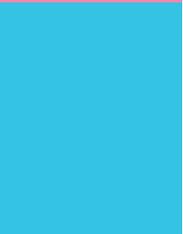
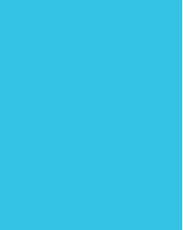




Guía **TRANS***

**Adjetivo paraguas que se utiliza para englobar a aquellas personas cuya identidad sexual y comportamientos de género no coinciden con el sexo asignado al nacer.*



*“Cada bocanada de aire que una persona transexual toma es un acto revolucionario”
Susan Stryker*

Esta guía es fruto del trabajo de **Violetas LGTBI+ La Palma** en colaboración con otras asociaciones LGTBI+ de Canarias.

Diseño y maquetación: Aroa González (Grafos Diseño)

Ilustraciones: Nano Barbero y Aroa González

Primera edición: enero 2020

Colaboración en contenido: Chrysalis Canarias A.F.M.T. (Asociación de Familias de Menores Trans)

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN	6
FAMILIA: LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA TRANS	8
CENTROS EDUCATIVOS	25
ÁMBITO SANITARIO	32
CAMBIO DE NOMBRE	48
GLOSARIO DE TÉRMINOS	50
MATERIALES	59
RECURSOS	63

INTRODUCCIÓN

Las personas trans, a pesar de su existencia universal (en casi todas las culturas y en todos los tiempos de la historia), siguen sufriendo una manifiesta discriminación social negativa que conlleva, de facto, una vulneración de sus derechos como personas. En los últimos años en los países occidentales se ha producido un avance importante hacia la no discriminación y la positivización normativa de los derechos específicos del colectivo, pero queda camino por recorrer. Todavía hoy en día debemos considerar al colectivo de personas trans como un colectivo vulnerable, tanto en el ámbito socio-cultural como en el administrativo y de la salud. Este fenómeno está haciendo que los sectores sociales, educativos, laborales y sanitarios estén tratando de acompañar y atender a todas estas personas, adultas y menores, diseñando programas y protocolos que sistematicen y guíen las actuaciones de forma integral y coordinada. Estas actuaciones son un deber moral, además de una obligación legal. Y este deber y esta obligación que nos atañe a todos y todas, se hace especialmente exigible en los servicios públicos.

Esta guía pretende reunir información para facilitar que el colectivo trans conozca sus derechos y las leyes que amparan los mismos y orientar en torno a los trámites administrativos, legales, sanitarios y/o sociales a seguir para que su libre autodeterminación de género sea accesible y con el menor número de obstáculos posibles. Además, esta guía está destinada al personal de los ámbitos educativo, jurídico y sanitario. Resaltando la importancia de respetar los protocolos en casos de personas trans.

FAMILIA: LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA TRANS

Cuando un bebé nace se le asigna un género dependiendo únicamente de la observación de sus genitales y utilizando como guía las dos combinaciones mayoritarias estadísticamente hablando (hombre o mujer). Sin embargo, es necesario tener en cuenta la inmensa diversidad del ser humano y saber que existen muchas otras posibilidades, como son por ejemplo las niñas con pene, los niños con vulva o las personas intersexuales. La identidad sexual reside en el cerebro y no en los cromosomas o en la configuración de los órganos reproductores. Esta identidad sexual comienza a ser consciente entre los 2 y los 4 años. Los niños y niñas pueden mostrar de forma espontánea que no se sienten de acuerdo con el género asignado al nacer. Ser trans no es una enfermedad mental, es una variante más de la diversidad humana. Que se les reconozca por el nombre con el que se identifican, que se les permita vestirse y comportarse de acuerdo a su identidad sexual es indispensable para su bienestar y autoestima.

La identidad sexual es un aspecto que forma parte de nuestra conciencia, es el sentimiento íntimo de ser hombre, mujer (género binario), las dos cosas o ninguna de ellas (género no binario). Todas las personas tenemos identidad de género, pero a veces ésta no coincide con el sexo que se nos asignó al nacer.

La transexualidad en menores y adolescentes es una realidad que no puede ser negada ni ignorada ni rechazada. Las personas trans tienen los mismos derechos que el resto de las personas a que se respete su identidad desde su infancia.

A edades muy tempranas las personas empezamos a expresar nuestros gustos y preferencias, en cualquier aspecto de la vida, desde la comida a la ropa que preferimos, los juegos o las actividades que nos divierten, etc. Nuestra sociedad tiende a asignar los juegos, la ropa, las actividades, las preferencias e incluso los colores a un género u otro, de manera arbitraria.

Podemos encontrarnos con personitas que a muy temprana edad manifiestan preferencia por cosas que se

consideran “de niñas” o “de niños”, independientemente del sexo que se les asignó al nacer. Por ejemplo, puede haber niños que jueguen con muñecas, o niñas que prefieran jugar a la pelota. Estas preferencias deben ser respetadas y por sí solas no nos dan ningún indicio sobre su verdadera identidad de género.

En ningún caso se debe corregir, censurar o castigar esta conducta, puesto que de hacerlo así estaremos condicionando el libre desarrollo de su personalidad. No hace falta que el rechazo sea verbal: las miradas de desaprobación, el nerviosismo, las malas caras, o los silencios incómodos pueden bastar para que sientan rechazo, vergüenza o incluso miedo.

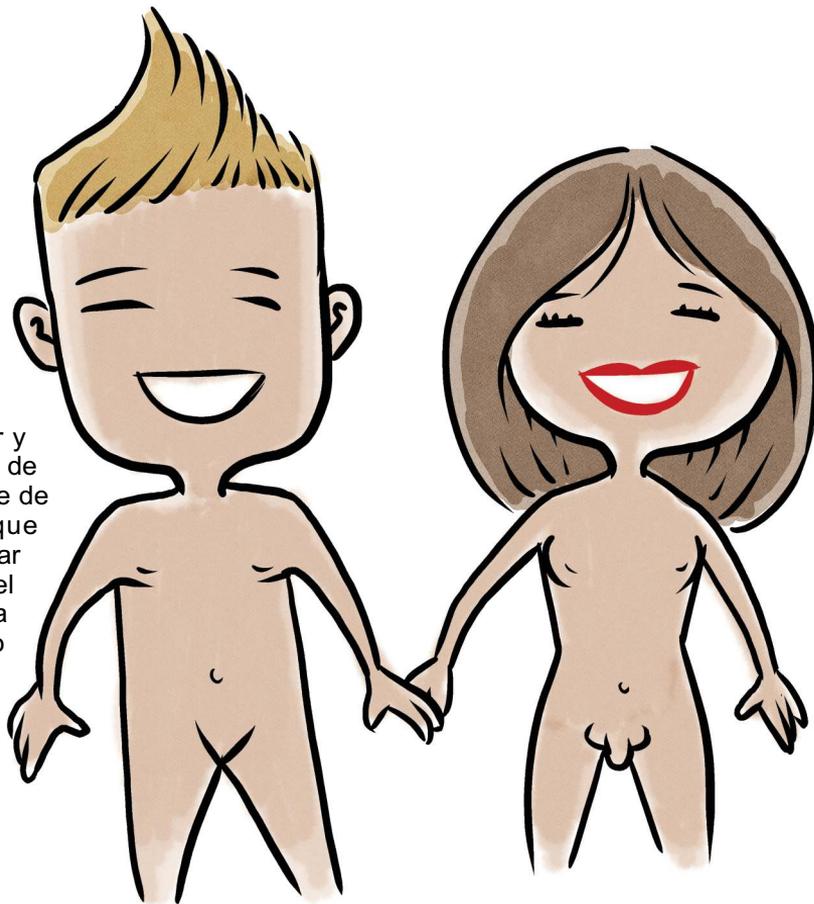
Muy frecuentemente, la persona es capaz de manifestarse de forma clara a pesar de contar con pocos años de edad. En la primera infancia, la verbalización es directa y sin filtros. Por ejemplo quien venimos considerando “nuestro hijo”, nos dice “yo alta, yo guapa”, quien venimos considerando “nuestra hija”, nos dice “yo alto, yo guapo”, o lo proyecta al futuro “cuando sea mayor voy a ser una chica”, “cuando sea mayor voy a ser profesora”, dicho por quien venimos considerando “nuestro hijo”; o como un deseo: “me gustaría ser una niña”, “me gustaría ser un niño”, incluso en forma de negación: “no soy un niño”, “no soy una niña”.

Cabe destacar que, en el caso de las personas no binarias, puede resultar un poco más complicada la autodeterminación sexual o la verbalización de la misma debido a la mayor ausencia de referentes a su alcance.

Si corregimos, limitamos, desaprobamos, censuramos o castigamos estas señales y/o verbalizaciones nuestro/a/e hijo/a/e puede dejar de sentirse a salvo para expresarse, y pensar que ha perdido nuestro amor, nuestra confianza. De esta forma podemos conseguir que nuestro/a/e hijo/a/e sienta desconcierto, sufrimiento, frustración, transfobia interiorizada, negación de la propia identidad y puede desembocar en aislamiento, ansiedad, trastornos de conducta, depresión, autolesiones e ideas de suicidio.

ACOMPANAMIENTO

Nuestra labor como personas adultas es escuchar y observar, sin juzgar ni rechazar y permitir que se expresen libremente. Tratar de forma contraria a cómo se sienten es fuente de frustración, y ese sufrimiento es lo que queremos evitar. Para que puedan desarrollar plenamente su personalidad necesitan del amor, la comprensión y el apoyo de la familia y su entorno. Igual que cualquier otro niño o niña.



Para poder hacer este acompañamiento el entorno adulto debe comprender la nueva situación que se les plantea en casa y que por supuesto a priori no esperaban. Sólo cuando las personas adultas que les cuidan se sientan bien y hayan entendido lo que les pasa, podrán seguir dando pasos en el acompañamiento de sus hijos/as/es.

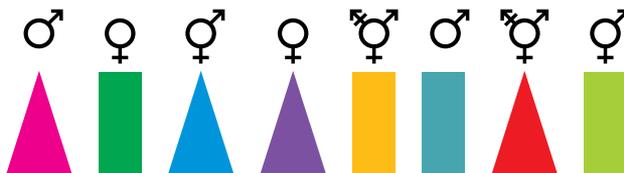
- Para superar estereotipos, prejuicios y mitos sobre transexualidad es importante saber que ser trans no es un drama y que podemos tratar de **encontrar referentes positivos y cercanos en otras familias en similares circunstancias.**
- **NO confundir identidad (¿qué me siento que soy?) con orientación afectivo sexual (¿quién me gusta?)** ya que esta confusión genera muchos prejuicios cargados de homofobia y transfobia. Ser trans no supone tener una orientación sexual predeterminada de ningún tipo.
- **NO sentirnos culpables ni responsables de la transexualidad** de nuestros/as/es hijos/as/es. La transexualidad no se elige, no es un capricho y no es una enfermedad. Si alguien nos cuestiona con comentarios del tipo “no se precipiten”, “esperen a que sea mayor de edad”, “limiten esos juegos a dentro de casa”, o con la idea de es la familia la que fomenta la transexualidad al “permitir” que se vistan o se comporten de determinada manera, debemos tener claro que eso es transfobia.

