos para **cambiar los datos en la documentación han de ser más sencillos y accesibles**, recalcando el daño que les produce no poder acceder a estos documentos, con repercusiones en la inserción laboral y escolar. Estos cambios han de transformar el trato con el Registro Civil y las instituciones que expiden y exigen documentación, en línea con los cambios que promueven las leyes más recientes de derechos de las personas transexuales. En este sentido, Violeta lo señala claramente:

Insisto, la gente a pie de calle cada vez es más tolerante y tal. Eso sí, que a nivel administrativo te tengan que poner tantas trabas y que la autoridad sea tan rígida... A parte de la sociedad que se considera guardiana del núcleo irreductible de lo bueno y lo sagrado junto... Más las autoridades, la administración... Las leyes propiamente dichas pues deberían acompañar a la sociedad, no estar en contradicción permanente.

Violeta

El **abordaje de los servicios de salud** y en concreto de las Unidades de Identidad de Género han sido un foco de atención en las entrevistas, reclamando mejor atención, sin nombrar la transexualidad como enfermedad y mejorando el trato personal, evitando el daño innecesario a las personas que están en situaciones vulnerables. Ángela reclamaba que se dejaran de usar protocolos y requisitos que colisionan con los derechos humanos, como es el “test de la vida real”, o los procedimientos por los que se acceden a los informes de “disforia de género”, necesarios para poder cambiar la documentación.

Yo seguí en el armario hasta que pude, conseguir entrar en la UTIG. Entonces entré en la UTIG pero ¡también en el armario! En la UTIG empezaron con las tonterías estas del test de la vida real y entonces yo dije mira, esto es ilegal. ¡Lo que a mi no me puedes exigir es que yo no venga vestida aquí como me da la gana! Estos pantalones que llevo son de mi mujer y la blusa también son unisex. Y dicen ya, pero es que tienen que ser inequívocamente femeninas. Tienes que ir con vestido, con bolso, no puedes llevar mochila... Estamos hablando, del año 2009.

Ángela

Otra de las propuestas es que se **informe adecuadamente del impacto que tienen las hormonas sobre la fertilidad**, para poder tomar las decisiones necesarias para preservarla. Esta situación de desprotección genera indefensión e ira en muchas de las personas entrevistadas.

En la misma línea, Daniel plantea la urgencia de estudiar **los efectos longitudinales que tienen las hormonas**, ya que aún la ciencia ha producido poco conocimiento sobre los efectos deseados y no deseados que

tienen a largo plazo. No sólo que se produzcan los estudios, sino que se conozcan sus resultados para poder tratar en la medicina de proximidad a las personas de la mejor manera posible:

Es que no hay nada... Estoy teniendo problemas con las hormonas. Tengo un dolor a la altura de los ovarios. Y no saben realmente. Me dijeron que podía ser un efecto secundario... Como esté así toda mi vida me puede dar algo... Me fui al 12 de octubre y ahí me pusieron un poquito de pegas, porque me dijeron que a nosotros nos tenían que derivar a otro hospital porque no pertenecíamos ahí... Y yo "¿perdón? ¿Que me vas a decir que yo teniendo óvulos y ovarios no me vas a atender aquí? No hija, no". En ginecología orgánica del 12 de octubre, puse una reclamación y entonces ya me atendió otra doctora, pidió disculpas por la anterior... Me dijeron que tú tengas estos órganos aquí, evidentemente te tenemos que atender. Eso se solucionó, pero no han conseguido saber nada todavía. Tengo que apuntar los días que tengo el dolor, los días que me pincho, que yo me pincho cada 12 días. Que lo tengo que retrasar porque a mí me bajaba la tensión... Eso adelantar. O sea, menos días.

Daniel

Ahonda en la idea de que se han de producir **avances en la investigación** para las personas trans* que tienen problemas de salud, que manifiestan efectos secundarios, teniendo en cuenta a la gente más joven que está por llegar:

Vamos a poner por caso una persona con problemas, por ejemplo yo, que estoy teniendo problemas de salud, ¡seguro que es de las hormonas! Un efecto que puede dar... Más que nada por los chavales que tengan que venir después, que tengan en cuenta que hay posibilidades... Que te puedes quedar calvo, hay gente que dice que produce mala hostia (...) Una serie de efectos secundarios que han de confirmarlos, ¿gente que tiene problemas? No sé, ¡estudiarlo! ¡Apuntarlo! Yo no veo que hagan eso.

Israel

Israel y Alejandro denunciaban la falta de previsión en la oferta de medicación para la hormonación, causando problemas de salud serios, algo que está generando protesta si bien no está siendo suficiente y desea que hubiera más movilización.

Que hubiera más protesta. A mi ahora hace una semana me han cambiado las hormonas porque ¡sanitariamente no hay! No lo hay, ¡en laboratorios! Y bueno, yo me he pegado una semana... Malísimo. Malísimo porque claro, yo me inyecto 150ml y me han cambiado ahora... ¡Me he pegado una semana malísimo yendo a trabajar! Entonces me refiero a eso. Más protesta tanto sanitariamente como personalmente, salir a la calle y demás...

Israel

4. Conclusiones

La primera conclusión que podemos extraer, a la luz de los resultados que muestra la literatura científica internacional, es que **las experiencias de las familias con progenitores trans* son un tema incipiente de investigación**. Estas experiencias aluden a cómo afecta la transición a todos sus miembros, qué experiencias y aprendizajes adquieren los hijos y las parejas, el deseo de tener hijos e hijas, de qué manera se comparte y cómo se vive un momento íntimo extremadamente vulnerable, qué barreras y estrategias se encuentran. Existe un corpus de literatura creciente sobre las familias con progenitores trans*, donde las mayores contribuciones se están produciendo en esta segunda década del siglo veintiuno y proceden de la academia norteamericana y europea. Por otra parte, con respecto al Estado español constatamos la necesidad de una mayor investigación, en especial desde perspectivas respetuosas y no patologizantes con respecto a las personas trans* y su deseo de tener descendencia.

Vinculada con esta primera conclusión, está la aseveración de que **existen familias trans* en las que hay al menos un progenitor es trans***. Quizás sea esta una afirmación un tanto obvia, sin embargo, queremos reiterar que no es una realidad novedosa, ni que sea emergente, o que esté por producirse en un futuro próximo. Ya existen. Dicho esto, en nuestra investigación encontramos que los cónyuges trans* **tienen perfiles muy heterogéneos e interseccionales**, con respecto a la edad; el momento de la transición; el género; la orientación del deseo; la composición familiar y el estatus marital; sus perfiles profesionales y niveles

educativos; la clase social; la edad de los hijos, y otras variables de efectos interseccionales. **La mayoría de las personas entrevistadas tenían deseo de tener descendencia y lo han hecho con sus propias posibilidades biológicas**, sin un apoyo de técnicas de reproducción asistida, y lo hacen en diferentes momentos con respecto a su transición. En nuestras entrevistas encontramos que es frecuente que las mujeres trans* tengan hijos antes de hacer la transición, mientras que los hombres entrevistados tienen realidades más heterogéneas. En otras familias, los hijos e hijas provienen de relaciones anteriores, independientemente de si son hombres o mujeres. Y con respecto a la reproducción asistida, encontramos dos familias que han hecho uso de estas técnicas (en una familia, un varón gesta y en otra familia, la pareja de un varón trans* es la que recurre a estas técnicas).

En conjunto, **los datos** que se obtienen de nuestra investigación **son congruentes con la literatura internacional** más actual, arrojando resultados muy similares con respecto a la heterogeneidad de las propias personas trans* y cómo tienen descendencia, las fortalezas y dificultades que se encuentran, cómo intersectan las experiencias de la transición y tener descendencia y la importancia que tienen el apoyo de la pareja y los hijos en este proceso. Un ejemplo de esta congruencia lo encontramos en la variable edad, donde los estudios internacionales **afirman que las mujeres trans* tienen descendencia más tarde** (en nuestra muestra la edad media es de 53,7 años) **que los hombres trans*** (con una media de 33 años), algo que es también cierto para nuestra muestra. Otro ejemplo que ilustra la **heterogeneidad interseccional** alude a la **diversidad funcional** o la discapacidad, que en una muestra de veinte personas está presente en un hijo y un progenitor, así como otro padre cuando establece una analogía entre discapacidad y transexualidad a la hora de pensar estrategias de aceptación y transformación social. Con respecto a qué factores facilitan la transición, nuestros resultados son similares a los de Sally Hines (2006), cuando señala que **la reacción de la pareja y los hijos, junto con la actitud de la escuela son determinantes**. De igual forma, estamos en línea con las aportaciones de Veldorale-Griffin (2014), cuando dice que las hijas e hijos pueden ser **una fuente de apoyo y que existe una ausencia de servicios que apoyen a las familias trans***.

