

Para un Debate Informado respecto a la Identidad de Género y el Ser Trans

Mónica Fuentes Carbonetto*

PREGUNTAS FRECUENTES

Cuántas personas trans hay en el mundo?

Actualmente en Estados Unidos existen aproximadamente 1,4 millones de personas transgénero (0,6 % de la población total) y de éstas, 150.000 son jóvenes entre 13 y 17 años de edad¹. En Europa, se estima que viven cerca de 1,5 millones de personas transgénero, cifra que se reconoce como poco certera debido a la falta de instrumentos de medición comunes entre los países de la comunidad europea, el estigma inherente que desincentiva la entrega de información, y la situación de calle de muchas personas trans que dificulta su visibilidad².

Si bien en Chile no existen estudios poblacionales de prevalencia, es posible encontrar aproximaciones como la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) del año 2015, realizada por el Ministerio de Desarrollo Social. La encuesta solo consideró a personas mayores de 18 años y arrojó que un 3,1 % (209.813 personas) de los hombres encuestados se identificó con una identidad de género femenina, mientras que un 2,3 % (165.080 personas) de las mujeres se identificó con una identidad de género masculina.³ Estas cifras también han sido consideradas poco confiables, debidos a los mismos problemas metodológicos y dificultades en la recolección de información que fueron expuestos en el párrafo anterior.

Se trans es una enfermedad?

En la actualidad (y tal como se puede ver en la versión más actualizada del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, publicado en el año 2013 por la American Psychiatric Association), la disconformidad con el género asignado al nacer no se considera un desorden en sí mismo. El hincapié desde la salud mental está puesto en los efectos emocionales y sociales que esta disconformidad provoca en la persona como resultado de vivir en un contexto de normatividad, adversidad y exclusión social.

Para hacer evidente el énfasis en los efectos emocionales y no en la disconformidad de género como tal, es que el término usado en salud mental es “Disforia de Género” (en vez de “Desorden de Identidad de Género” como se le llamaba antes), la que puede ser diagnosticada tanto en niños y niñas, como en adolescentes y adultos; y que en todos esos casos conlleva un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, escolar/ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento⁴.

Cómo afecta la discriminación a las personas trans?

Las personas trans:

- Enfrentan un nivel de rechazo y abuso parental físico y verbal muy superior en frecuencia y violencia al que sufren sus contrapartes cisgénero^{5 6 7 8}.

- Son el grupo demográfico con una de las tasas de suicidio más altas tanto en Chile como el mundo^{9 10}. La “Encuesta T” realizada en 2016 mostró que en Chile el 56% de las personas trans o de género no conforme ha intentado suicidarse y que de ese grupo, el 40% tuvo su primer intento entre los 11 y los 15 años¹¹.

- Sufren maltrato severo en la escuela, que en el 17 % de la población transgénero tiene como resultado el abandono de los estudios¹². La última encuesta de clima escolar realizada en Chile por Todo Mejora demuestra que cerca del 60% de los niños trans o de género no conforme fue acosado verbalmente y cerca del 29% fueron atacados físicamente en la escuela debido a su expresión de género¹³.

- Son forzadas a vivir en la calle desde temprana edad, lo que además conlleva exposición a violencia y a situaciones de victimización desde muy jóvenes y de manera recurrente^{14 15 16}.
- Son casi cuatro veces más susceptibles a ser abusadas sexualmente^{17 18 19}.
- Tienen una tasa de desempleo tres veces más alta que la población general; y una de cada tres personas ha sido despedida, maltratada o se le ha negado algún tipo de mejora en su lugar de trabajo debido a su identidad de género²⁰.
- Experimentan altos índices de violencia de pareja durante su vida²¹.
- Experimentan altísimas tasas de maltrato en lugares públicos perpetrados por extraños o personal de esos lugares²².
- Actualmente son el grupo demográfico con una de las mayores prevalencias de VIH²³. La alta prevalencia se ha relacionado a la precariedad de su situación financiera, baja autoestima y falta de redes sociales que actúan como barreras para la adopción de conductas de prevención del VIH²⁴.
- Enfrentan severos niveles de discriminación en el acceso a salud (por ejemplo, a una de cada tres personas transgénero se les ha negado tratamiento médico debido a su identidad de género²⁵).