En estas situaciones las personas adultas debemos aprender a mirar y escuchar desde el afecto, rompiendo la barrera de superioridad que nos otorga sabernos personas adultas y que nos hace creer conocedoras de la verdad absoluta.

PAUTAS



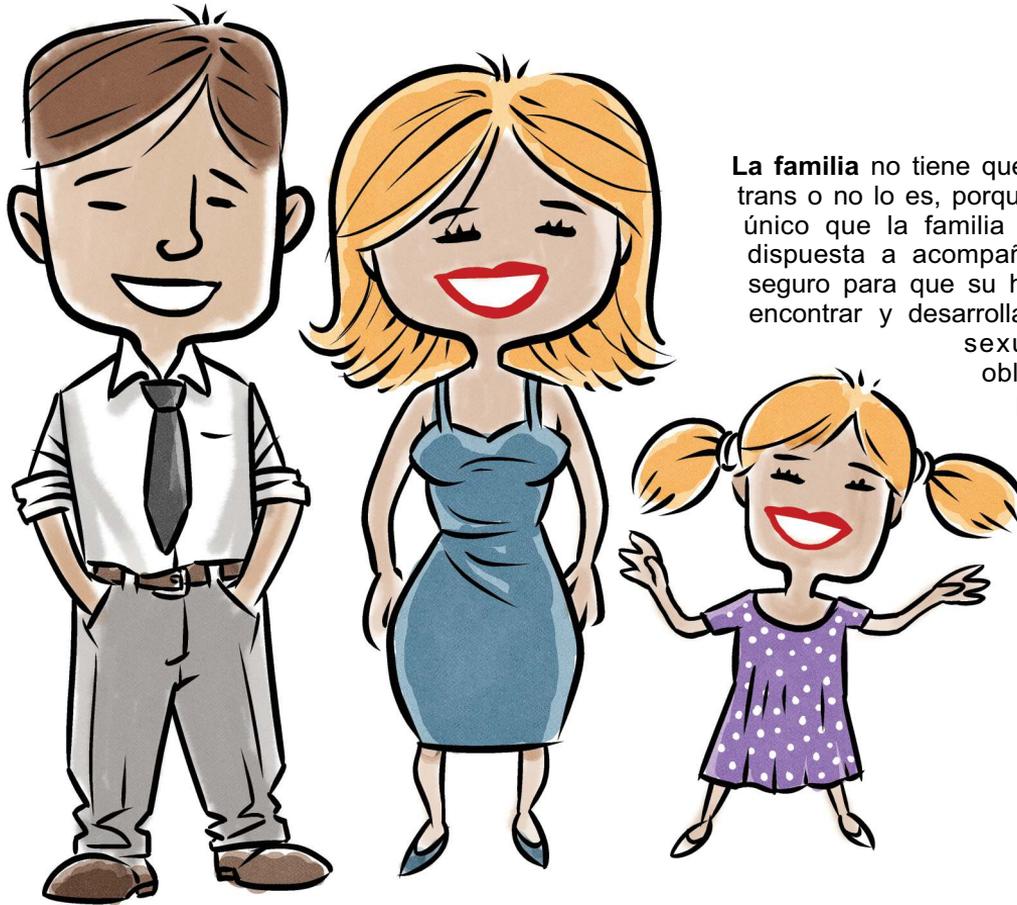
- **Escuchar** lo que nos indica esta personita, intentado eliminar nuestros prejuicios, sin censurar, reprochar ni corregir: simplemente demostrar que hemos entendido lo que nos dice sin rechazar sus emociones, ni juzgar.
- **Tener información** para poder hablar del tema de una forma adaptada a su edad, como leer un cuento sobre la diversidad, y que entienda que hay diversas identidades y que eso no es malo.
- **Dar seguridad**, verbalizando nuestro cariño y apoyo, y mostrando respeto por lo que nos comunique, por lo que haga o por cómo se sienta en cada momento, aunque vaya en contra de nuestras expectativas con respecto al género que se le asignó al nacer.
- **Respetar su identidad**, aunque nos resulte complicado al principio. Si ya nos ha comunicado su identidad, utilizaremos los pronombres y el género correspondientes. Si ha elegido el nombre sentido, acostumbrarnos a usarlo cuanto antes.
- **Respetar el ritmo** de esta persona, ya que cada cual nos irá indicando qué necesita, qué nuevo paso quiere dar. Cada proceso es diferente y no podemos forzarlo, ni adelantándonos, ni bloqueando sus decisiones.
- Acompañar significa también ser capaz de acoger los miedos e inseguridades que puedan surgir, **creando un entorno de seguridad** donde nuestra personita pueda investigar y experimentar su identidad sexual antes de salir al mundo, a salvo de miradas curiosas.
- Es vital que **no cuestionemos ni presionemos** en ninguna dirección y que no demos por hecho que su identidad sexual o su expresión de género deben ceñirse al binarismo (hombre/mujer: masculino/femenino) ni, por supuesto, dar por sentado que deben tener una orientación sexual determinada.



Durante estas primeras etapas, **las familias necesitan hacer también su propio tránsito**, desaprender los prejuicios que la sociedad tiene sobre las personas trans (transfobia), abrir la mirada a la diversidad, enfrentarse a sus propios miedos e incluso en ocasiones pasar por un duelo para superar las expectativas que tenían sobre su bebé y abrazar plenamente su verdadera personalidad. También las familias necesitan su propio acompañamiento entre iguales en un entorno seguro que pueden brindar las asociaciones de familias de menores trans, como Chrysalis.

El lenguaje que utilizamos es de vital importancia. Sabemos que el uso del lenguaje, de un género o un nombre que no son los que representan a la persona son una gran fuente de sufrimiento; por ello, haremos un esfuerzo en utilizarlo de forma adecuada. Es importante saber pedir perdón ante un uso inadecuado del nombre o el género.

Por supuesto, evitaremos siempre realizar comentarios transfobos (u homófobos), del tipo “nunca vas a ser un hombre porque no tienes pene”, “hasta que no te hormones/operes no voy a respetar tu identidad”, “esos que salen por la TV son una panda de maricas”, etc., y no consentiremos que nadie los realice delante de nuestro/a/e hijo/a/e. La no aceptación del resto de personas del colectivo lleva implícita la no aceptación de nuestros/as/es hijos/as/es.



La familia no tiene que “decidir” si su hijo/a/e es trans o no lo es, porque nadie puede hacerlo. Lo único que la familia puede decidir es si está dispuesta a acompañar, y brindar un espacio seguro para que su hijo/a/e investigue y pueda encontrar y desarrollar su verdadera identidad sexual. La familia tiene la obligación moral y legal de proteger y apoyar a las personas menores de 18 que están a su cargo y esa debe ser siempre y en todo momento su prioridad.

Tránsito social es el proceso mediante el cual la persona pasa a ser reconocida socialmente de acuerdo a su identidad sexual. Es habitual que suponga una modificación del nombre y/o la vestimenta, así como de los pronombres utilizados y de las instalaciones públicas que se encuentran segregadas por sexos (aseos, vestuarios, etc.).

Lejos de lo que se puede pensar desde el desconocimiento, el tránsito social no resulta un proceso especialmente difícil cuando las personas adultas están informadas e implicadas.

Por lo general el primer paso suele ser dar a conocer la realidad al entorno social más cercano: la familia más extensa, las amistades. La forma más efectiva de comunicarlo suele ser la más sencilla. No hacen falta grandes discursos.

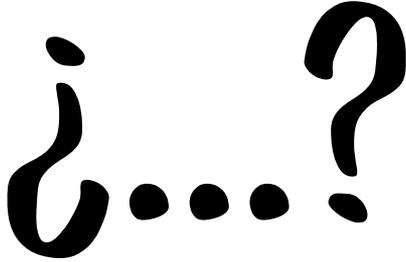
Ganaremos seguridad si informamos primero a las personas más cercanas y que sabemos que pueden tener una mejor respuesta, para ir ampliando el círculo con la complicidad de las primeras. Sirve tanto para el ámbito familiar como para el educativo, el deportivo o el social.

Debemos saber que se van a cuestionar muchas decisiones y que nos van a poner en duda, pero la mejor medida contra la transfobia es la información y sobre todo el convencimiento de que actuamos desde el amor y el respeto.

Quienes cuentan con el apoyo de su familia y su entorno, crecen en el respeto y van a estar acompañados/as/es. Que se les reconozca por el nombre con el que se identifican, que se les permita vestirse y comportarse de acuerdo a su identidad sexual es indispensable para su bienestar y su autoestima.

En cualquier caso es importante **no dar por hecho cuál va a ser el itinerario vital que va a elegir**: las decisiones sobre su propio cuerpo deben ser tomadas a medida de los deseos y necesidades de nuestro/a/e hijo/a/e, sin que deba presuponerse que todas las personas trans van a querer hormonarse u operarse de determinada manera. El tránsito es como un traje a medida y cada paso que se dé debe estar pactado con nuestro/a/e hijo/a/e, en la medida de sus posibilidades y debe ajustarse a la realidad y a la velocidad que nos demande, con definición de tiempos para informar a quien proceda.

Respetar y acompañar activamente a la infancia y adolescencia trans es una oportunidad para fomentar el respeto y la libertad. La diversidad enriquece a nuestra sociedad. Hagamos que nuestros niños/as/es crezcan felices.



PREGUNTAS FRECUENTES / FALSOS MITOS:

(Extraídas de consultas reales, Chrysallis)

¿Tiene edad suficiente mi hijo/a/e para saber si es trans?

La identidad sexual de las personas queda asentada en torno a los 2 años de edad para todas las personas, sean cissexuales o trans.

A mi peque le encantan los juegos y roles no asociados a su identidad sexual, ¿quiere decir que es trans?