El resultado más importante que encontramos con respecto a **los hijos e hijas** es que, en general, las familias afirman que **están bien con respecto a la identidad sentida y la transición de su progenitor**. Esto no quiere decir que sus experiencias sean aproblemáticas, no pretendemos decir que son inocuas, sino que las transiciones que han hecho junto a sus padres y madres les han planteado retos que han podido ir resolviendo.

Por otra parte, creemos que la sospecha habitual de que existe un impacto negativo sobre las criaturas debido a que su progenitor sea transexual ha moldeado el tipo de preguntas que se han hecho, las realidades que se han observado y las conclusiones alcanzadas y que se muestran en la literatura académica más tradicional y patologizante. En este estudio somos conscientes de que partir de una apertura que conciba que las personas trans* puedan tener vidas felices, puedan tener descendencia y que sus vidas puedan ser experimentadas con grados de felicidad similar a otras de su entorno, sin duda ha moldeado nuestra perspectiva investigadora. Dicho de otra manera, enfatizar la existencia de problemas (que seguro que son reales y son relevantes) o que las personas transexuales son un problema en sí mismas, puede estar invisibilizando otras realidades también muy concretas. Podemos estar dejando de observar las habilidades que desarrollan, las estrategias que crean, así como el posible impacto positivo para las relaciones y para cada persona de la unidad familiar derivadas de la experiencia de tener un progenitor trans*. Todas estas cuestiones habitualmente **no se estudian, no se preguntan y no se constatan**.

Esta reflexión sobre cómo se investiga no es una cuestión banal, ya que entronca con uno de los resultados obtenidos más claros, y es que **para buena parte de la sociedad es difícil concebir que las personas trans* tengan descendencia**. Esta falta de inteligibilidad afecta a todos los ámbitos de participación social relevantes, incluyendo los servicios de salud, la educación, el empleo, con consecuencias materiales y concretas sobre estas familias. Al producirse un desconocimiento tan generalizado, influye en las propias personas trans* y sus familias que, en algunos casos, pueden llegar a tener dificultades para identificarse como tales, o

hacerlo en un momento más tardío de su vida, ya que existen expectativas sociales muy concretas sobre la identidad de género, el deseo y la familia.

En este sentido, es importante recalcar la diversidad de identidades, experiencias, expresiones de género, conformaciones familiares y formas de cohabitación que tienen estas familias entrevistadas. La mencionada ininteligibilidad se puede poner en relación con los miedos que pueden sentir las personas trans* a revelar su identidad sentida debido a los costes personales y el sufrimiento que anticipan. En otros casos tiene más que ver con revelar el deseo o el hecho de que se van a tener hijos e hijas.

Cuando se hace la transición después de tener hijos, puede costar contarlo a la pareja, a los hijos o al entorno más próximo, pero cuando se hace, comienza un proceso donde todos los miembros de la familia hacen una transición que alude a la propia narrativa de quienes son, cómo se entienden sus vínculos y sus expectativas familiares. No es un proceso fácil, pero es alentador que muchas familias entrevistadas relatan que han encontrado los apoyos para su transición, que se han reforzado los vínculos y que son más felices ahora. Otras afirman que los desacuerdos y distanciamientos que surgieron se han ido resolviendo, hasta poder reconciliarse con sus familiares, algo que les genera mucha satisfacción. Por otra parte, también hay rupturas de pareja, parientes cercanos que rompen la relación, que hacen chistes o que se niegan a usar el nombre de pila, hijos o hijas que sienten vergüenza o rechazo, hay quien pierde el trabajo, recibe hostilidad y pierde amistades.

Cuando se hace la transición antes de tener hijos, quizás lo que cueste sea revelar el deseo de tener descendencia, conseguir materializar este deseo, o conseguir apoyos. En algunos casos, se trata de enfrentarse a tener que revelar a los hijos e hijas que se han utilizado técnicas de reproducción asistida. O puede que las dificultades estén vinculadas a comenzar una relación con una nueva pareja, convivir con sus hijos e hijas y enfrentarse con las reacciones de la familia y el entorno.

En cualquier caso, en todos los casos encontramos que además de las actitudes de mayor o menor apertura de las familias y sus entornos sociales más directos, **las estrategias de afrontamiento** han sido vitales a la hora de analizar cómo la transición afectaba a las relaciones.

Encontramos importantes **fortalezas** en las familias trans*. Primero, encontramos una formación o alfabetización que complejiza lo que significa el género, la sexualidad y la corporalidad que se da por buena o se considera "normal". Segundo, encontramos que las familias trans* equiparan a sus criaturas con un *bagaje cultural en diversidad*, que se pueden entender como una *educación encarnada en valores*, que les ayuda a tener estrategias de afrontamiento (incluyen escoger donde mostrar la información sobre sus familias, algunas eligen confrontar y vivir abiertamente su realidad, tratan de construir entornos de apoyo y aceptación, suelen tener un lenguaje y conceptos que les permita nombrar su realidad, algunos convierten sus experiencias en activismo, etc.). Tercero, el sentido de pertenencia a la familia y otras redes que se pueden considerar familias de elección permite a las personas trans* tener apoyos para enfrentarse a la discriminación y el posible rechazo. Les ayuda a combatir la soledad que caracteriza muchas vidas trans*. Será la experiencia de tener descendencia, la que facilita estar menos autocentradas en los procesos de cambio corporal, transición, o aceptación social. Cuarto, las familias trans* a menudo hacen una reflexión sobre su propia realidad que les hace trascender su subjetividad o la posible victimización, para situarse en un lugar más empoderado a modo de activistas, entendiendo sus necesidades en contextos sociales más amplios. Muchas de las personas entrevistadas conocen el activismo, cuya labor valoran, han sido parte del mismo, y muestran tener una conciencia de deseo de transformación política. Quinto, en las familias trans* entrevistadas se cuestionan comportamientos típicos heteronormativos relativos al reparto desigual de tareas de cuidado, la obligatoriedad de la cohabitación, o la misma heterosexualidad, pudiendo ser más flexibles que la mayoría de la población cissexual.

Con respecto a la discriminación específica por la identidad de género o **transfobia**, encontramos que los estereotipos y las ideas erróneas,

o reduccionistas sobre las personas trans* generan rechazo y vulnerabilidad que afecta a áreas vitales de estas personas. Algunas de estas áreas son el empleo, la crianza y el ejercicio de la patria potestad en contextos de divorcio y separación, espacios de participación social o simplemente de tránsito en los que se requiere un DNI con los datos de la identidad sentida, que puede llevar a retener a la persona por parte de las fuerzas de seguridad al dudar de su identidad. Por otra parte, aunque algunas personas entrevistadas relatan episodios de violencia que puede llegar a ser física, surge un interrogante sobre la cuestión misma de la transfobia y la conciencia que podemos tener de su existencia. Encontramos que existe un efecto de minimización de su impacto, con la creencia de que la transfobia es terrible pero es algo que le ocurre a otras personas. Acudimos a una explicación multicausal para explicar esta minimización, enraizada en la necesidad de poder gestionar la sensación de control y afrontamiento. Supone concebir la propia vida como vivible y positiva, que incluye otros elementos como interiorizar la transfobia que emana de un contexto que se rige por creencias y prácticas legales que sitúan la transexualidad en el ámbito de la enfermedad mental. Finalmente, **tenemos pocos datos y poca conciencia de lo que supone la violencia contra las personas transexuales**, sus familias y sus entornos, dificultado su identificación con todas sus complejidades, demostrando que ésta es una cuestión crucial para avanzar en la transformación social de aceptación a las personas trans*.