Ser trans es una opción, una fase, o el resultado de un trauma?

Los estudios muestran que la gran mayoría de las personas trans sienten muy poca o ninguna sensación de opción con respecto a su identidad de género, ya que ésta está fuertemente determinada por la genética y la diferenciación biológica que se produce antes del nacimiento^{26 27 28}.

Los niños transgénero raramente muestran señales de confusión acerca de su identidad de género, y los estudios muestran que el cerebro de una persona trans (por ejemplo un hombre trans) se parece más al de su similar cisgénero (hombre cisgénero) que al de su similar anatómico (mujer cisgénero)^{29 30}.

Es posible que un niño sepa si es trans?

La mayoría de las personas transgénero datan sus primeros recuerdos de disconformidad con su género asignado al nacer entre las edades de cinco y seis años³¹, que es -desde el punto de vista del desarrollo- el período en que los niños comienzan a entender la diferencia entre los géneros y lo que se considera apropiado o no para cada uno³².

Ser trans no tiene necesariamente que ver con usar ropa, juguetes o nombres “del otro género”. Aun cuando este comportamiento es común en los niños trans³³, es el menos predictivo de todos los indicadores. La identidad de género no está sólo confinada a la forma en que un niño se presenta sino sobre todo a (a) la forma en que el niño se percibe a sí mismo y se proyecta, (b) la manera en el niño fantasea acerca de ser de un género distinto, (c) la hipervigilancia y disconformidad respecto al propio cuerpo, (c) las aspiraciones de existir en mundo en que se puede volver a nacer esta vez con el “género correcto”, (d) la convicción ser de un género distinto y su comunicación insistente en intensidad, persistente en el tiempo y consistente en diversos contextos, (e) la vivencia positiva cuando alguien los confunde con un niño “del otro género”, y sobretodo (f) el mejoramiento de los índices de bienestar emocional después de empezar la transición³⁴.

Los niños trans se arrepienten o cambian de opinión respecto a su identidad de género?

Norman Spack, endocrinólogo norteamericano que ha trabajado con niños trans desde 1985 dijo en 2009 no haber visto ni un solo paciente que cambiara su opinión respecto a su identidad de género en toda su experiencia clínica³⁵.

Los estudios que sostienen que los niños trans se “arrepienten”, son estudios con importantes deficiencias metodológicas, siendo tres las más importantes: (1) los estudios incluyen niños que nunca fueron transgénero, sino niños que tenían intereses que contravenían los roles tradicionales de género, (2) los estudios documentaron como niños que se habían “arrepentido” a niños que dejaron de acudir a las citas, pero su ausencia pudo haberse debido a diversos factores (como oposición de los padres, ganas de “calzar” con las expectativas sociales, vergüenza o culpa, etc.), y (3) los estudios trabajaron con muestras muy pequeñas.³⁶

Ser trans se puede “reparar”?

La Asociación Americana de Psiquiatría³⁷, la Asociación Americana de Consejería³⁸ y la Asociación Americana de Psicología³⁹ concordaron y expresaron hace más de 15 años atrás su absoluto rechazo a las terapias “reconversivas” o “reparativas” (inicialmente dirigidas a modificar la orientación sexual y luego también la identidad de género). Esta decisión se tomó no sólo porque estas terapias demostraron no ser efectivas sino porque además son dañinas para la salud mental de las personas y carecen de total evidencia científica que las respalde. En el año 2015, el Colegio de Psicólogos de Chile se sumó oficialmente a esta posición internacional⁴⁰.

A las personas trans lo peor les ocurre en la calle?

Es al interior de la familia, y no en la calle, donde los jóvenes trans escuchan los mensajes más negativos respecto a quienes tienen una identidad de género diversa⁴¹. Además, para muchos de ellos, es el actuar de la familia de origen lo que favorece las primeras experiencias de traumatización, ya sea por medio del maltrato y humillación verbal, del castigo físico, de la coerción para negar la auténtica identidad y “corregir” la orientación sexual, del retiro de apoyo financiero, y de la prohibición de seguir viviendo en el hogar familiar⁴².