No cumplir con los estereotipos de género no supone, automáticamente, ser trans, puede tratarse de simples preferencias sin más connotaciones, pero también puede que la persona esté haciendo uso de estos estereotipos que percibe que están socialmente establecidos como masculinos o femeninos, para tratar de que el entorno la lea de la forma correcta en relación a su identidad sexual. En cualquier caso, facilita información a tu peque para que, si tiene algo que decirte, pueda hacerlo libremente.

Nunca hemos notado nada, siempre ha reproducido su rol social y ahora me dice que es trans, **¿puede serlo?**

La expresión de género no determina en ningún caso la identidad sexual de la persona. Puede que se estuviera esforzando por encajar, puede que simplemente su expresión de género sea esa. Si te dice que es trans, nadie más puede saberlo. Confía, respeta y acompaña.

¿Qué pasa si nos estamos equivocando?

Si lo que están haciendo es escuchar y respetar las necesidades de su hijo/a/e nunca se podrán equivocar. No tenemos la capacidad de predecir el futuro, la única certeza que tenemos es el presente y lo único que podemos decidir es si acompañamos o no acompañamos la necesidad que nos está expresando nuestro/a/e hijo/a/e ahora, valorando cuál puede ser el coste de no hacerlo.

¿Cómo podemos tener la seguridad de que no es fruto de una confusión?

La identidad sexual solamente puede ser descifrada por la propia persona, nuestro papel será, por tanto, el de facilitar un entorno donde pueda experimentar libremente y respetar y apoyar a nuestro/a/e hijo/a/e. Tener miedo a la posibilidad de que haga el tránsito “por error” únicamente corresponde a que, en nuestro imaginario, ser trans es algo mucho peor que no serlo.

¿No será que ha visto algún vídeo en internet? ¿Puede estar bajo la influencia de alguna amistad que le “ha lavado la cabeza”?

La identidad sexual no es influenciable por otras personas ni se puede modificar desde el exterior (de ser tan sencillo influir en ella las personas trans no existirían, pues nuestra sociedad está creada para que no lo hagan).

¿A qué especialista hay que ir para que nos certifique que es trans?

La identidad sexual no se puede diagnosticar y únicamente es conocida por la propia persona, por lo tanto, no existe certificación posible. A las personas cissexuales no nos diagnostican la identidad, exigir un trato diferente para las personas trans es transfóbico.

Nunca nos había dicho nada hasta ahora y he escuchado que esto se sabe desde siempre, ¿puede ser trans?

Si bien la psicología establece que la identidad sexual queda asentada en torno a los 2 años, la escasa o nula información de calidad a la que tienen acceso las personas trans puede, en ocasiones, dificultar su autoidentificación. En cualquier caso, siempre respetaremos y acompañaremos la identidad manifestada sin entrar en juicios o valoraciones. Nuestro papel no es diagnosticar sino acompañar.

He notado en mi hijo/a/e algunos indicios que me indican que podría ser trans, **¿qué puedo hacer?**

Si crees que tu hijo/a/e es trans pero no se anima a verbalizarlo, puede ser que ni siquiera lo sepa o que no se anime a comunicarlo.

Facíltale información y crea un ambiente que invite a que confíe en ti, sin presionar.

Aceptamos que nuestro/a/e hijo/a/e sea trans, pero, **¿no es mejor no hacer nada hasta que sea más mayor?**

No hacer nada implica estar obligando a tu hijo/a/e a vivir de acuerdo a una identidad sexual que no es la suya. No vivimos en un mundo ajeno al género. Mientras no permitas que lleve a cabo el tránsito social completo estás provocando que le dañen. No hay ninguna razón para postergar el reconocimiento pleno de su identidad sexual.

¿A qué edad es conveniente decirlo a la familia?

Es imprescindible respetar el ritmo de la persona, pero, cuanto antes vayamos transmitiendo información, mejor, haya realizado el tránsito social o no. De este modo conseguiremos evitar situaciones hostiles, preguntas incómodas, etc.

¿A qué edad es conveniente que lo sepan en el colegio?

Sin perder de vista el ritmo de la persona, es imprescindible que las personas adultas de su entorno estén informadas y listas para evitar provocar situaciones incómodas o, en su caso, para impedir las.

¿Es mejor mudarse y empezar de cero en otro lugar donde no nos conozcan y no sepan que es trans?

Es una decisión personal, pero hay que tomarla teniendo en cuenta todos los factores: si la persona decide ocultar que es trans va a vivir con miedo a que “su secreto” sea descubierto y, de suceder, sucederá en un entorno donde, tal vez, no cuente con amistades tan sólidas como las que puede tener en el lugar de residencia actual. Si se decide realizar el tránsito social en su entorno habitual probablemente cuenta con el afecto de su círculo íntimo, lo que va a facilitar la situación. También conviene tener en cuenta que la persona trans es libre de decidir su camino pero es conveniente que aprenda a generar herramientas en la infancia y juventud que le permitan entender su característica en lugar de huir de ella.

Antes me había dicho que era gay/lesbiana y ahora me dice esto, **¿por qué me miente?**

Es probable que dentro del proceso de descubrimiento de su identidad sexual haya vivido una época en la que pensó que era una cuestión de orientación sexual, pero también puede ser que no se atreviera a decírtelo. En cualquier caso, eso pertenece al pasado, es hora de escuchar y respetar el presente.

Mi familia extensa nunca va a aceptarlo, **¿qué puedo hacer?**

Muchas veces las personas que peor pensábamos que iban a encajarlo son las que mejor lo entienden, no conviene dar nada por hecho, pero, si finalmente resulta que no lo aceptan, aunque sea una difícil decisión, nuestro sitio está al lado de nuestro/a/e hijo/a/e.

¿Y si después se arrepiente? ¿Y si es una fase?

Es imposible predecir el futuro, debemos respetar y acompañar de manera respetuosa a nuestros/as/es hijos/as/es con sus necesidades del presente, sean las que sean, de esa forma crecerán sabiéndose personas respetadas y queridas. Además, no existen evidencias de personas que se hayan arrepentido de ser trans, sí de personas que se han rendido porque no podían enfrentar diariamente a la sociedad a causa de la ausencia de apoyo, etc. Aun así, todas las personas tenemos derecho a equivocarnos y a evolucionar, las personas trans también.

La vida de las personas trans es muy difícil, **¿por qué no se queda así mejor y vive como gay/lesbiana sin hormonarse y sin tanto lío?**

La orientación sexual no tiene nada que ver con la identidad, y con esa pregunta estamos dando por hecho que una vez realizado el tránsito, su orientación debe ser heterosexual. En cualquier caso, no podemos ni siquiera sugerir que la persona deba renunciar a su propia identidad porque la sociedad esté más o menos preparada para la existencia de las personas trans. En el caso de que la situación se tornara complicada nuestra labor como familia sería la de llevar a cabo las acciones necesarias para eliminar las dificultades, tal y como lo haríamos ante cualquier otra circunstancia, y luchar para que nuestro/a/e hijo/a/e pueda vivir libre y plenamente.

Mi situación laboral/personal es muy complicada ahora mismo, **¿puede esperar todo esto a que tenga más tiempo libre?**

Aun teniendo en cuenta que como personas adultas a veces atravesamos situaciones complicadas el centro del

proceso debe ser siempre nuestro/a/e hijo/a/e. La persona más vulnerable es la que mayor apoyo debe recibir y, los/as/es niños/as/es y adolescentes trans, antes de ver reconocida su identidad sexual y durante el momento del tránsito social, son extremadamente vulnerables.

Llevo muchos años usando el nombre registral y no consigo acostumbrarme al nuevo, pero lo hago sin mala intención, **¿por qué tiene tan poca paciencia?**

El reconocimiento de la identidad pasa por el nombre y pronombres que utilicemos. Cuando una persona se siente nombrada, es reconocida y vista. Se trata de sentir que existes y te respetan, no es un capricho y somos las personas adultas del entorno cercano las que primero tenemos que concienciarnos de ello.

Su abuelo es muy mayor y no lo va a comprender, ¿por qué se enfada y no lo entiende?

Nuestra labor es tratar de allanar el camino y llegar antes de que se dé la situación de vulnerabilidad, sin evitar las situaciones que no sabemos cómo manejar. Debemos darnos cuenta de que un abuelo es una figura suficientemente relevante de la vida de nuestro/a/e hijo/a/e como para que sienta dolor por su no aceptación.

Me dice que es un chico, pero tiene novio/me dice que es una chica, pero tiene novia, **¿cómo va a ser también trans?**

Las personas trans tienen a su vez su propia orientación sexual que puede ser heterosexual, homosexual (gay/lesbiana), bisexual, polisexual, pansexual, etc. La identidad y la orientación sexual son cosas diferentes.

Me dice que no se siente chica ni chico, **¿es eso posible?**

Sí es posible. Cuando una persona no se reconoce ni como mujer ni como hombre su identidad sexual es “no binaria”. En ese caso usaremos lenguaje neutro y, en aquellas palabras que contengan género, la terminación -e (Ej.: guape, hije).

Me dice que no quiere hacer el tránsito ni decírselo a nadie, **¿es porque tiene dudas sobre su identidad?**

Puede que necesite más tiempo para generar herramientas y sentir seguridad en sí mismo/a/e pero también puede ser que haya alguna cuestión concreta que le provoque temor (perder nuestro afecto, recibir rechazo por otras personas de la familia, perder a su círculo de amistades, sufrir burlas, etc.) Lo más recomendable es que tratemos de entablar una conversación tranquila, sin presiones, para averiguar los motivos y después, poder trabajar sobre ello.

Me dice que es trans, pero no quiere cambiar su nombre, **¿será que no es trans?**

No es imprescindible cambiar el nombre para ser trans. En ocasiones la persona sigue utilizando su nombre registral durante un tiempo y luego lo cambia, en otras lo utilizan para siempre. A veces es por cariño, a veces porque es “una zona segura” y a veces por cuestiones prácticas. Es una decisión que debemos respetar siempre.

Me dice que es trans pero no quiere asumir los roles reconocidos socialmente como propios de su identidad sexual, **¿será que no es trans?**

No querer reproducir los estereotipos de género no tiene nada que ver con la identidad sexual. Ninguna persona tiene obligación de cumplir con ellos, las personas trans tampoco.

Yo veo que es feliz, **¿puede ser trans?**

La infelicidad, la tristeza y el malestar no son inherentes a la transexualidad. Pueden ser fruto del contexto social en el que ha crecido la persona trans, de cómo ésta haya vivido sus circunstancias o de otras particularidades propias de cada persona o su entorno. Si es feliz mejor no esperar a que pueda dejar de serlo para respetar su identidad.