La **salud aparece como un tema crucial** para las personas trans*, y lo es de una manera más intensa por su experiencia como progenitores, que en algunos casos también son gestantes. Las personas entrevistadas manifiestan que la fertilidad y todo lo relacionado con su capacidad reproductora son cuestiones donde han recibido una información nula durante sus procesos de transición. Momentos, por otra parte, en los que solo algunas personas trans* tienen las condiciones psicológicas y materiales como para prever la posibilidad de guardar óvulos y esperma. Esta **ausencia de información y previsión para conservar la fertilidad** se puede calificar de negligencia institucional y en algunos casos ha tenido consecuencias concretas sobre su capacidad para gestar o concebir. Como nota positiva podemos señalar que algunas legislacio-

nes recientes sobre los derechos de las personas transexuales, como es la ley madrileña de 2016, ya están incluyendo la necesidad de que esta información esté disponible y sea conocida, diseminada y facilitada por los equipos profesionales de salud. Sin embargo, estos cambios requieren de actuaciones a nivel estatal más claras y rotundas para que las ciencias de la salud y las prácticas sanitarias asuman el cambio de paradigma que esto implica. No sólo dejar de concebir a las personas trans* como portadoras de un trastorno psiquiátrico, sino como personas con derecho a decidir sobre sus modificaciones corporales y su capacidad reproductiva, al mismo nivel que el resto de la población. Encontramos que hay profesionales que creen que si las personas trans* quieren tener hijos, gestados por ellas mismas, es que no son personas transexuales y así no apoyan sus procesos de conseguir los informes psicológicos que les permiten hacer cambios registrales en el nombre y sexo. Asimismo, en las experiencias de las personas entrevistadas encontramos que existe una preocupación desde el sistema de salud por la intersexualidad, que se concibe como un problema a prevenir. Con respecto a los tratamientos hormonales, se identifican problemas con el acceso a la medicación y la falta de previsión del sistema de salud, la ausencia de estudios longitudinales sobre el efecto de tales terapias o sobre el proceso de gestación.

La provisión de servicios sanitarios especializados, así como la atención en las Unidades de Identidad de Género reciben importantes críticas con respecto a la falta de transparencia y ausencia de protocolos, así como el requisito de procesos como el *test de la vida real*. Alguna persona entrevistada se mostraba con una opinión diferente, afirmando que no había tenido problemas con estos servicios. En relación a los servicios privados de salud, manifiestan las dificultades para acceder a los procedimientos que necesitaban con respecto a la modificación corporal.

El vínculo afectivo y sexual así como el deseo por las personas aparece en las entrevistas como un lugar posible gracias a tener una experiencia personal clave, tener una hija transexual. Este hecho pone de relieve que cuando tenemos vivencias continuas y positivas con las personas trans* pueden llegar a cambiar las ideas estereotipadas y reduccionistas sobre

ellas, tanto como para ser parte de las amistades y por qué no, de las personas a las que deseamos. Por otra parte, en la muestra seleccionada encontramos una gran **heterogeneidad** con diferentes orientaciones del deseo, formas de convivencia, parejas compuestas por personas que tienen edades similares o con grandes diferencias, personas con y sin parejas, personas con interés por la sexualidad y personas sin interés por ella. Lo que es común es la experiencia de sus parejas a la hora de interrogarse por cómo cambia su identidad y su vínculo cuando las personas transitan. Demuestra que es frecuente concebir la identidad de una manera relacional, y no tanto con respecto al propio deseo o autoimagen, si bien otras personas son más libres para autodesignar sus procesos, identidades y deseos. En el fondo, nos estamos interrogando sobre **qué supone ser hombre o mujer, qué sucede cuando nos gusta (o no) una persona que transita y encarna una diversidad corporal, qué significan las identidades sexuales al uso** (heterosexualidad, homosexualidad y lesbianismo, bisexualidad, asexualidad, etc.), por qué se presupone la heterosexualidad de todas las personas, incluidas las transexuales, y por último qué efectos tiene esta sobregeneralización *heterosexualizante*.

Un ámbito social muy importante para las familias trans* es la escuela. La relación con la escuela, los vínculos que se desarrollan en este proceso de socialización y los contenidos normativos que se imparten plantean retos a las familias trans*. Estas familias facilitan que sus criaturas desarrollen habilidades, vínculos y apoyos para enfrentarse mejor a un potencial rechazo de sus entornos. Nos devuelve que la presencia de estas familias puede ser muy positiva para la comunidad educativa, al ofrecer modelos de competencia y de éxito, con estrategias de afrontamiento, que suponen tener acceso a una *educación encarnada*. Por otra parte, también encontramos que el acoso escolar es una experiencia demasiado frecuente y que plantea un ámbito urgente de intervención, de la escuela, el profesorado y la sociedad en general con el objeto de transformar la convivencia escolar.

Todas las personas entrevistadas identificaron **cambios que consideran deseables para el futuro próximo**, ayudándonos a poder hacer tanto estas conclusiones como las posibles recomendaciones que se puedan

ser útiles para los agentes sociales y responsables de políticas públicas. Primero, indican que se han producido cambios positivos en la última década y que estos cambios han de consolidarse y profundizar su capacidad transformadora. Segundo, señalan la invisibilidad y desconocimiento de la transexualidad que existe en la sociedad, algo que se ha de combatir con conciencia social y educación a todas las edades, especialmente en la infancia y desde las instituciones educativas. Hay consenso en que la adolescencia aparece como un momento delicado y que requiere una atención que les ayude a enfrentarse a la presión de grupo. Esta es una demanda que plantean todas las personas entrevistadas, si bien son conscientes de las resistencias conservadoras que existen en la sociedad. Cuando son más específicas sobre qué cambios en la educación son necesarios, señalan los modelos binarios y que aluden a la corporalidad, la conformación familiar, así como la expresión de género.

La dificultad para cambiar los datos personales y la documentación obligatoria es patente. Prácticamente la totalidad de las personas entrevistadas reclaman que se realicen de manera más sencilla y accesible. También aparece la necesidad de acceso a una atención sanitaria de mayor calidad, que no considere la transexualidad como un trastorno, mejorando el trato personal, evitando el daño innecesario a las personas que están en situaciones vulnerables. Se identifica la investigación como un área prioritaria, con respecto a los efectos longitudinales de los tratamientos hormonales y sobre la fertilidad, con una necesidad de mayor conocimiento sobre todas las cuestiones que afectan a sus vidas como personas transexuales y a sus familias.

Este estudio tiene limitaciones por las propias características de la muestra, que se podrían subsanar en futuros trabajos que pudieran tener una muestra mayor y diversa, incluyendo a más exparejas y prole de diferentes edades (especialmente con más menores de edad), y con mayor representación de participantes procedentes de todas las comunidades autónomas.

Finalmente, queremos recalcar la capacidad que tienen las personas trans* para ser **expertas** y ser consideradas como tales a la hora de in-

formar sobre sus necesidades y los cambios que se han de hacer en nuestra sociedad para mejorar su participación social. Habitualmente se ha dado este lugar de expertizaje a profesionales que no siempre han sido verdaderamente conocedores en profundidad de las realidades que estudian, o lo hacen desde un lugar de privilegio que implica no tener que enfrentarse críticamente a los protocolos, requisitos y medidas que diseñan para otras personas.

5. Recomendaciones

Las siguientes recomendaciones están formuladas teniendo en cuenta que las personas trans* y sus familias son las protagonistas del estudio; en este, nuestro principal objetivo ha sido interrogar la literatura académica a través de las preguntas que nos han lanzado. Así, para elaborar las recomendaciones se han buscado las conexiones entre la investigación internacional sobre familias trans* pero también, las pocas referencias que los trabajos dentro del Estado han planteado y en los que se recogen algunos casos específicos.

En primer lugar, hay que señalar que las personas entrevistadas apuntalan la idea de que ha habido avances sociales significativos sobre la cuestión trans* en los últimos diez años, o así lo han percibido. La primera de las recomendaciones que se realiza de forma más genérica es casi un deseo. A saber, que los cambios sociales experimentados en estos años se asienten definitivamente y que se hagan extensibles a los diferentes estratos, entornos y territorios del Estado. Este deseo parte de la conciencia de vulnerabilidad de la vida trans*, donde algunas personas se reconocen como supervivientes y otras manifiestan que se exponen a una violencia calificada como brutal, sintiéndose afortunadas por sus vidas. Por otra parte, esta situación de consecución de derechos y visibilidad se ha producido gracias a una movilización de los agentes sociales, pero también gracias a un contexto en el que ya se han conseguido algunos derechos para otros grupos sociales. En este sentido habría que preguntarse por la deriva de los derechos sociales en la actualidad y el papel que tienen las instituciones públicas de todo signo político a la hora de asegurar que tales derechos se pueden ejercer.