Transicionar (social y físicamente) mejora la salud mental de las personas trans?

Diversos estudios lo demuestran. Por ejemplo, uno de ellos realizado en 2011 en Estados Unidos que incluyó 448 personas trans, arrojó que el 94 % de ellas reportaron mejor calidad de vida debido a su transición y el 96% reportó un mayor bienestar⁴³. Asimismo, la mayoría de las personas trans expresa satisfacción con los resultados obtenidos tras una cirugía afirmativa de género y reporta mejor bienestar y mejor satisfacción sexual^{44 45 46}.

Es importante cambiar el nombre legal?

Para los jóvenes transgénero, el ser llamados por su nombre escogido en diversos contextos sociales y no por el que les fue dado ha mostrado ser esencial para afirmar su identidad y reducir los riesgos de problemas en salud mental (incluyendo depresión e ideación suicida).⁴⁷

También se ha visto que tanto para los hombres adultos como para mujeres adultas transgénero el cambio legal de nombre y género es uno de los elementos más importantes en su transición⁴⁸, y que para mujeres trans vulnerables y de bajos recursos, el cambio legal de nombre ha sido ligado a una mejor estabilidad socioeconómica y de acceso a la salud⁴⁹.

A qué se refiere el término “paradigma de género”?

Tradicionalmente solo dos categorías han sido aceptadas para describir la identidad de género: femenino y masculino; designaciones que se han basado en la genitalidad y órganos reproductivos de la persona al nacer. Bajo este paradigma, las personas que han expresado no sentirse identificadas con el género que les fue asignado al nacer (llamadas también personas de “género no conforme”) han sido descritas como sujetos que nacen “en el cuerpo equivocado”, cuerpo que supuestamente rechazan y del cual quieren escapar para poder pertenecer al “otro” género⁵⁰. Esta visión muestra que el acercamiento a la experiencia transgénero ha sido y continúa siendo guiado bajo una perspectiva binaria.

Las perspectivas más actuales han avanzado hacia un modelo en el que lo masculino y lo femenino constituyen espectros amplios y en constante evolución a lo largo de la vida⁵¹; dentro de estos espectros las personas pueden situarse más cercanas o menos cercanas a los extremos, pueden avanzar de un lugar a otro, pueden moverse fluidamente o pueden no identificarse con ninguna de las alternativas descritas. El concepto de espectro ha sido reconocido y validado por la Asociación Americana de Psiquiatría⁵² y por la Asociación Profesional Mundial de la Salud Transgénero (WPATH por su sigla en idioma inglés)⁵³, e implica un entendimiento de la experiencia humana como una variedad de identidades y expresiones que hasta hace poco no eran consideradas posibles ni válidas por la sociedad.

QUÉ ENTENDEMOS POR...

Sexo:

Atributos fisiológicos (usualmente genitales externos) en los que se suele basar la asignación de género cuando una persona nace⁵⁴.

Intersex:

Persona que nace con características tanto de mujer como de hombre en sus órganos sexuales internos y externos, hormonas, cromosomas y/o características sexuales secundarias. El término “intersex” (antigua y erróneamente llamado “hermafroditismo”) se usa para una variedad de condiciones en las cuales la anatomía sexual o reproductiva no calza con las definiciones típicas del ser hombre o ser mujer⁵⁵.

Género asignado al nacer (GAN):

Categoría de género (usualmente basado en un modelo binario que reconoce como alternativas “hombre” o “mujer”, “masculino” o “femenino”) que se adjudica a una persona al momento de nacer, usualmente basada en su genitalidad⁵⁶. Cuando una persona recibe un género masculino asignado al nacer, se suele describir usando el acrónimo AMAN (“asignado masculino al nacer”) y cuando la persona es asignada a un género femenino, se usa el acrónimo AFAN (“asignado femenino al nacer”) ⁵⁷.

Identidad de género:

Sentido personal y profundo de ser masculino, femenino, ambos o ninguno⁵⁸. También llamado “género auténtico”⁵⁹.