No tiene problemas con su cuerpo, **¿puede ser trans?** / Me dice que no quiere operarse, **¿puede ser trans?**

La identidad sexual no tiene nada que ver con nuestras características físicas ni éstas tienen por qué causarnos malestar por el hecho de ser trans.

¿Tiene capacidad para tomar una decisión tan importante (bloqueo/hormonas) con su edad?

Sí, tras recibir la información adecuada por parte de la persona especialista en endocrinología pediátrica que esté visitando. Nuestra labor será la de dar soporte y apoyar en lo que se nos necesite, igual que en el resto de procesos vitales de cualquiera de nuestros/as/es hijos/as/es.

¿Cuándo tiene que empezar con las hormonas? ¿Cuándo tiene que operarse?

No es necesario hormonarse ni operarse para ser una persona trans. Todas las decisiones sobre procesos médicos que tome la persona deben ser libres.





CENTROS EDUCATIVOS

Si eres menor, te interesará saber (y a tu familia) que la Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con el Protocolo para el acompañamiento al alumnado trans y atención a la diversidad de género en los centros educativos, fruto de la negociación y trabajo conjunto entre los colectivos LGTBI de Canarias y la Administración. Para que se ponga en marcha este protocolo no hay que entregar previamente un informe médico o psicológico alguno.



El protocolo contempla unos objetivos, unas estrategias y una serie de acciones concretas que los centros deben implementar, entre ellas:

- La comunidad educativa deberá dirigirse al alumnado por el nombre y/o pronombre elegido por el alumnado trans aunque legalmente no hayan modificado su nombre y sexo legal en el DNI. Serán los/as responsables legales del/la/le menor quienes deban solicitar al centro el Anexo II del protocolo para que se pongan en marcha dichas medidas.

- Se adecuará la documentación administrativa en el aplicativo Píncel Ekade al nombre e identidad de género sentida. El expediente oficial y las actas deberán mantener el nombre registral hasta que se modifique en el registro civil, pero todos los documentos expuestos públicamente (listas de clase, boletín informativo de calificaciones, carnet de estudiante, etc.) recogerán el nombre que el/la/le alumno/a/e reconoce como propio.

-Se comunicará a la Inspección de Educación una vez se haya producido la modificación en el registro civil y posteriormente en el centro educativo.

- Se permitirá al alumnado vestir acorde a su identidad de género. Se respetará la imagen física del alumnado trans, así como la libre elección de su indumentaria. Si en el centro existe la obligatoriedad de vestir un uniforme diferenciado por sexos, se reconocerá su derecho a vestir el que le corresponda en función de la identidad sexual autopercebida.

- Se permitirá al alumnado el acceso a aseos y vestuarios acordes a su identidad de género. Si se realizan actividades diferenciadas por sexos, se tendrá en cuenta el sexo sentido por el alumnado, garantizándose el acceso y uso de las instalaciones del centro de acuerdo con su identidad de género, incluyendo los aseos y los vestuarios si así lo decide la persona trans.

- El centro se coordinará con las asociaciones LGTBI de la Comunidad de Canarias para obtener formación y orientación de profesionales. La Inspección Educativa será quien vele por la implantación del presente Protocolo en los centros educativos, realizando un seguimiento de todo el proceso.

ORIENTACIONES AL PROFESORADO Y AL CENTRO EDUCATIVO

¿QUIÉN PUEDE COMUNICARTE QUE HAY UNA PERSONA TRANS EN TU CENTRO?

- La/el/le alumno/a/e: puede ser que un/a estudiante te manifieste su condición de persona trans. Escucha, apoya, recoge sus demandas y respeta sus tiempos en el proceso. Entrevístate con la familia cuando el/la/le alumno/a/e esté preparado/a/e para ello. Asesora a la familia.

- La familia: en ocasiones las familias ya tienen un trabajo previo realizado y han sido asesoradas por entidades sociales. Muéstrales apoyo y la garantía de cumplir con los derechos de su hijo/a/e.

- Detección desde el centro: algún/a compañera/o puede ser quien detecte el caso, aunque quizás no le ponga nombre. Reúne al equipo docente de ese grupo, al directivo y al de orientación, comparte lo detectado y propón las acciones que aparecen en esta guía. Ten en cuenta que cada caso es singular, cada niño/a/e, o chico/a tendrán sus propias necesidades y estarán en distintos momentos del proceso, por lo que requerirán un nivel de intervención distinto.



¿CUÁL DEBE SER NUESTRA ACTITUD?

Debe ser de respeto, empatía, comprensión y apoyo con el objetivo de poner todos los medios para proteger al alumnado.

- Acoge a el/la/le alumno/a/e, escucha de forma activa, habla con él/ella/elle, que se sienta bien y con apoyo, que se vaya creando más confianza, acompáñale en el proceso, espera a que te autorice a hablar con su familia. Infórmele de su proceso, de los recursos a los que puede acudir y de sus derechos.

- Garantiza la confidencialidad: ninguna información puede difundirse sin el consentimiento de la persona, puesto que está en una situación extremadamente vulnerable por la transfobia interiorizada desde que empezó a tomar conciencia de su identidad.

- Reúne al equipo docente, informa de la situación, informa de la Ley a tus compañeros y compañeras, indícales que la Ley ampara a su alumnado y que les ampara como profesorado.

- Es importante que incorpores la diversidad en tu imaginario, porque te permite estar atento o atenta ante nuevas situaciones que puedan surgir.

¿QUÉ HACER EN EL CENTRO?

- Contacta con los colectivos LGTBI+ de tu zona para que te puedan proporcionar información, formación, materiales y herramientas.
- Informa al profesorado para detectar y ofrece formación para intervenir.
- Forma a las familias y al personal no docente de tu centro.
- Visibiliza la diversidad con cartelería de apoyo y respeto.
- No permitas ni normalices actitudes y comentarios que no favorezcan el desarrollo del día a día del alumnado y que vayan contra la diversidad.
- Incluye el respeto a la diversidad en el plan de convivencia.
- Visibiliza y celebra fechas conmemorativas como el 17 de mayo, Día Internacional contra la LGTBIfobia.
- Posiciona tu centro a favor de la diversidad. Contacta con tu CEP para informarte de iniciativas, actividades, cursos, etc.
- Dinamiza en tu centro la creación de un comité de Igualdad y considera la posibilidad de entrar en la Red Canaria de Escuelas por la Igualdad, si no están en ella.
- Empodera a tu alumnado para que no se calle y denuncie. Infórmate e infórmalos sobre qué hacer en caso de acoso dentro o fuera del centro.
- Si tu centro ya tiene una línea de atención a la diversidad sexual, informa y forma al nuevo profesorado que se incorpora.

¿QUÉ HACER?

- Consulta el Protocolo de acompañamiento para el alumnado trans de la Consejería de educación, que es de obligado cumplimiento en los centros públicos y concertados. Detalla las actuaciones a seguir para respetar en todos los aspectos de la vida del centro la identidad del alumnado trans
www.gobiernodecanarias.org/medusa/contenidosdigitales/protocolotrans/index.html

- Pregunta a la persona cómo quiere vivir su proceso, respaldando, no presionando, acompañando y respetando los tiempos. Presta atención, trabaja con el/la/le alumno/a/e, con el grupo y asesora al profesorado. Contrasta con la persona si se siente bien con el procedimiento que se está llevando.

- En clase puedes controlar la situación pero hay otros espacios como el patio que hay que tener en cuenta así que busca alternativas y estrategias para que el alumnado no esté solo.

- Respeta a quien no quiera hacerlo visible.

- Trabaja para que el centro sea un espacio seguro donde desarrollarse.

- Recuerda que no todas las personas trans quieren hormonarse u operarse, simplemente empieza por reconocer su identidad: nombre propio, uso de pronombres. Su expresión de género también puede ser diferente al estereotipo: puede ser un chico trans y pintarse las uñas; puede ser una chica trans y no querer llevar vestidos. Ten en cuenta que hay personas que se consideran No Binarias, es decir, que no se identifican plenamente con ninguna de las dos identidades de género tradicionales, o lo hacen en parte o no se identifican con ningunas. Respétalas siempre, aunque no entiendas lo que les pase: no es un capricho ni una fase ni una confusión.

¿QUÉ NO HACER?

- No ignores que pasa algo, ni cuestiones a la persona o a la familia, no te saltes la ley y sobre todo respeta los derechos de tu alumnado.
- No restes importancia a lo que te diga la persona en cuestión: no es una fase, ni una elección, ni está confundido/a/e. Entiende que tiene miedo a dar el paso, a decepcionar a su familia, a que le señalen...

*El Protocolo para el acompañamiento al alumnado Trans podrán encontrarlo en la web del Gobierno de Canarias-atención a la diversidad.

www.gobiernodecanarias.org/medusa/contenidosdigitales/protocolotrans/index.html

ÁMBITO SANITARIO



Entendemos ser trans como una expresión de la diversidad humana, que no constituye una patología pero que en muchos casos demanda atención sanitaria, reconociendo la libre autodeterminación del género, como un derecho humano fundamental.

La Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con el nuevo Protocolo de Atención Sanitaria a personas trans. Recoge las actuaciones que se deben realizar en Atención Primaria y Hospitalaria para asegurar su remisión y tratamiento en las Unidades de Acompañamiento a las personas Trans (UAT) provinciales.

ATENCIÓN SANITARIA EN LA UAT



Existen 2 **Unidades de Acompañamiento a personas Trans** (UAT), una por provincia (S/C de Tenerife y Las Palmas). Para facilitar la accesibilidad y evitar desplazamientos existen profesionales de referencia en las islas no capitalinas con mayor demanda (Lanzarote y Fuerteventura).

¿Cómo llegar a la UAT?

El acceso a la UAT será a través de Atención Primaria (médico/a de cabecera), el/la médico/a realizará la petición mediante interconsulta desde la historia electrónica de salud, dependiendo de la unidad de referencia en cada provincia.

También se puede concertar la cita desde otros recursos, pero desde una isla no capitalina es imprescindible pasar por Atención Primaria para que los gastos de desplazamiento sean cubiertos.

Una vez clarificada la demanda si se precisa se procede a la derivación a los especialistas (psicología, endocrinología, ginecología, urología, foniatría, cirugía plástica...) a través del circuito establecido de interconsulta en la historia de salud electrónica.



En la primera cita en la UAT, simplemente se realiza una entrevista por parte de el/la gestor/a de casos para saber las necesidades, las expectativas y el estado de salud. Se le informa de manera realista de los posibles beneficios y complicaciones de los tratamientos. Se le ayuda a valorar si precisa y requiere la derivación a otros especialistas (psicología, endocrinología, ginecología, urología, foniatría, cirugía plástica, etc.)