Las necesidades que identifican las familias trans* y que aquí se recogen también como recomendaciones se enfrentan a un dilema clave: ¿se deben hacer cambios en los servicios que atienden a toda la población para mejorar la atención a las personas trans*, o se debe acudir a servicios especializados para familias trans* (sin cuestionar la provisión de servicios generales actuales)? ¿los servicios específicos suponen necesariamente una estigmatización? ¿sólo necesitamos una atención especializada? ¿se trata de una fase de un proyecto a largo plazo que termine incorporándose en los servicios más generalistas? Sin duda el tipo de enfoque se adopte tendrá efectos sobre cómo se movilizan los recursos y cómo se afronta la cuestión del estigma social. Son disyuntivas que nos llevan a una idea productiva: cuando se mejoran los servicios y la atención a las familias trans*, se mejoran los servicios a todas las familias. Si las familias trans* están planteando que desean, por ejemplo, un mejor trato en los servicios de salud, o que quieren tener más información sobre los efectos de las terapias hormonales sobre su fertilidad, de atender a estas demandas se beneficiaría el conjunto de la sociedad, no sólo las personas o familias trans*.

Las principales recomendaciones que formulamos en este informe están estructuradas en base a una serie de ejes fundamentales, que aluden tanto a los servicios generales de atención a la ciudadanía, como también a la posibilidad de ofrecer servicios específicos:

1. PARTICIPACIÓN SOCIAL

Fomentar la participación de las personas trans* y sus familias como medio para producir una mayor conciencia social y hacerlo desde perspectivas no marginalizadoras. Esta participación y visibilidad ha de mostrar una multiplicidad de vivencias interseccionales que no reduzca ni simplifique su complejidad, ya que sería erróneo pensar que las necesidades de las familias trans* son homogéneas.

Facilitar procesos de participación social con las familias con progenitores trans* tanto en los espacios ya existentes de atención a familias (con especial énfasis en todo lo que tiene que ver con las campañas de comunicación), así como también creando espacios específicos de

encuentro entre iguales. Dicha participación visibiliza a estas familias y facilita que se hagan conocidas sus experiencias positivas de crianza, dentro de la propia comunidad trans* y en la sociedad en su conjunto.

Esta visibilidad ayudará a dar inteligibilidad a sus vivencias, al tiempo que transformará la atención a familias y facilitará que se creen lazos entre familias trans*, empoderándolas y contribuyendo a que generen estrategias compartidas para enfrentarse a los retos que se les presentan.

Definir un conjunto de acciones que permita visibilizar la existencia de la transfobia, como forma específica de violencia y discriminación, definiendo sus características peculiares cuando hablamos de un contexto familiar y que requiere de acciones preventivas concretas. Los poderes públicos tienen un rol muy importante que posibilite los cambios sociales y las acciones para prevenir la violencia, actuar ante ella y generar una conciencia colectiva que imposibilite su mera existencia.

Generar proceso de participación colectiva específica para las familias con progenitores trans*, con el objeto de facilitar un liderazgo compartido y la identificación de necesidades. Esta participación se haría tangible en la generación compartida de materiales informativos y formativos, de campañas de comunicación, de generación compartida de políticas y servicios, etc.

2. INFORMACIÓN

Si la ausencia de conocimiento e información en la población en general es una realidad que manifiestan todas las personas entrevistadas, nuestra recomendación se encamina a producir y diseminar tal conocimiento. Por una parte, informar sobre qué es y cómo se expresa la identidad de género para que el conjunto de la sociedad se acerque a la realidad y necesidades de las personas trans*, un acercamiento por otra parte que se produzca desde el marco de la diversidad y el respeto a los derechos humanos.

Informar y formar a las instituciones y servicios públicos sobre el hecho de que las personas trans* tienen hijos e hijas, con el objetivo de evitar las situaciones de discriminación por el desconocimiento de esta realidad social, apoyando su capacidad de autodeterminación y asegurando que se cumplan sus derechos. Tengamos en cuenta que la administración tiene la obligación de comunicar los cambios legislativos a todo el personal de las diferentes administraciones públicas.

Generar información específica que facilite el acceso a la salud sexual y reproductiva, en todos los procesos que necesiten las familias. Hacer esta información sea accesibles en todos los servicios de atención a la ciudadanía donde ya hay información relativa a las familias, la sexualidad y tener descendencia.

Producir junto con las familias trans* una documentación y unos recursos visuales accesibles a la población en general sobre qué hacer para apoyar a sus hijos e hijas, parejas y familiares en los procesos de transición. Documentos que pueden ser vitales cuando surgen dudas y pueden existir ideas erróneas.

3. APOYAR A LAS FAMILIAS TRANS*

En los servicios de atención a familias y servicios sociales ya existentes, asegurar que conocen su existencia y pueden atender a las familias trans* con una actitud de bienvenida, ofreciendo información que pueda apoyar sus procesos. En este sentido, puede ser necesario generar un proceso de trabajo sobre los protocolos de acogida a las familias que realiza el personal competente de la administración.

Apoyar a las familias trans* con servicios especializados que les ayuden a afrontar los retos que se les plantean a nivel social, legal y sanitario.

Apoyar la investigación sobre las necesidades de las familias trans*.

Crear espacios para hijos e hijas de estas familias, con el objeto de potenciar y compartir sus estrategias de afrontamiento.

4. SALUD

El área de la salud concentra buena parte de las propuestas de las personas entrevistadas, además de ser un lugar donde tradicionalmente se ha concentrado la lucha por los derechos de las personas trans*. A su vez, los servicios de atención a la salud han recibido muchas críticas por parte de las personas entrevistadas, presentan deficiencias ostensibles y, por tanto, son un lugar de potencial mejora. Por otra parte, la legislación actual no está unificada a nivel estatal por lo que las recomendaciones que se realizan deben ser estudiadas en función de cada comunidad autónoma.

Un primer aspecto de las recomendaciones en salud estaría referido a una mejora general de los recursos y servicios sanitarios públicos donde ya se atiende a las personas trans*, mejorando el trato y la percepción de satisfacción con los servicios, sean estos servicios generalistas o específicos. Esta mejora está necesariamente ligada a la formación y voluntad de transformación de la atención que ya se ofrece en los servicios de salud, teniendo en cuenta las posibilidades y derechos reproductivos de las personas trans*. Esta formación e información ha de hacerse extensiva a todos los servicios de salud, incluyendo a las Unidades de Identidad de Género.

Segundo y a la luz de lo que sucede en otras comunidades autónomas, se está creando una diversidad de servicios de salud que atiendan a las personas trans*, que buscan hacer una atención respetuosa con el proyecto vital de la persona y que no tenga que estar situada necesariamente en las Unidades de Identidad de Género. Tengamos en cuenta que las vivencias de las personas transexuales son múltiples, así como las de sus familias, y esta diversidad de servicios pueden atender a diferentes perfiles que a menudo carecen de atención en los servicios de las UIG, por no cumplir sus criterios médicos.

Creación de protocolos específicos sobre los procedimientos para el mantenimiento de la capacidad reproductiva y de criopreservación de óvulos y espermatozoides de personas trans* antes de iniciar los procesos de tránsito.

Creación de protocolos de información sobre opciones y posibilidades reproductivas de las personas trans*, que sean de conocimiento obligatorio para todos aquellos profesionales sanitarios que tanto en la sanidad pública como privada realicen el acompañamiento (y supervisión) de los procesos de tránsito.

Priorizar la investigación de los efectos de las terapias hormonales a largo plazo con estudios longitudinales.

Profundizar en la investigación sobre los efectos secundarios de las terapias hormonales, con especial énfasis en cómo afectan sobre los procesos de envejecimiento.

Establecer estrategias de divulgación de los resultados de la investigación sobre los efectos de las terapias hormonales.

Favorecer la investigación sobre los posibles efectos de las terapias hormonales en los procesos de gestación. Difusión de los resultados de la investigación.

5. EDUCACIÓN

Hay un consenso general entre las personas entrevistadas, pero también entre los especialistas en los Estudios Trans, de que la mejor opción para superar el gran desconocimiento social sobre la transexualidad y las identidades de género no normativas es realizar un aprendizaje de estas cuestiones de forma temprana y en los contextos educativos habituales. Igualmente, este consenso entre las investigaciones internacionales y las personas entrevistadas es refrendado por las recomendaciones de organismos supranacionales que aconsejan la introducción de la educación afectivo-sexual en las escuelas.

Introducción de la educación afectivo-sexual en el currículum escolar teniendo en cuenta la diversidad corporal (especialmente en el currículum de biología y otras ciencias), adaptando los contenidos en función de los niveles educativos y la madurez del alumnado.

Formación en valores para que la diversidad de la identidad de género sea entendida como una consecuencia de la diversidad humana. Esta educación en valores se puede implementar en la educación formal e informal, haciendo partícipe a la sociedad civil y fomentando el papel específico de las asociaciones de personas trans* en estas experiencias formativas. Un elemento clave de esta formación es que plantee una perspectiva crítica con los modelos que perpetúan el binarismo de género, rechazando la victimización de las personas trans* y mostrando los vínculos interseccionales que hay entre las diferentes formas de violencia y exclusión social.