Expresión de género:

Forma en que una persona expresa su identidad de género a través de su presentación y conducta, incluyendo - pero no restringiendo- a: nombre, pronombres preferidos, vestuario, accesorios, peinado, lenguaje no verbal, entre otros⁶⁰.

Cisgénero:

Término usado para referirse a personas cuya identidad de género está alineada con el género que le fue asignado al nacer⁶¹.

Género no conforme/género variante:

Término que describe a una persona cuyos comportamientos o expresiones de género no caben dentro de lo que típicamente ha sido considerado como esperable para el género que le fue asignado al nacer⁶².

Género expansivo/creativo/fluido/no binario:

Término que se refiere a un amplio espectro de identidades y/o expresiones de género que no se ajustan a las que han sido típicamente descritas bajo el sistema binario de categorización de géneros y que se ubican y/o fluyen a lo largo de todo el espectro^{63 64}. La idea de un género expansivo, creativo, fluido o no binario (a veces también llamado “tercer sexo”) ha existido por muchos años en diferentes partes del mundo⁶⁵. En Norteamérica, el género expansivo es llamado “dos espíritus” por algunas personas, término proveniente de culturas nativas⁶⁶. También se conoce de la existencia de otros nombres para denominar diversas expresiones de género expansivo en el mundo: existen los “Hijra” en Indonesia, los “Ninauposkitzipxpe” en Canadá, los “Chuckchi” en Siberia, los “Mahu” en Hawái, los “Fa’afafine” en Samoa, los “Bakla” en Filipinas, los “Kathoey” en Tailandia, por nombrar algunos⁶⁷. En la época precolombina las personas “Machi weye” eran parte de la diversidad de género de la cultura mapuche, encarnando la dualidad de género en la misma persona⁶⁸.

Agénero:

Término referido a personas que no se identifican con ningún género⁶⁹.

Disforia de género:

La quinta edición (hasta ahora la más actual) del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), describe la disforia de género como un cuadro que afecta a las personas cuyo género asignado al nacer es diferente al género con el que se identifican, y hace hincapié en los efectos emocionales y sociales que esa incongruencia representa. La disforia de género puede ser diagnosticada tanto en niños y niñas, como en adolescentes y adultos; y en ambos casos incluye un deseo intenso en ser “del otro sexo” y conlleva un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, escolar/ocupacional u otras áreas importantes del funcionamiento⁷⁰. El término disforia de género representa un esfuerzo por enfatizar que las personas de género no conforme no son inherentemente “enfermas”, sino más bien es el dolor emocional lo que resulta problemático para sus vidas⁷¹. En el trabajo clínico, es posible ver que la disforia de género proviene de la falta de consistencia entre el género asignado al nacer y la identidad de género (cualquiera sea ésta), de la imposición de tener que presentarse de acuerdo al género asignado y no a la identidad de género, así como también de la presión social de tener que identificarse rígidamente dentro de un modelo binario⁷².

Transición de género:

Término que describe el proceso por medio del cual las personas de género no conforme comienzan a vivir en concordancia con el género con el cual se identifican, y no con el género que les fue asignado al nacer⁷³. La decisión acerca de cuáles pasos cada persona dará (si acaso alguno) como parte de su proceso de transición, y cuándo y cómo compartirá esa información con otros (si acaso) es una decisión profundamente personal, privada y única.

Transgénero:

Término que describe a la persona que está en proceso de transición de género, para llegar a sentir mayor conformidad con su identidad de género⁷⁴. A veces es abreviado como “trans”. Nota: Este término es un adjetivo (“persona transgénero”), no un sustantivo (“los transgéneros”).

Transmasculinidad/Transfemineidad:

Término que describe la direccionalidad de la identidad de género dentro del espectro. Una persona trans-masculina tiene una identidad de género en el espectro masculino (aunque su género asignado al nacer sea femenino). Una persona trans-femenina tiene una identidad de género en el espectro femenino (aunque su género asignado al nacer sea masculino). En otras palabras, es la identidad de género (y no el género asignado al nacer) lo que determina los conceptos “mujer transgénero o trans-femenina” y “hombre transgénero o trans-masculino”⁷⁵.