El acompañamiento psicológico del proceso será ofrecido a todas las personas atendidas, (niño/a/e, adultos, familiares, pareja, entorno más cercano), siempre con un carácter **opcional**.

PARA LOS/AS PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

El equipo de Atención Primaria tiene una posición privilegiada para asesorar y acompañar en las necesidades de salud de la persona trans y debe mantener un estrecho contacto con la UAT de referencia que permita un acompañamiento sanitario integral y de calidad, en función de las necesidades individualizadas de las personas trans atendidas en el Servicio Canario de la Salud.

Su trabajo se basará en tres reglas de oro:

respetar, asesorar y acompañar.

Desde la Atención Primaria de Salud, en relación a las personas trans*, se debe valorar cada situación particular, y de forma individualizada se debe informar, orientar y ofertar la derivación a la UAT si el paciente lo desea, manteniendo el seguimiento y el acompañamiento a lo largo del tránsito.

PARA LOS/AS PROFESIONALES DE PEDIATRÍA

La identificación de la condición de trans en la infancia se hace a través de la escucha activa del propio relato del niño/a/e, de tal manera que se facilita la posibilidad de expresar su propia identidad y asegura que el relato es auténtico y no condicionado. Sin presuponer que por su edad lo/as/es niños/as/es no son capaces de manifestar su sexo sentido (la identidad empieza a desarrollarse entre los 15 meses y 3 años) y sin recurrir a expresiones comunes tales como *“es muy pronto, hay que esperar a que tenga 12 años”*.

Desde edades tempranas estos/as/es menores manifiestan su malestar ante el sentimiento de pertenencia a un género que no es con el que se identifican. Esta situación, que es una forma más de expresar la diversidad de género y no una patología, precisa atención de un equipo multidisciplinar que valorará de forma individual cada caso.

Los/as pediatras de atención primaria deben derivar a la UAT a los/as/es menores cuya identidad de género no coincide con el sexo asignado al nacer, fundamentalmente si coexisten síntomas añadidos de ansiedad, depresión, ideas autolíticas, conflictos en la relación con pares (bullying) o con las familias.

La derivación a la UAT debe ser urgente en menores con manifestaciones puberales o con pubertad precoz.

De todas formas, antes de la pubertad, el trabajo a realizar con niñas y niños trans debe tener su centro de gravedad en la Atención Primaria, porque en principio en estas edades no se requiere intervención sanitaria especializada, sino más bien acompañamiento, especialmente a sus familias, ayudándoles a comprender la realidad de sus hijos/as/es. No obstante, conviene informar y mantener un vínculo, aunque sea no presencial, con el o la endocrino/a infantil de la UIG, para ir planificando con tiempo las posibles intervenciones médicas necesarias. Hay que tener en cuenta que al intervenir con menores no se toma ninguna decisión irreversible.

El tratamiento hormonal en menores trans se inicia con análogos de GnRH cuando le menor alcanza un desarrollo puberal en fase 2 de Tanner y consiste en frenar el desarrollo puberal. En la segunda fase se inducen los caracteres sexuales secundarios con hormonas sexuales (testosterona o estrógenos).

Según la situación concreta de cada menor trans (sexo, talla, edad ósea, edad a la que ha hecho la transición y situación emocional) se elegirá el momento de iniciar la terapia hormonal de forma individualizada, con el consentimiento del menor/familia, el conocimiento de la UIG27, y las recomendaciones vigentes de expertos/as.

La familia y le menor han de ser informados/as de las expectativas de este tratamiento que incluyen el desarrollo de caracteres sexuales secundarios en el sexo sentido y de sus efectos no deseados, entre los que se incluye la infertilidad.

Recuerda que no todas las personas trans deciden hormonarse. Es una decisión personal que debe tomarse tras obtener información adecuada. A veces algunas personas prefieren no seguir el tratamiento por los efectos secundarios.

TRATAMIENTO HORMONAL



CRITERIOS DEL TRATAMIENTO

ANTES DE iniciar el tratamiento hormonal hay que comprobar que cumple los siguientes criterios:

- a)** Tener la edad legalmente requerida, o en su defecto, el consentimiento del tutor/a.
- b)** Firma del consentimiento informado tras facilitar la información de los efectos hormonales (beneficios y riesgos).
- c)** Anamnesis y exploración física por endocrinología, donde quede constancia del proceso vivencial trans de cada usuario/a/e, edad de desarrollo puberal, antecedentes de tratamiento hormonal previo, métodos empleados para eliminar caracteres sexuales secundarios y estilos de vida. También se registrarán los antecedentes familiares y personales de enfermedad cardiovascular precoz, fenómenos tromboticos y neoplasias hormonodependientes. En la exploración física se detallará antropometría (peso, talla, IMC y perímetro de cintura), presión arterial, caracteres sexuales secundarios y exploración mamaria.
- d)** Realización de pruebas complementarias dirigidas a descartar procesos que contraindiquen o condicionen la terapia hormonal a largo plazo.
- e)** En caso de sospechar patología ginecológica o urológica actual o se identifiquen antecedentes de patología ginecológica o urológica en la que el tratamiento hormonal pueda ser un riesgo, se solicitará interconsulta a dichos servicios previamente al inicio del tratamiento hormonal.
- f)** En caso de sospecha de patología mental grave, deberá ser valorado por Salud Mental previamente al inicio del tratamiento hormonal.
- g)** Coexistencia de patologías previas sin adecuado control que contraindiquen el uso de tratamiento hormonal (ej.: hepatopatía activa, hipertriglicidemia grave, diabetes mellitus con mal control, SAOS, etc.)
- h)** No tener ninguna patología que sea considerada contraindicación absoluta.

EFECTOS DEL TRATAMIENTO HORMONAL

Los efectos de la terapia hormonal se producen de forma gradual y no siempre de forma idéntica en cada persona. Los primeros efectos del tratamiento hormonal empiezan a aparecer a las 6-8 semanas pero el efecto máximo en determinados aspectos puede que no se manifieste hasta después de 2-3 años del inicio del tratamiento. La herencia influye en la respuesta de los tejidos a la terapia hormonal, existiendo una gran variabilidad interindividual y no se puede superar su efecto administrando dosis suprafisiológicas.

El tratamiento hormonal puede acompañarse de efectos adversos, algunos de los cuales pueden tener consecuencias graves para la salud. Antes de comenzar el tratamiento se debe dar una clara información individualizada sobre los posibles beneficios y perjuicios del mismo para no crear falsas expectativas.

Tratamiento Hormonal en mujeres trans:

Estrógenos: desarrollo mamario; redistribución de la grasa corporal, aumentando la grasa en caderas y disminuyendo en la porción superior del cuerpo; disminución del vello corporal; disminución de la aparición de calvicie; disminución de la libido y de la fertilidad (al disminuir la producción de semen); atrofia prostática y testicular. Estos cambios son, en su mayoría, reversibles al cesar el tratamiento. La longitud del pene no se reduce por las hormonas, pero por su estado de flaccidez y acúmulo de grasa infraabdominal puede parecer más pequeño. Las erecciones espontáneas se suprimen dentro de los 3 meses, pero las debidas al juego erótico no suelen desaparecer. El volumen testicular se reduce un 25% dentro del primer año. Este tratamiento reduce la masa muscular y la fuerza, así como el contenido de hemoglobina.

Por otra parte, la voz no suele cambiar de timbre y la estructura esquelética tampoco se modifica. Tampoco hay respuesta completa en la eliminación del vello facial y no se suele alcanzar el grado de desarrollo mamario deseado. La piel se hace más fina y seca y las uñas más quebradizas. Además, el tratamiento estrogénico suele producir cambios de humor y del estado emocional.

El tratamiento se administra en forma de estrógenos por vía oral (comprimidos) o transdérmica (gel o parches).

Tratamiento Hormonal en hombres trans:

Testosterona: es más sencillo conseguir los caracteres masculinos con el tratamiento hormonal. Aumento de vello corporal y facial, aumento del tamaño de clítoris, acné, aumento de masa muscular y distribución masculina de la misma y cambio de voz a tono más grave. Puede aumentar el deseo sexual y en general la amenorrea tiene lugar tras 2-3 meses de tratamiento. En cambio, no disminuye apenas el tamaño mamario, la voz se hace más grave pero no llega al tono masculino clásico y no se modifican la anchura pélvica ni la estatura más baja. Con menor frecuencia y de forma más tardía puede aparecer calvicie de patrón androgénico.

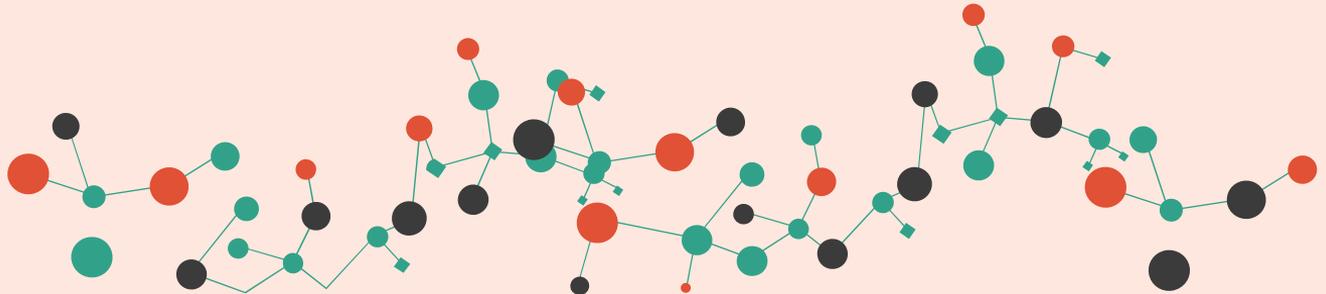
Los andrógenos se administran en forma de testosterona por vía intramuscular o transdérmica (gel o parches).

Tratamiento supresor de la pubertad con análogos de GnRH

Siempre de una forma individualizada se considerará el tratamiento con análogos GnRH en adolescentes. Este tratamiento debe iniciarse cuando aparecen los primeros cambios físicos de la pubertad (estadio 2 de Tanner), confirmándose con unos niveles puberales de testosterona o estradiol. Se ha demostrado que disminuye el sufrimiento psicológico, mejora la aceptación social y los resultados estéticos en el aspecto del género sentido.

Con la supresión puberal, los cambios hormonales son totalmente reversibles, permitiendo en el futuro el desarrollo puberal en el género asignado al nacer si fuese necesario.