Atención específica al posible acoso escolar (*bullying*) por LGTBfobia, pero también teniendo en cuenta el papel que juegan las normas de género y su ruptura en el funcionamiento de todas las formas de acoso escolar.

Presentar la transexualidad (así como otras identidades de género y sexualidades no normativas) como valor positivo, con ejemplos de personas trans* que han hecho contribuciones a nuestra sociedad en diferentes ámbitos, y que estos ejemplos estén presentes en el currículo.

Potenciar el contacto del alumnado a lo largo de su etapa escolar con personas y familias trans*, compartiendo espacios y actividades.

6. DERECHOS LEGALES

Respecto a las cuestiones legales también hay consenso entre las personas entrevistadas sobre la necesidad de facilitar procedimientos. En concreto, han planteado simplificar procedimientos administrativos para todas las personas.

En la administración pública, facilitar el cambio de nombre y sexo en los documentos oficiales.

En los registros, facilitar el registro de su descendencia cuando los documentos oficiales no han reconocido legalmente la identidad de género de progenitores trans*.

Necesidad de realizar estudios específicos sobre cómo mejorar la legislación para que ser trans* o tener otras identidades de género no normativas no sea motivo de discriminación en los procesos y situaciones de separación, divorcio y custodia de los menores.

Realizar una recomendación específica al Comité de Bioética de España respecto a la aplicación de la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, y los derechos de las personas trans* sobre el acceso a los tratamientos en condiciones de igualdad.

Publicar información estadística que incluya a las personas trans* y sus familias, de la misma manera que se hace con el resto de la población sobre áreas relevantes de la socialización y la participación social.

Bibliografía

- Bacchi, Carol (1999). *Women Policy and Politics: The Construction of Policy Problems*. London, UK: Sage Publications.
- Baetens, Patricia; Camus, Michel y Paul Devroey (2003). Should Requests for Donor Insemination on Social Grounds be Expanded to Transsexuals? *Reproductive BioMedicine Online*, 6(3): 281-286.
- Barad, Karen (2007). *Meeting the Universe Halfway: Quantum Physics and the Entanglement of Matter and Meaning*. Durham, NC: Duke University Press.
- Beatie, Thomas (2008). Labor of love: is social ready for this pregnant husband? *The Advocate* 1005, 8 Abril (online), <http://www.advocate.com/news/2008/03/14/labor-love> (último acceso 25 de enero de 2017)
- Becerra Fernández, Antonio; Lucio Pérez, María Jesús; Rodríguez Molina, José Miguel; Asenjo Araque, Nuria; Pérez López, Gilberto; Frenzi Rabito, María y Miríam Menacho Román (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de andrología: salud sexual reproductiva*, 8(4):165-171.
- Bettcher, Talia Mae (2014). Transphobia. *Transgender Studies Quarterly* 1(1):249-251. DOI: 10.1215/23289252-2400181.
- Biblarz, Timothy J. y Savci, Evren (2010). Lesbian, gay, bisexual, and transgender families. *Journal of Marriage and Family*, 72(3): 480-497. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2010.00714.x

- Bischof, Gary H.; Warnaar, Bethany L.; Barajas, Mark S., y Harkiran K. Dhaliwal, (2011). Thematic analysis of the experiences of wives who stay with husbands who transition male-to-female. *Michigan Family Review*, 15(1): 16–33.
- Boada, Montserrat; Atance, Mireia; Joda, Laura; Montanuy, Helena; Oller, Georgina; Rocafort, Eugenia; Vendrell, Josep M. y Coroleu Buenaventura (2014). Transexualidad y reproducción: situación actual desde el punto de vista clínico y legal. *Revista Internacional de Andrología*, 12 (1):24-31. DOI: 10.1016/j.androl.2013.05.005
- Brothers, Di y W. Christopher L. Ford (2000). Gender Reassignment and Assisted Reproduction: An Ethical Analysis. *Human Reproduction*, 15(4): 737-738. DOI: 10.1093/humrep/15.4.737.
- Brown, Mildred y Chloe Ann Rounsley (1996). *True Selves: Understanding Transsexualism For Families, Friends, Coworkers, and Helping Professionals*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers
- Brown, Nicola R. (2009). 'I'm in Transition Too': Sexual Identity Renegotiation in Sexual-Minority Women's Relationships with Transsexual Men. *International Journal of Sexual Health* 21(1):61-77. DOI: 10.1080/193176109027 20766.
- Brown, Nicola R. (2010). The Sexual Relationships of Sexual-Minority Women Partnered with Trans Men: A Qualitative Study. *Archives of Sexual Behavior*, 39(2): 561-572. DOI 10.1007/s10508-009-9511-9
- Browne, Kath (2005). Snowball sampling: using social networks to research non-heterosexual women. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1): 47-60. DOI: 10.1080/1364557032000 081663.
- Browne, Kath y Catherine J. Nash (Eds.) (2012). *Queer Methods and Methodologies: Intersecting Queer Theories and Social Science Research*. London, UK y New York, NY: Routledge.
- Butler Judith (2006 [2004]). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Traductor Fermín Rodríguez. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Butler, Judith (2010 [2009]). *Marcos de Guerra: Las vidas lloradas*. Traductor Bernardo Moreno. Barcelona: Paidós Ibérica

- Cabral, Mauro (2003). *Ciudadanía (trans)sexual**. Accesible en <https://programaddssrr.files.wordpress.com/2013/05/ciudadanc3ada-transsexual.pdf> (Último acceso 25 de enero de 2017).
- Chang, Helen Y. (2002). My father is a woman, oh no: The failure of the courts to uphold individual substantive due process rights for transgender parents under the guise of the best interest of the child. *Santa Clara Law Review*, 43(3): 649–698.
- Church, Hilary A.; O’Shea, Donal, y James V. Lucey (2014). Parent-child relationships in gender identity disorder. *Irish Journal of Medical Science*, 183(2), 277–281. doi: 10.1007/s11845-013- 1003-1.
- Cloughessy, Kathy y Manjula Waniganayake (2013). Early childhood educators working with children who have lesbian, gay, bisexual and transgender parents: What does the literature tell us? *Early Child Development and Care*, 184(8): 1267–1280. DOI <http://dx.doi.org/10.1080/03004430.2013.862529>
- Coll-Planas Gerard; Bustamante, Gemma, y Miquel Missé (2009). *Transitant per les fronteres del gènere. Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*. Barcelona: Observatori Català de la Joventut. Accesible en: <http://www.gencat.cat/joventut/estudis25> (Último acceso 25 de enero de 2017).
- Collins, Patricia Hill (2000). *Black feminist thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment*. London, UK y New York, NY: Routledge.
- Comité de Ministros a los Estados Miembros. (2006). Recomendación REC 19. Accesible en <http://www.coe.int/t/dg3/youthfamily> (Último acceso, 25 de enero de 2017).
- Corcuera, Laura (2012). Mapa estatal de las UTIG (Unidades de “trastorno” de Identidad de Género). *Periódico Diagonal*, diciembre 3. <https://www.diagonalperiodico.net/libertades/mapa-estatal-utig-unidades-trastorno-identidad-genero.html>
- Currah, Paisley y Stryker, Susan (2015). Introduction. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 2(1):1-12. DOI 10.1215/23289252-2848859

- De Sutter, Paul (2001). Gender Reassignment and Assisted Reproduction: Present and Future Reproductive Options for Transsexual People. *Human Reproduction* 16 (4): 612-14. DOI:10.1093/humrep/ 16.4.612.
- De Sutter, Petra (2009). Reproductive options for transpeople: Recommendations for Revisions of the WPATH's Standards of Care. *International Journal of Transgenderism*, 11(3):183-185. DOI <http://dx.doi.org/10.1080/15532730903383765>
- De Sutter, Petra; Kira K; Verschoor, A. y A. Hotimsky (2002). The desire to have children and the preservation of fertility in transsexual women: A survey. *International Journal of Transgenderism* 6(3). Accesible en https://www.atria.nl/ezines/web/IJT/97-03/numbers/symposium/ijtv0-06no03_02.htm (Último acceso 25 de enero de 2017).
- Di Ceglie, Domenico (1998). Children of transsexual parents. Mental health issues and some principles of management. *A stranger in my own body*, editado por Domenico Di Ceglie y David Freedman. London, UK: Karnac Books, 266–274.
- Dierckx, Myrte, Joz Motmans, Dimitri Mortelmans, y Guy T'sjoen. 2016. Families in transition: A literature review. *International Review of Psychiatry* 28 (1): 36-43. doi:10.3109/09540261.2015.1102716.
- Dreger, Alice D., Cheryl Chase, Aron Sousa, Philip A. Gruppuso y Joel Frader (2005). Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale. *Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism*, 18(8): 729-734. DOI: 10.1515/JPEM.2005.18.8.729
- Ellis, Simon Adriane; Wojnar, Danuta M. y Maria Pettinatto (2015). Conception, Pregnancy, and Birth Experiences of Male and Gender Variant Gestational Parents: It's How We Could Have a Family. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 60(1):62-69. DOI 10.1111/jmwh.12213
- Emerson, Shirley (1996). Stages of adjustment in family members of transgender individuals. *Journal of Family Psychotherapy*, 7(3): 1–12. DOI 10.1300/J085V07N03_01.
- Epstein, Rachel (2009). *Who's Your Daddy? And Other Writings on Queer Parenting*. Toronto, Canadá: Sumach Press.