En menores de 16 años es obligatorio el consentimiento de la familia, y de los 16 a 18 es aconsejable ya que su apoyo mejora los resultados. *“La negativa de padres/madres o tutores a autorizar el tratamiento de reasignación de género podrá ser recurrida ante la autoridad judicial, que atenderá en último caso al criterio del beneficio del menor”*. (Ley 8/2014 Canarias)



TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

NO todas las personas trans se operan, es una elección personal.

El tratamiento quirúrgico parte siempre de la elección individual de cada persona trans.

La persona trans que solicita cirugía de reconstrucción genital, será derivada al servicio de cirugía correspondiente por el/la gestor/a de casos, tras comprobar que se encuentra preparada para una intervención quirúrgica de carácter irreversible.

Las cirugías sobre los caracteres sexuales secundarios y sobre genitales deberían ser el último paso en el tratamiento. Mientras que en algunas personas trans hay una buena aceptación de la imagen corporal, en otras ocasiones pueden decidir recurrir a la modificación quirúrgica de los caracteres sexuales primarios y secundarios.

El tratamiento quirúrgico puede incluir la ginecomastia, histerectomía y reconstrucción de genitales (faloplastia o metaidoioplastia) para hombres trans, y la reconstrucción de genitales (vaginoplastia, clitoroplastia, orquiectomía) en mujeres trans, aunque debería valorarse la posibilidad de atender también casos de mamoplastia de aumento de forma excepcional en pacientes que presenten situaciones de aplasia mamaria, es decir, cuando la glándula mamaria no responda al tratamiento hormonal y no se experimente una feminización, ni siquiera mínima en su forma y tamaño. La cirugía genital feminizante obtiene resultados adecuados estéticos y funcionales, sin embargo, la genitoplastia masculinizante no suele lograr por ahora resultados estéticos y funcionales totalmente satisfactorios.

Las intervenciones quirúrgicas de baja complejidad (GINECOMASTIA, MAMOPLASTIA, HISTERECTOMÍA Y ANEXECTOMÍA) se realizarán en el hospital de referencia provincial. El Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC) en la provincia de S/C de Tenerife y en el Complejo Hospitalario Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y el Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI) en la provincia de Las Palmas.

Para las intervenciones quirúrgicas de reconstrucción genital, el Servicio Canario de Salud habilitará los mecanismos oportunos de derivación que garanticen que la cirugía se lleve a cabo con los estándares de calidad definidos para los centros de referencia nacionales (CSUR), estableciendo un centro donde se realicen estas intervenciones. Actualmente y hasta que el Ministerio de Sanidad designe un CSUR las derivaciones se realizan al Hospital Carlos Haya de Málaga a través del Área de Salud.

ASISTENCIA REPRODUCTIVA

Todas las personas trans deben de ser informadas y aconsejadas acerca de las opciones de fertilidad previamente al tratamiento con hormonas sexuales del sexo deseado.

Las posibilidades terapéuticas con vistas a la reproducción en pacientes trans pasan por intentar preservar sus gametos antes de la hormonoterapia (o en su defecto en los primeros estadios de la misma) o de la cirugía. Espermatozoides en el caso de la mujer trans y óvulos en el caso del varón trans (incluso del ovario).

CAMBIO DE NOMBRE EN LA TARJETA SANITARIA

Todas y todos los/as pacientes podrán modificar su nombre sentido o social y su género en la tarjeta sanitaria.



ÍNDICE DE LA DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

MENORES DE EDAD:

- Doc. nº 1: Solicitud cumplimentada, (se adjunta modelo de solicitud).
- Doc. nº 2: Copia del DNI de los padres.
- Doc. nº 3: Copia del DNI del/ la menor en caso de tenerlo.
- Doc. nº 4: Copia del libro de familia.
- Doc. nº 5: Copia de la tarjeta sanitaria del tutor o tutora del/la menor.

MAYORES DE EDAD:

- Doc. nº 1: Solicitud cumplimentada.
- Doc. nº 2: Copia y original del DNI.
- Doc. nº 3: Copia y original de la antigua tarjeta sanitaria.

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DE DATOS EN TARJETA SANITARIA

D./D.^a _____, con DNI
núm. _____ y número de afiliación a la S.S. _____, y con domicilio en
calle _____, siendo el mismo a efectos de notificaciones, madre/padre y
representante legal del/de la menor D./D.^a _____,
(_____ a efectos administrativos), nacido/a el día
_____, beneficiario/a del mismo, por la presente

EXPONE

- 1.- Que el/la menor mencionada, tiene la condición de persona transexual.
- 2.- Que por dicha razón, tanto el aspecto que presenta como el nombre que utiliza habitualmente no se

corresponden con el nombre que figura en su tarjeta sanitaria, lo que le genera un menoscabo a su dignidad personal e intimidad cada vez que tiene que acreditarse ante el sistema sanitario público. Derechos fundamentales (arts. 10 y 18 de la Constitución) que vinculan a todos los poderes públicos (art. 53 CE), quienes deben actuar anteponiendo el interés superior del menor sobre cualquier otro, según les imponen la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.

3.- Además, la Ley 8/2014, de 28 de octubre, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Canarias, establece en su artículo 6.2 que *“Sin perjuicio de los derechos y deberes recogidos en la Carta de los Derechos y los Deberes de los Pacientes y Usuarios Sanitarios, las personas transexuales tienen asimismo derecho en hospitales y centros sanitarios, públicos o privados: A ser tratadas conforme a su identidad de género sentida e ingresadas en salas o centros correspondientes a esta, cuando existan diferentes dependencias por razón de sexo, y a recibir el trato que se corresponde a su identidad de género”*.

En virtud de todo lo anterior:

SOLICITA

Se expida tarjeta sanitaria en la que se designe al/a la beneficiario/a con el nombre de _____ y género _____ manteniéndose no obstante su número de usuario/a del sistema público de salud.

En _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.:



CAMBIO DE NOMBRE (información extraída de la Asociación Chrysalis)



El 24 de octubre de 2018, se publicaba en el BOE la Instrucción de la Dirección General de Registros y Notariado para resolver las solicitudes de cambio de nombre. En esta Instrucción por primera vez el Estado español despatologiza la identidad.

¿CÓMO CAMBIO EL NOMBRE EN EL DNI?

Para poder cambiar el nombre en el DNI hay que cambiarlo previamente en el Registro Civil.

¿PUEDO CAMBIAR LA MENCIÓN EN CUANTO AL SEXO?

Si cumples los requisitos de la Ley 3/2007 y puedes demostrar «madurez suficiente» y «estabilidad» gracias a la sentencia del Tribunal Constitucional de 18 de julio de 2019, se puede solicitar.

El juzgado encargado de cada registro, atendiendo a las circunstancias de cada caso, determinará si a su juicio existe o no esa “suficiente madurez”, que debe entenderse que es para poder solicitar en nombre propio la rectificación registral.

¿CÓMO SOLICITAR EL CAMBIO DE NOMBRE?

La solicitud debe presentarse en el Registro Civil del municipio en el que la persona solicitante esté empadronada.

¿QUÉ DOCUMENTACIÓN PRESENTAR?

- Certificación literal de nacimiento de la persona cuyo nombre se va a cambiar (se puede hacer tramitación online).
- Certificado de empadronamiento de la persona cuyo nombre se va a cambiar.

En caso de menores:

El DNI de sus progenitores, y de la persona menor en caso de disponer de él.

¿QUÉ OTRA DOCUMENTACIÓN PUEDO PRESENTAR?

- Se puede presentar, aunque ya no es necesario, algún documento que demuestre el uso habitual del nombre, como una tarjeta de transporte o de atención sanitaria, un documento del centro educativo o cualquier otro documento que se haya emitido o recibido con el nombre solicitado.
- Se recomienda adjuntar una copia de la instrucción, y del Auto del Registro Civil adjunto, en el que se autoriza el cambio de nombre y el cambio de folio registral.

¿QUÉ DOCUMENTOS NO DEBO ENTREGAR?

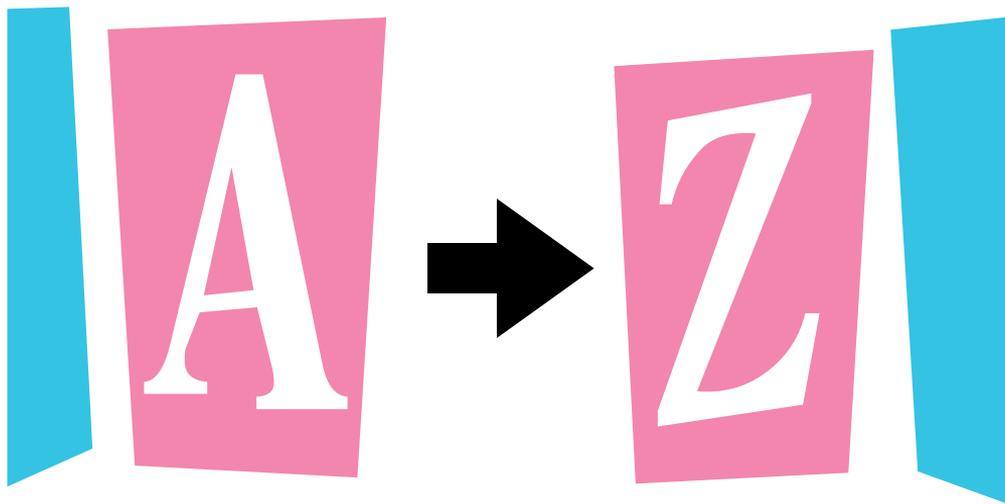
- No es necesario adjuntar informes diagnósticos.
- No es necesario adjuntar informes psicológicos o médicos de ningún tipo.

¿PUEDEN DENEGARME LA SOLICITUD?

No deberían denegarla, y lo habitual es que se autorice en unos meses (el tiempo depende de cada Registro). Si la deniegan, habría que recurrir ante la Dirección General de Registros y Notariado, que es quién ha emitido la Instrucción, por lo que es de esperar que el recurso sea estimado.

Los modelos de solicitud pueden ser descargados de manera gratuita en la página web de Chrysallis en el siguiente enlace: www.chrysallis.org.es/informacion/procedimiento-de-cambio-de-nombre

Una vez resuelto el cambio de nombre en el Registro Civil, se presentará la documentación en la Policía Nacional para el cambio de nombre en el DNI.



Aunque para algunas personas la aclaración de conceptos que se pretende a continuación pueda resultar obvia, para otras, incluso de los ámbitos profesionales de la salud, la educación y lo social, pueden ser oportunas y convenientes, dada la constatable confusión conceptual existente.