- Erhardt, Virginia (2007). *Head over heels: Wives who stay with cross-dresses and transsexuals*. Binghamton, NY: The Haworth Press.
- Erich, Stephen; Titsworth, Josephine; Dykes, Janice, y Cheryl Cabuses (2008). Family relationships and their correlations with transsexual well-being. *Journal of GLBT Family Studies*, 4(4):419-432. DOI: 10.1080/15504280802126141.
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Being trans in the European Union. Comparative analysis of EU LGBT survey data Luxembourg*: FRA European Union Agency for Fundamental Rights, pp. 127.
- Factor, Rhonda J. y Esther Rothblum (2007). A study of transgender adults and their non-transgender siblings on demographic characteristics, social support, and experiences of violence. *Journal of LGBT Health Research*, 3(3): 11-30. DOI <http://dx.doi.org/10.1080/15574090802092879>
- Fernández, Sandra (2010). Derechos sanitarios desde el reconocimiento de la diversidad. Alternativas a la violencia de la psiquiatrización de las identidades trans. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, editado por Miquel Missé y Gerard Coll-Planas. Barcelona y Madrid: Egales, 177-194
- Flynn, Taylor (2006). The Ties That (Don't) Bind: Transgender Family Law and the Unmaking of Families. *Transgender Rights*, editado por Paisley Currah, Richard M. Juang y Shannon Price Minter. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 32-50.
- Franklin, Sarah (2006). The Cyborg Embryo: Our Path to Transbiology. *Theory, Culture & Society*, 23(7-8): 167- 187. DOI:10.1177/0263276406069230
- Franklin, Sarah; Lury, Celia y Jackie Stacey (2000). *Global Nature, Global Culture*. London, UK: SAGE.
- Freedman, David; Tasker, Fiona, y Domenico di Ceglie (2002). Children and adolescents with transsexual parents referred to a specialist gender identity development service: A brief report of key develop-

mental features. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3): 423–432.

- García Dauder, S. (2014). La regulación tecnológica del dualismo sexual y el diseño de cuerpos normativos. *Cartografías del cuerpo: biopolíticas de la ciencia y la tecnología*, editado por Eulalia Pérez Sedeño y Esther Ortega Arjonilla. Madrid: Cátedra, 469-519
- Gavilán, Juan (2016). *Infancia y Transexualidad*. Madrid: Ediciones de la Catarata.
- Goldberg, Abbie E. (2009). *Lesbian and gay parents and their children: Research on the family life cycle*. Washington, DC: APA Books.
- González, María del Mar (2002). *El desarrollo infantil y adolescente en familias homoparentales*. Junta de Andalucía y Comunidad de Madrid.
- Goodman, Leo A. (1961). Snowball sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32(1): 148 -170. DOI: 10.1214/aoms/1177705148.
- Grant, Jaime M.; Mottet, Lisa A.; Tanis, Justin; Harrison, Jack; Herman, Jody L. y Mara Keisling (2011). *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*. Washington, DC: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force. Accesible en: http://www.thetaskforce.org/downloads/reports/reports/ntds_full.pdf (último acceso 25 de enero de 2017)
- Green, Richard (1978). Sexual identity of 37 children raised by homosexual or transsexual parents. *American Journal of Psychiatry*, 135(6): 692–697.
- Green, Richard y John Money (1969). *Transsexualism and Sex Reassignment*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Press.
- Grenier, Myriam (2006). *Papa, T'es Belle. Approche anthropologique des paternité's transsexuelles*. Tesis doctoral. Université De Provence Aix-Marseille I, Provence Aix-Marseille. Accesible en: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00434439/document> (último acceso 25 de enero de 2017).

- Guillemin, Marilys y Lynn Gillam (2004). Ethics, Reflexivity, and “Ethically Important Moments” in Research. *Qualitative Inquiry*, 10(2): 261-280. DOI: 10.1177/1077800403262360.
- Haines, Beth A.; Ajayi, Alex A y Helen Boyd (2014). Making trans parents visible: Intersectionality of trans and parenting identities. *Feminism & Psychology*, 24(2): 238–247. DOI: 10.1177/0959353514526219.
- Halberstam, Judith (2011). *The Queer Art of Failure*. Durham, NY: Duke University Press.
- Haraway, Donna J. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14(3): 575-599. DOI: 10.2307/3178066
- Haraway, Donna J. (1999). Las promesas de los monstruos: una política regeneradora para otros inapropiados/bles. *Política y Sociedad*, 30: 121- 163.
- Harris, Martha (2003). Issues for Transgenders in Therapy. *Trans Forming Families: Real Stories About Transgendered Loved Ones*, editado por Mary Boenke. Hardy, VA: Oak Knoll Press, 159-16.
- Hembree, Wylie C.; Cohen-Kettenis, Peggy; Delemarre-van de Wall, Henriette A.; Gorren, Louis J; Meyer, Walter J. III; Spach, Norman P.; Tangpricha, Vin y Victor M. Montori (2009). *Endocrine treatment of transsexual persons. An endocrine society clinical practice guideline. The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 94(9): 3132–3154. DOI: <http://dx.doi.org/10.1210/jc.2009-0345>
- Hines, Sally (2006). Intimate Transtions: Transgender Practices of Partnering and Parenting. *Sociology* 40(2): 353-371. DOI: 10.1177/0038038506062037
- Israel, Gianna E. (2005). Translove. *Journal of GLBT Family Studies*,1(1): 53–67. DOI: 10.1300/J461v01n01_05.
- Jones, Howard (2000). Gender Reassignment and Assisted Reproduction: Evaluation of Multiple Aspects. *Human Reproduction*, 15(5): 987. DOI: 10.1093/humrep/15.5.987.

- Joslin-Roher, Emily y Darrell P. Wheeler (2009). Partners in Transition: The Transition Experience of Lesbian, Bisexual, and Queer Identified Partners of Transgender Men. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 21(1): 30-48. DOI:10.1080/10538720802494743
- Junquera, Natalia (2014). No quiero tener que disfrazarme de hombre para poder ver a mi hijo. *El País*, 7 de noviembre.
- Kaltenborn, Benedicte (2003). *The Fa'afafine, gender benders in Samoa: on cultural construction of gender and role change*. Dissertation for the degree of Social Anthropology. University of Oslo, Noruega. Accesible en: <https://www.duo.uio.no/handle/10852/16226> (Último acceso 25 de enero de 2017).
- Komesaroff, Paul (1995). From bioethics to microethics: Ethical debate and clinical medicine. *Troubled bodies: Critical perspectives on post-modernism, medical ethics and the body* editado por Paul Komesaroff. Melbourne, Australia: Melbourne University Press, 62-86.
- Labuski Christine y Colton Keo-Meier (2015). (Mis) Measure of Trans. *TSQ: Transgender Studies Quarterly*, 2(1): 13-33. DOI:10.1215/23289252-2848859.
- Lev, Arlene I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. New York, NY: Routledge.
- Lewins, Frank (2002). Explaining stable partnerships among FTMs and MTFs: a significant difference?. *Journal of Sociology*, 38(1): 76-88.
- Ley 2/2016, de 29 de marzo, de *Identidad y expresión de género e igualdad social y no discriminación de la Comunidad de Madrid*, 2016. BOE-A-2016-6728:20
- Ley 3/2007, de 15 de marzo, *reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*, 2007. BOE-A-2007-5585
- Lightfoot, Mary (1998). Children of transsexuals. Issues facing the child of a transsexual parent. *A stranger in my own body. Atypical gender identity development and mental health*, editado por Domenico Di Ceglie y David Freedman. London, UK: Karnac, 275-285.

- Lynch, Jean M., y Kim Murray (2000). For the love of the children. *Journal of Homosexuality*, 39(1): 1–24. DOI: 10.1300/J082v39n01_01
- Martínez Guzmán, Antar (2011). *Tecnologías psicosociales de investigación y acción: Un trayecto de crítica y transformación a partir de las identidades transgénero*. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Mason-Schrock, Douglas (1996). Transsexuals' narrative construction of the "true self". *Social Psychology Quarterly*, 59(3): 176–192.
- Mishra, Ruchika (2012). The Case: IVF Treatment for an HIV-Discordant Transgender Couple? *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 21(2): 281. DOI: 10.1017/S0963180111000788.
- Missé, Miquel (2010). Epílogo. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, editado por Miquel Missé y Gerard Coll-Planas. Barcelona y Madrid: Egales, 265-276.
- Moody, Cherry y Nathan Grant Smith (2013). Suicide Protective Factors Among Trans Adults. *Archive of Sexual Behavior*, 42(5):739-52. DOI: 10.1007/s10508-013-0099-8.
- Motmans, Joz, Ponnet, Koen y Griet De Cuypere (2014). Sociodemographic characteristics of trans persons in Belgium: A secondary data analysis of medical, state, and social data. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5):1–11. DOI: 10.1007/s10508-014-0411-2.
- Namaste, Vivian K. (2000). *Invisible Lives: The Erasure of Transsexual and Transgendered People*. Chicago IL: Chicago University Press.
- Ortega Arjonilla, Esther (2014). *La cuestión de sexo-género en medicina: tecnologías de reasignación de sexo y valores de género en España*. Tesis doctoral. Universidad de Santiago de Compostela.
- Pardo, Julio M. (2010). Estrasburgo sentencia que España no discriminó a una transexual. *El País*, 30 de noviembre.
- Peinado, Pablo (2015). *Vidas Trans. Informe, a partir de un trabajo de campo, sobre personas transexuales inmigrantes*. Madrid: Comunidad de Madrid y Transexualia.

- Petrow, Steven (2008). How to Wrap Your Head Around the Pregnant Man. Publicado en *indyweek.com* el 30/04/2008 <http://www.indyweek.com/indyweek/how-to-wrap-your-head-around-the-pregnant-man/Content?oid=1208116> (último acceso 25 de enero de 2017).
- Pfeffer, Carla A. (2010). "Women's Work"? Women Partners of Transgender Men Doing Housework and Emotion Work. *Journal of Marriage and Family*, 72(1):165-183. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2009.00690.x.
- Platero, R. Lucas (2011). The Narratives of Transgender Rights Mobilization in Spain. *Sexualities*, 14(5): 597-614. DOI: 10.1177/1363460711415336
- Platero, R. Lucas (ed.) (2012). *Intersecciones. Cuerpos y sexualidades en la encrucijada*. Barcelona: Bellaterra.
- Platero, R. Lucas (2014a). The Influence of Psychiatric and Legal Discourses on Parents of Gender-Nonconforming Children and Trans Youths in Spain. *Journal of GLBT Family Studies*, 10(1-2): 145-167. DOI: 10.1080/1550428X.2014.857232
- Platero, R. Lucas (2014b). *Trans*sexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.
- Platero, R. Lucas (2016). ¿Dónde está la ira trans*? El asesinato de Roberto González Onrubia. *Masculinidad y diversidad sexual en España*, editado por Rafael Mérida. Madrid: Icaria, 229-250.
- Puche Cabezas, Luis; Moreno Ortega, Elena y José Ignacio Pichardo Galán (2013). Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica. *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares* editado por Octavio Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas. Madrid: Egales, 189-265
- Pyne, Jake (2012). *Transforming family: The struggles, strategies and strengths of trans parents*. Toronto, Ontario, Canada: Sherbourne Health Centre.
- Pyne, Jake (2015). Complicar la verdad del género: la alfabetización de género y los mundos posibles de la paternidad trans. *Buscando*

el final del arco iris. Una exploración de las prácticas parentales con fluidez de género, editado por Fiona Joy Green y May Friedman. Traducción de Yolanda Fontal. Barcelona: Bellaterra, 147-164.

- Pyne, Jake, Bauer, Greta y Kaitlin Bradley (2015). Transphobia and other stressors impacting trans parents. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(2): 107–126. DOI: 10.1080/1550428X.2014.941127.
- Reisbig, Allison M. J. (2007). *The lived experiences of adult children of crossdressing fathers: A retrospective account*. Tesis doctoral. Kansas State University, Kansas.
- Rodrigo López, María José; Máiquez Chaves, María Luisa y Juan Carlos Martín Quintana (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias- Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. Ministerio de Sanidad y Política Social y Federación Española de Municipios y Provincias. Madrid. Accesible en: <https://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf> (Último acceso, 25 de enero de 2017).
- Rosser, B.R. Simon; Oakes; J. Michael; Bockting, Walter O. y Michael Miner (2007). Capturing the social demographics of hidden sexual minorities: An internet study of the transgender population in the United States. *Sexuality Research and Social Policy*, 4(2): 50–64. DOI 10.1525/srsp.2007.4.2.50
- Ryan, Daniel (2009). Beyond Thomas Beatie: Trans men and the new parenthood. *Who's your daddy? And Other Writting on Queer Parenting*, editado por Rachel Epstein. Toronto, Canadá: Sumach Press, 139- 150.
- Ryan, Daniel y April Martin (2000). Lesbian, gay, bisexual, and transgender parents in the school systems. *School Psychology Review*, 29 (2): 207–216.
- Sáenz, Marina (2014). Transexualidad, niños y vida en general. *Familias también. Diversidad familiar y familias homoparentales*, editado por Vicent Borràs. Barcelona: Bellaterra, 35-48.

- Salamanca Castro, Ana Belén y Cristina Martín-Crespo Blanco (2007). El muestro en la investigación cualitativa. *NURE Investigación*, 27(4): 1- 4. <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/340> (último acceso 25 de enero de 2017).
- Sales, Joanna (1995). Children of a transsexual father: A successful intervention. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 4(2): 136–139. DOI 10.1007/BF01977741
- Sanger, Tam (2010). *Trans People's Partnerships. Towards an Ethics of Intimacy*. Hampshire, UK: Palgrave MacMillan.
- Santi, María Florencia (2016). *Ética de la investigación en ciencias sociales: un análisis de la vulnerabilidad en la investigación social*. Globethics.net: <http://www.globethics.net/publications>
- Sedgwick, Eve K. (1998). *Epistemología del armario*. Barcelona: Ediciones de la Tempestad.
- Singer, T. Ben; Mary V. Cochran, y Rachel Adamec (1997). *Final Report by the Transgender Health Action Coalition (THAC) to the Philadelphia Foundation Legacy Fund*. Philadelphia: Transgender Health Action Coalition.
- Spade, Dean (2015[2011]). *Una vida normal. Violencia administrativa, políticas trans críticas y los límites del derecho*. Traductora María Enquix. Barcelona: Bellaterra.
- Spivak, Gayatri Ch. (1995). Can the subaltern speak? *The Postcolonial Studies Reader*, Ashcroft, Bill; Griffiths, Gareth y Helen Tiffin (Eds.). London: Routledge, 66-111.
- Stacey, Judith y Timothy Biblarz (2001). (How) Does the Sexual Orientation of Parents Matter? *American Sociological Review*, 66(2): 159- 183.
- Stotzer, Rebecca (2009). Violence against transgender people: a review of the United States Data. *Agressions and Violent Behaviour* 14(3):170-179. DOI: 10.1016/j.avb.2009.01.006.