Agénero

Persona que no se identifica con ninguno de los dos géneros binarios (hombre o mujer) o que se declara sin identidad sexual y/o de género.

Androginia

Expresión de género que mezcla rasgos considerados tradicionalmente femeninos y masculinos.

Armario

Estar en el armario o salir del armario son expresiones que se utilizan para definir cómo vive la homosexualidad, la bisexualidad o la transexualidad una persona. Si la expresa abierta y voluntariamente “está fuera del armario”, es decir, es visible. Si la vive de manera privada, se dice que “está dentro del armario o armarizada”.

Asexualidad

Ausencia de atracción sexual hacia otras personas. La comunidad asexual reclama ser considerada una orientación sexual, como la homosexualidad o la heterosexualidad, con la diferencia de que se trata de una orientación sexual hacia ningún sexo o género, o caracterizada por la falta de atracción sexual. Las personas asexuales sí pueden tener una orientación romántica o afectiva.

Bigénero

Persona que se identifica con dos géneros pudiendo oscilar su identificación en un mayor grado hacia uno de los dos en un momento determinado. Además de la opción la binaria hombre/mujer también puede identificarse con la de agénero.

Binarismo

Construcción social que conceptualiza como una dicotomía y de forma opuesta el género, los cuerpos, las expresiones o las actitudes, y lo hace en dos categorías: masculino o femenino / hombre o mujer. El binarismo obvia el abanico de diversidades o expresiones de género y se considera problemático y limitante para aquellas personas que no encajan en ninguna de las dos.

Borrado trans

Es el acto de invisibilizar a las personas trans en el lenguaje escrito o audiovisual.

Cirugía de reconstrucción genital

Desafortunadamente se utilizan términos como, cirugía de “reasignación” o “cambio de sexo”. Al utilizar estos términos, se induce a pensar que la cirugía “reassigna” “o cambia” el sexo a la persona, o que la rectificación registral depende de ella. El término reconstrucción genital es el adecuado dado que el objeto de la cirugía es acomodar las características físicas al sexo psicológico, la especialista reconstruye lo construido por el desarrollo biológico, para acomodarlo a las características correspondientes.

Cissexual / cisgénero

Persona cuya identidad sexual y/o de género se corresponde con el sexo asignado al nacer en base a sus características biológicas físicas. Se refiere a todas las personas que no son trans.

Cisnormatividad

Sistema ideológico que asume y da por hecho que todas las personas son cis y acaba por considerar válida únicamente esta opción.

Delito de odio

Infracción penal en la que la víctima sea elegida por su pertenencia o conexión con un grupo que puede estar basado en la raza, el origen, la religión, las creencias, la orientación sexual o la identidad sexual y/o de género, entre otras.

Despatologización trans

Visión que consiste en dejar de considerar a las personas trans como enfermas en todos los ámbitos. Es una de las principales reivindicaciones del colectivo, que frente a la patologización, lucha por la autodeterminación de las identidades.

Disforia de género

Término médico utilizado para hacer referencia a la transexualidad como una patología. Suele nombrar el malestar que pueden sentir algunas personas con su cuerpo, pero el grado de disforia es variable e incluso inexistente dependiendo de cada una.

Drag (Queen / King)

Personas que se travisten y utilizan ropa o elementos considerados masculinos (dragking) o femeninos (dragqueen) con estereotipos de género marcados. Normalmente se da en el marco de una performance o como manera de desafiar las normas de género.

Estereotipos LGTBIfóbicos

Nociones o ideas preconcebidas sobre las personas LGBTI a través de las cuales se suele simplificar o estigmatizar su realidad.

Expresión de género

Se refiere a la manera en la que se visten, comportan y qué apariencia tienen las personas en base a lo cual los demás perciben su género. Es diferente e independiente de la identidad sexual y/o de género y la orientación sexual. Típicamente se considera que la expresión de género es femenina, masculina o andrógina.

Género

Conjunto de comportamientos, actitudes, manifestaciones y/o valores que social y culturalmente se asocian a uno u otro sexo. El género podría asimilarse al rol que es característico de cada sexo. “Masculino” lo definiríamos como lo característico de los hombres, es decir, que significativamente más hombres que mujeres comparten esa característica. Lo mismo diríamos de “femenino” pero aplicándolo a mujeres.

Género fluido

Persona que transita entre diversas identidades sexuales y/o de género a lo largo del tiempo o que se llega a identificar con varias a la vez.

Ginecomastia y mastectomía

Etimológicamente, estas dos palabras provienen del griego: mastectomía (extirpación de las mamas), ginecomastia (extirpación de las mamas con cualidad femenina). La utilización de mastectomía para referirse a la masculinización del pecho en hombres trans, conlleva y tiene una connotación discriminatoria, ya que omite el sexo sentido, confirmando errónea y médicamente la condición de mujer. Éste término se usa en mujeres cis a las que por enfermedad tienen que extirparle las glándulas, pero no correspondería en ningún caso a los hombres trans. En cambio, la ginecomastia se les realiza a los hombres cis por un aumento de mamas debido a un exceso de hormona femenina, al igual que los hombres trans.

Heteronormatividad

Sistema político y social que presupone que todas las personas son heterosexuales, impone la heterosexualidad como única opción válida y penaliza a las personas que no siguen el patrón asociado a la misma.

Heteropatriarcado

Sistema de dominación social y cultural en el que el género masculino y la heterosexualidad tienen supremacía sobre otros géneros u orientaciones. El término incide en que la opresión de las mujeres y la comunidad LGTBI tiene su misma raíz.

Heterosexualidad

Atracción sexual y/o afectiva únicamente hacia personas de distinto sexo al propio.

Hombre transgénero o trans

Persona transgénero que se identifica como hombre.

Homonormatividad

Imposición de una forma específica de ser homosexual, con prácticas y valores tradicionalmente asociados a la heterosexualidad. Se suelen nombrar como ejemplos la generalización de un canon de belleza determinado para hombres gays o el matrimonio igualitario, que en algunos ámbitos se ve como una forma de trasladar tradiciones de la heterosexualidad al colectivo LGTBI.

Identidad sexual y/o de género

Sentido y percepción de cada persona sobre su propio género. Es el género con el que cada persona se identifica, con independencia de sus características biológicas físicas o la expresión de género. Puede implicar, o no, un sentimiento de pertenencia a un grupo con el que se comparte un género sentido.

Identidades trans

Término que engloba un amplio espectro de categorías e identidades de aquellas personas cuyo género no se corresponde con el asignado al nacer, desbordan el binarismo, no concuerdan con los roles de género o tienen una expresión de género no binaria.

Interseccionalidad

Perspectiva que estudia las múltiples categorías sociales –como el género, la raza, la orientación sexual, la diversidad funcional o la identidad sexual y/o de género– y cómo interaccionan y determinan la opresión que sufre un individuo.

Intersexualidad

Categoría que describe a aquellas personas que nacen con características sexuales que no encajan con las nociones típicas de hombre o mujer. Se puede mostrar en los cromosomas, los genitales, las hormonas y/o en los órganos sexuales secundarios. El término hermafrodita se considera ofensivo y obsoleto.

LGTBI+

Siglas con las que se suele definir a la comunidad formadas por los términos lesbianas, gais, transexuales, bisexuales e intersexuales. Con frecuencia se añade una Q que hace referencia al término queer y/o un símbolo + para aludir a todo el abanico de identidades diversas existentes. En otras ocasiones, se incluye una A que hace referencia a las personas asexuales.

LGTBIfobia

Discriminación, rechazo, odio o intolerancia hacia el colectivo LGTBI.

LGTBIfobia interiorizada

Rechazo hacia la propia orientación sexual o identidad sexual y/o de género que se produce a raíz de vivir en una sociedad que estigmatiza al colectivo LGTBI.

Mujer transgénero o 'trans'

Persona transgénero que se siente mujer.

No binario

Término que designa un espectro de identidades o expresiones que no se corresponden con la noción convencional y binaria de hombre-mujer o masculino-femenino. Hay personas que se identifican como no binarias. El término incluye también un abanico de posibilidades como las personas agénero o de género fluido. A veces se incluye dentro de las identidades trans.

Orientación afectivo sexual

Atracción afectivo y/o sexual de una persona hacia otras. Es independiente y diferente de la expresión de género y de la identidad sexual y/o de género. Da lugar a la clasificación entre personas heterosexuales, homosexuales, bisexuales etc.

Pansexualidad

Orientación sexual caracterizada por la atracción sexual y/o afectiva hacia otras personas, independientemente de su género y/o sexo. No tiene por qué darse necesariamente al mismo tiempo, de la misma manera o con la misma intensidad a lo largo de la vida. Atiende a una concepción no binaria del género.

Passing

Esta palabra en inglés se refiere, en el contexto de género, a cuando una persona trans es 'leída' como cis. Se dice que una persona tiene passing cuando la sociedad la reconoce con su género sentido, no con el asignado al nacer.

Pluma

Se dice que una persona tiene pluma cuando no responde a los roles de género. Es decir, tiene rasgos, actitudes, formas de hablar, de moverse o gestos que tradicionalmente han sido asociados a otro sexo o género.

Plumofobia

Discriminación, rechazo, odio o intolerancia hacia las personas que tienen pluma.

Queer

Este término anglosajón engloba un conjunto de prácticas e ideas que rechazan la concepción del género, la identidad o la orientación sexual como etiquetas y categorías fijas. Lo queer traspasa las fronteras de lo socialmente aceptado, cuestiona el sistema binario y se aleja de los postulados hegemónicos de la comunidad LGTBI. Incorpora las posiciones de género, clase, raza o discapacidad a sus análisis para entender la diversidad sexual. El término fue utilizado como insulto (raro, desviado, extraño) para referirse a la comunidad LGTBI, pero a partir de los 80 fue resignificado.

Serofobia

Discriminación, rechazo, odio o intolerancia hacia las personas portadoras de VIH.

Sexilio

Término que hace referencia al fenómeno por el que personas con orientaciones sexuales o identidades no normativas deben abandonar sus barrios, comunidades, pueblos, ciudades o países ante la imposibilidad de vivir con libertad o estigma.

Sexo

Conjunto de características biológicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre, mujer o intersexual.

Una distinción conceptual importante, que suele confundirse semánticamente, es la de los conceptos de “sexo” y “género”. Sexo biológico corresponde al sexo con el que se nació, determinado por cromosomas, genitales y hormonas. Puede ser femenino (cromosomas XX, ovarios, genitales femeninos), masculino (cromosomas XY, testículos, genitales masculinos), o intersexual (mezcla de cromosomas, genitales o similares).