- Stotzer, Rebecca L.; Herman, Jody L. y Amira Hasenbush (2014). *Transgender Parenting: A Review of Existing Research*. Los Angeles, The Williams Institute.
- Strauss, Anselm L. y Juliete Corbin (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquía.
- Stroebe, Wolfgang y Jonas, Klaus (1993). Actitudes II: estrategias de cambio de actitud. *Introducción a la psicología social. Una perspectiva europea*, coordinado por Miles Hewstone, Wolfgang Stroebe; Jean Paul Codol y Geoffrey M. Stephenson (Coords.). Barcelona: Ariel, 171- 97.
- Stryker, Susan (2008). *Transgender History*. Berkeley, CA: Seal Press.
- Stryker, Susan, y Paisley Currah. 2014. Introduction. *TSQ: Transgender Studies Quarterly* 1 (1-2): 1-18. doi:10.1215/23289252-2398540.
- Stryker, Susan y Stephen Whittle (eds.) (2006). *The Transgender Studies Reader*. New York, NY: Routledge.
- Suess, Amets (2015). “*Transitar por los géneros es un derecho*”: *Recorridos por la perspectiva de despatologización*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- Tompkins Avery B. (2011). *Intimate Allies: Identity, Community, and Everyday Activism Among Cisgender People with Trans-Identified Partners*. Tesis Doctoral. Graduate School of Syracuse University.
- Tompkins, Avery (2014). Asterisk. *TSQ: Transgender Studies Quarterly* 1 (1-2): 26-27. doi:10.1215/23289252-2399497.
- Valentine, David (2007). *Imagining Transgender: An Ethnography of a Category*. Durham, NC: Duke University Press.
- Vanderburgh, Reid (2009). Appropriate therapeutic care for families with pre-pubescent transgender/genderdissonant children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 26(2): 135–154. DOI: 10.1007/s10560-008-0158-5.
- Vasey, Paul L. y VanderLaan Dough P. (2010). Monetary exchanges with nieces and nephews: A comparison of Samoan men, women

and *fa'afafine*. *Evolution and Human Behaviour*, 31(5): 373-380. DOI: 10.1016/j.evolhumbehav.2010.04.001

- Veldorale-Griffin, Amanda (2014). Transgender Parents and Their Adult Children's Experiences of Disclosure and Transition. *Journal of GLBT Family Studies*, 10(5): 475-501. DOI: 10.1080/1550428X.2013.866063.
- Warner, Daniel Noam (2004). Towards a queer research methodology. *Qualitative research in psychology*, 1(4): 321-337. DOI: 10.1191/1478088704qp021oa
- West, Candace y Don H. Zimmerman (1987). Doing gender. *Gender & Society*, 1(2): 125-151. DOI 10.1177/0891243287001002002
- Weston Kath ([1991] 2003). *Familias que elegimos. Lesbianas, gays y parentesco*. Traducido por Rogelio Saunders. Barcelona: Bellaterra.
- White, Tonya y Randi Ettner (2004). Disclosure, risks and protective factors for children whose parents are undergoing a gender transition. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 8(1): 129-145. DOI 10.1300/J236v08n01_10
- White, Tonya y Randi Ettner (2007). Adaptation and adjustment in children of transsexual parents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16(4): 215-221. DOI: 10.1007/s00787-006-0591-y
- Whitley, Cameron T. (2013). Trans-kin undoing and redoing gender: Negotiating relational identity among friends and family of transgender persons. *Sociological Perspectives*, 56(4): 597-621. DOI: 10.1525/sop.2013.56.4.597
- Wierckx, Katrien; Van Caenegem, Eva; Penning, Guido; Elaut, ELS; De-decker, David; Van de Peer, Fleur; Weyers, Steven; De Sutter, Petra y Guy T'Sjoen (2012). Reproductive wish in transsexual men. *Human Reproduction*, 27(2):478-487. DOI: 10.1093/humrep/der406
- Wilchins, Riki; Lombardi, Emilia L. y Dana Priesing (1997). *The First National Survey on TransViolence*. New York, NY: Gender Public Advocacy Coalition.

- Xavier, Jessica; Honnold, Julie A. y Judy Bradford (2007). *The Health, Health-related Needs, and Lifecourse Experiences of Transgenders Virginians*. Virginia HIV Community Planning Committee and Virginia Department of Health.
- Zians, Jim y Tracie J. O'Brien (2006). *The San Diego County Transgender Assessment Report 2006*. Family Health Centers of San Diego and the Transgender Health Project. Disponible en: <http://hivinsite.ucsf.edu/InSite?page=cftgcare-03-01> (último acceso 25 de enero de 2017).

Anexo

Recursos audiovisuales recomendados

A continuación, se adjuntan algunas películas, series y documentales que pueden ser útiles para el debate y analizar críticamente la representación pública de las necesidades de las familias con progenitores trans*.

Serie de televisión: “Transparent” (2014-), producida por Amazon y dirigida por Jill Soloway.

Sinopsis: Esta serie se estrenó en España el mismo año de su emisión en EEUU y muestra una familia de Los Ángeles que vive la transición del padre, Mort, que es ahora una mujer transexual. Todos los miembros de esta familia judía deben redescubrir su pasado y replantearse su futuro, dados los retos que plantea una transición que no sólo incumbe a Maura, sino a todos y cada uno de ellos. Actualmente la serie tiene tres temporadas, está anunciada una cuarta temporada, y ha recibido una serie de premios, que incluyen el premio Emmy y un Golden Globe.

Documental “Lina & Ali: una familia trans” (2016), producida por GalesTV y dirigida por María Giral. 14 minutos.

Sinopsis: La vida de Lina y Ali es de todo menos convencional. Tras 23 años de matrimonio y un hijo adolescente en común, Lina por fin da el paso y se decide a vivir como siempre se ha sentido: una mujer. ¿Cómo

vive una pareja la transición? ¿Qué sintió Ali al releer su vida? ¿Puede este cambio unir más a la pareja, o como en la mayoría de casos la relación termina? Lina y Ali fueron infinitamente generosas compartiendo parte de su intimidad. Tenían un motivo importante para hacerlo: visibilizar una situación más frecuente de lo que creemos y así ayudar a otras personas en una situación similar.

Accesible en: <http://gayles.tv/perfiles/lina-ali-una-familia-trans/>

Documental canadiense “Transparents” (2014), por Remy Huberdeau. 45 minutos

Sinopsis: *Transgender Parents* muestra historias de personas que han hecho su transición con sus hijos e hijas. Algunas han hecho su transición antes y otras tras conformar una familia, y todas eran abiertamente trans* mientras eran padres y madres, algo que hace 20 años hubiera sido imposible. *Transgender Parents* se centra en la importancia de acceder y construir relaciones parentofiliales mientras se hace una transición de género. Es una mirada cuidada sobre el arte de ser padres, un testimonio sobre una de las tareas más duras que se hacen en la vida. Muestra los esfuerzos y fortalezas de mujeres y hombres trans* que se enfrentan a diferentes momentos de su familia: desde el embarazo, la crianza de bebés, niños y adolescentes. Algunas de estas personas hicieron su transición antes de formar una familia, en clínicas de fertilidad y dando a luz en hospitales, otras hicieron su transición junto a sus hijos y han tenido que renegociar su identidad y sus relaciones con sus familias.

Accesible en: <http://www.transgenderparentsdoc.com>

Serie de Televisión “Hit and Miss” (2012), dirigida por Hettie Macdonald y Sheree Folkson y producida por Sky Atlantic.

Sinopsis: Es una miniserie británica de seis capítulos y trata de Mía, una asesina a sueldo transexual, que descubre que tiene un hijo de una relación anterior. Mía se encuentra con que le han nombrado tutora del chico y así como de sus tres hermanastros, que viven en una granja de Yorkshire. Mientras trata de ser una madre para todos ellos, Mía sigue con su trabajo como asesina a sueldo.

“Transamerica” (2005), dirigida por Dunkan Tucker, y producida por Rene Bastian, Sebastian Dungan y Linda Morgan. 103 minutos.

Sinopsis: Bree es una mujer transexual que recibe una llamada inesperada de un joven de 17 años, llamado Toby Wilkins, desde la prisión de la ciudad de Nueva York. El chico pregunta Stanley Schupak (que es el nombre anterior de Bree), y afirma que es el hijo de Stanley. La terapeuta de Bree le dice que no firmará el permiso para hacerse una vaginoplastia hasta que se enfrente a su pasado. Así que Bree vuela desde Los Angeles para sacar a Toby de la cárcel y tratar de entablar una relación con él, por lo que decide que se hará pasar por misionera y tratará de llevarle a Los Ángeles. Esta película obtuvo múltiples premios que incluyen Golden Globe, Cannes y Academy Awards.

“Normal” (2002), película dirigida por Jane Anderson y producida por HBO Films. 110 Minutos.

Sinopsis: La película muestra la transición de Ruth Applewood, una mujer transexual que hizo su transición tras 25 años de matrimonio heterosexual. Era trabajador en una fábrica de Midwestern como otros, nadie esperaba esta sorpresa y menos su esposa, a la que confiesa que desea hacer una transición y vivir como mujer. Tras una ruptura inicial, Ruth obtiene el apoyo tanto de su esposa y como de su hija. Juntos se enfrentan al rechazo que viven en la iglesia, y lucha por permanecer en el trabajo. Esta película obtuvo una serie de premios y reconocimientos, destacando los premios Emmy recibidos.



MADRID

Transexualia
aet

Asociación Española
de Transexuales AET