Terapias de conversión

Intervenciones, normalmente psicológicas, que tienen por objetivo modificar la orientación sexual o la identidad sexual y/o género de una persona por considerar que es inadecuada. Están prohibidas en algunos países y son rechazadas casi unánimemente por la comunidad científica.

Trans

Adjetivo paraguas que se utiliza para englobar a aquellas personas cuya identidad sexual y comportamientos de género no coinciden con el sexo asignado al nacer (personas transexuales, transgénero, identidad no binaria o con una expresión de género diversa, travestis, queers, Drag Queens, etc.)

Transexual

Persona cuyo sexo asignado al nacer no se corresponde con su identidad sexual y/o de género sentida. Se ha utilizado tradicionalmente para designar a las personas que atraviesan un proceso de cirugía de sexo u hormonación; sin embargo, esto no determina la identidad. A veces se incluye dentro de las identidades trans.

Transfobia

Es el miedo irracional, la aversión, o la discriminación en contra de las personas cuya identidad sexual y de género, apariencia, o comportamientos, se desvían de las normas sociales.

Transición de género

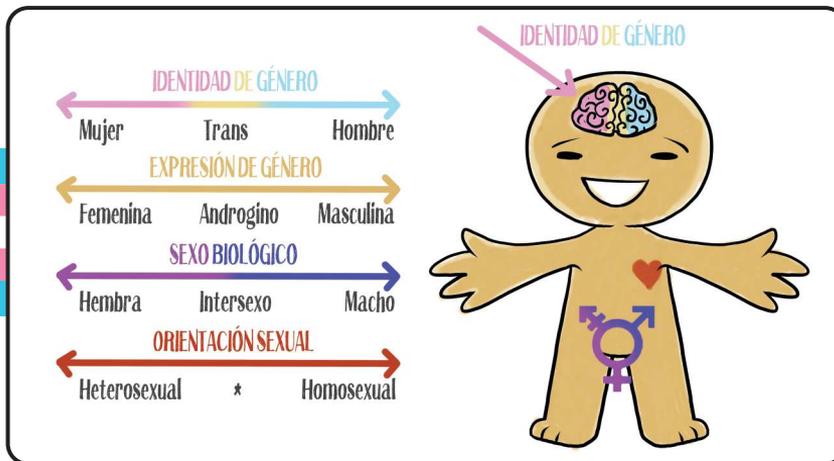
Proceso que atraviesan las personas trans en base al cual pasan a ser reconocidas socialmente según su identidad. Es habitual que suponga una modificación de la vestimenta y/o el nombre.

Travesti

Persona que se viste o manifiesta como lo asociado a un género diferente al asignado al nacer sin pretender una modificación o adaptación de su cuerpo. No tiene por qué implicar que esas personas se identifiquen con ese género.

Visibilidad

Cualidad de una persona de poder ser visto por los demás y mostrar su orientación sexual o identidad sexual y/o de género públicamente. La visibilidad del colectivo LGTBI es considerada una estrategia de gran importancia para construir referentes y acabar con la LGTBIfobia.



DOCUMENTALES

Crónicas «Vida en Trans» Rtve La2 (2019)
Niños rosados, niñas azules. Chile. Fundación Transitar (2017)
Yo no soy una niña soy un niño (2016)
Memorias aisladas de Dani Curbelo (2016)
El sexo sentido. Documentos TV. RTVE (2014)
El viaje de Carla de Fernando Olmeda (2014)
Trans (2012)

PELÍCULAS

Una mujer fantástica (2017)
Tomboy (2017)
Tangerine (2015)
About Ray- 3 generaciones (2015)
La chica danesa (2015)
Laurence Anyways (2012)
Romeos (2011)
Transamerica (2005)
Desayuno en Plutón (2005)
Beautiful Boxer (2003)
Hedwig and the Angry Inch (2001)
Boys don't cry (1999)

CUENTOS INFANTILES

“Yo soy Mia” Nerea García. Editorial Bellaterra. Entre 4 y 8 años

“Julia, la niña que tiene sombra de chico” Christian Bruel y Anne Galland. Editorial El Jinete Azul. A partir de 8 años.

“Lámame Paula”. Concepción Rodríguez Gasch. Editorial Bellaterra. A partir de 12 años.

“Soy Jack, no Jackie” de Erica Silverman entre 4 y 8 años.

“PirataTrans Carabarro” de Julio Concepción. Editorial La Calle.

“Soy Jazz” de Jessica Herthel y Jazz Jennings (Traducción R. Lucas Platero). Editorial Bellaterra.

“Las aventuras de Tulipán” S. Bear Bergman y Suzy Malik (Traducción Lucas R. Platero). Ed. Bellaterra.

“Ahora me llamo Luisa” de Jessica Walton y Dougal MacPherson. Editorial Algar.

“De día gaviotas, de noche flores blancas” de Esteban Hinojosa Rebolledo. Punto de vista editores.

“George” de Alex Gino. Nube de Tinta.

“Julián es una Sirena” Jessica Love. Editorial Kókinos.

“El Libro Violeta” Más allá del Rosa y del Azul. Colección Cuentos en Tribu.

“Mi padre cree que soy un chico” de Sophie Labelle. Ediciones Bellaterra.

LIBROS

“El arte de ser normal” de Lisa Williamson. Destino Infantil y Juvenil (Planeta).

“Por un chato de vino” de R. Lucas Platero/ Eva Garrido. Ediciones Bellaterra.

“TRANSito” de Ian Bermúdez - David Cantero. Ediciones Bellaterra.

OTROS (consulta, formación)

Trans* *Una guía rápida y peculiar de la variabilidad de género.* Jack Halberstam.

Trans* *sexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos de R. Lucas Platero.* Ediciones Bellaterra.

Políticas trans de Pol Galofre y Miquel Missé. Egales Editorial.

Una vida «normal» de Dean Spade. Editorial Bellaterra.

Material de acompañamiento al protocolo sanitario

Actualización del protocolo de atención sanitaria a personas Trans*
(YouTube)

Identidades no binarias en el protocolo de atención a personas trans*
(YouTube)

Atención sanitaria en la infancia trans*
(YouTube)

RECURSOS

(Recopilado por la Asociación Transgirls)

¿No sabes dónde acudir? Aquí puedes encontrar diferentes recursos.

1. Ámbito educativo:

Programa de Igualdad y Educación Afectivo Sexual:

Tlfs: 928.455.455 - 928.455.499 - 922.423.585

2. Ámbito sanitario:

Protocolo de atención sanitaria a personas Trans*

www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs

-Programas asistenciales

-Atención primaria

-Trans

3. Asociaciones y colectivos LGTBi+ colaboradoras en actividades de sensibilización y formación:

La Palma

Fuerteventura

Lanzarote

Tenerife

Gran Canaria

direcciones y contactos



La Palma

COLECTIVO VIOLETAS LGTBI

Avda. Venezuela, 1, Despacho nº 6

CP 38750 El Paso - S/C Tenerife

Tif.: 650.831.184

colectivovioletas@gmail.com

Fuerteventura

ALTIHAY (Colectivo LGTBI de Fuerteventura)

C/ Goya, 3, Local 3, Centro Ciudadano Buenavista.

CP 35600 - Puerto del Rosario

Tif.: 928.859.358

altihay@felgtb.org

Lanzarote

ASOCIACIÓN LÁNZATE (Colectivo LGTBI de Lanzarote)

C/ Vizcaya nº 6

CP 35500 - Arrecife

Tif.: 928.816.016

asociacion.lanzate@gmail.com

Tenerife

ASOCIACIÓN LGBTI ALGARABÍA CANARIAS

(Colectivo LGBTI Canarias)

C/ Heliodoro Rodríguez González nº 10 Local

Izquierdo, CP 38005 - S/C de Tenerife

Tlfs.: 922.882.188 / 638.790.420

algarabia@algarabiatfe.org

www.algarabiatfe.org

APERTTURA. ASOCIACIÓN DE PERSONAS TRANSEXUALES DE TENERIFE

Centro de Entidades de Voluntariado

C/ Juan Rumeu García nº 28, buzón 54

CP 38008 - S/C de Tenerife

Tlfs.: 618.593.218

aperttura@gmail.com

www.aperttura.com

TRANSGIRLS. ASOCIACIÓN DE MUJERES TRANS

C/ Decano Consular Jesús Ramos González nº10

CP 38111- S/C de Tenerife

Tlfs.: 922.085.285/ 671.281.928

transgirlspain@gmail.com

TRANSBOYS. ASOCIACIÓN ESTATAL DE HOMBRES TRANS

Centro de Entidades de Voluntariado

C/ Juan Rumeu García nº 28

CP 38008 - S/C de Tenerife.

Tlfs.: 644.743.386

contacto@transboys.es

www.transboys.es

LIBERTRANS. ASOCIACIÓN PERSONAS TRANS

C/Volcán Pico Viejo Nº1 P20 El Sobradillo

CP 38107- S/C de Tenerife

Tlf.: 690.082.775

atlibertrans@gmail.com

ASOCIACIÓN LGBTI* DIVERSAS

Calle de La Verdad, nº 19

CP 38400 - Puerto de la Cruz - S/C de Tenerife

Tlfs.: 616.001.060 / 651.071.311

diversas@felgtb.org

Gran Canaria

COLECTIVO GAMÁ (Colectivo LGTB de Canarias)
Paseo Tomás Morales, nº 8, bajo. CP 35003 - Las
Palmas de Gran Canaria
Tlf.: 928.433.427 Tlf. / Fax: 928.383.169
gama@colectivogama.com
www.colectivogama.com

CHRYSALLIS CANARIAS A.F.M.T.
C/ Montaña Clara, 18. San Fernando Maspalomas
CP 35100 San Bartolomé de Tirajana
Tlfs.: 619.909.922 / 679.614.552 / 625.431.501
canarias.chrysallis@gmail.com
www.chrysallis.org.es

ARANDA LGBTI
Tlfs.: 629.262.746
arandalgtbi@gmail.com
www.arandalgtbi.com

Asociación DRAGA LGBTIQ*
Paseo de Chil nº3, Bajo
C.P.: 35014 Las Palmas de Gran Canaria
Tlfs.: 928.382.485 / 615.624.393
info@dragafeministas.org
www.dragafeministas.org

EQUAL LGBTI
Las Palmas de Gran Canaria
Tlf.: 616.030.597
E-mail: equalgtb@gmail.com



AGRADECIMIENTOS

Desde el Colectivo Violetas LGBTI+ queremos agradecer a todas las asociaciones de Canarias que nos han brindado su apoyo y experiencia para que esta guía sea posible.