Transexual:

Término que describe a la persona que experimenta disconformidad con su cuerpo y características sexuales⁷⁶. El ser transexual no necesariamente considera la experiencia de disforia de género.

Travesti:

Término que describe a la persona que, en ocasiones, usa ropa asociada a otro género para favorecer su bienestar emocional⁷⁷.

Transformista:

Término que describe a la persona que usa ropa asociada con otro género, usualmente de manera exagerada o estereotipada, como parte de un espectáculo de arte o entretenimiento⁷⁸.

X/@:

Corresponden a formas gramaticales para hacer más inclusivo el idioma español, el cual es por naturaleza estructurado en base géneros binarios⁷⁹. En el idioma inglés, por ejemplo, una forma común de abordar este tema es usar en forma singular el pronombre de género neutro “they” para personas que no se sienten conformes con pronombres de género tradicionales⁸⁰. En este idioma incluso se han creado nuevos pronombres de género neutro, tales como *Zi*, *Hir* y *Thu*⁸¹. En el idioma español, se propone también la utilización del artículo “les”, como

sustituto de género neutro para “las” y “los”; o la sustitución de la letra “a” u “o” en algunas palabras al referirse a las personas en forma neutra, como “todes ustedes”.

Pansexual:

Tipo de orientación sexual/afectiva. Una persona pansexual es aquella que se siente emocional, física, mental, y/o espiritualmente orientada a emparejarse y compartir afecto con hombres, mujeres, personas de género no conforme y personas transgénero⁸².

Queer:

Referido a personas que se identifican como fuera de lo heteronormativo y/o del modelo binario de género. El término queer también posee una connotación política, en cuanto la persona se define como comprometida con la defensa y el activismo en favor de los derechos de la comunidad LGBTIQ⁸³.

Demi:

Referido a la persona que se identifica con un género no binario y que se acerca al o incorpora partes del espectro masculino (“demiboy”) o femenino (“demigirl”), pero no completamente.

Cuestionando:

Este término es una traducción de la palabra inglesa “*questioning*”, que alude a las personas que están explorando su identidad de género⁸⁴.

Transfobia:

Miedo, odio, hostigamiento, discriminación u otro acto de violencia perpetrada en contra de personas transgénero o contra quienes transgreden las categorías tradicionales de género⁸⁵. También llamada transnegatividad.

Transfobia internalizada:

Actitudes negativas hacia uno mismo que surgen a partir de la internalización de las normas de género rígidas e institucionalizadas y de los mensajes transfóbicos de la sociedad⁸⁶.

Microagresiones:

Actitudes ofensivas, despreciativas o desconsideradas, voluntarias o involuntarias, que ocurren todos los días y que transmiten mensajes hostiles y derogatorios hacia personas sobre la base de pertenecer a un grupo minoritario o marginal⁸⁷. Las microagresiones son sutiles e insidiosas, y muchas veces se dirigen hacia la comunidad trans para reforzar los roles tradicionales de género, aliviar sentimientos de incomodidad cuando se está en cercanía de una persona trans, distanciarse de la posibilidad de ser visto como parte de la comunidad trans, y confirmar la propia identidad cisgénero⁸⁸.

***Monica Fuentes Carbonetto:** Psicóloga de la P. Universidad Católica de Chile. Magister en Psicología Clínica en el Instituto Chileno de Psicoterapia Integrativa - ICPSI. Magister en *Clinical Mental Health Counseling* en la Universidad George Washington. Acreditada por el *National Board for Certified Counselors* y por el *Board of Professional Counseling* of the District of Columbia. Actualmente trabaja como Especialista en Salud Mental en Whitman-Walker Health, clínica que desde 1973 se ha especializado en el cuidado de pacientes de la comunidad LGBTIQ de Washington DC, Maryland y Virginia. Ha trabajado con más de 200 personas de género no conforme/trans en el contexto de evaluaciones clínicas, psicoterapia individual, intervención en crisis y/o endorsement especializado para el acceso a cirugías afirmativas de género. En 2017 participó como panelista en la “*Philadelphia Transhealth Conference*”.

¹ Herman, J.L., Flores, A.R., Brown, T.N.T., Wilson, B.D.M., Conron, K.J. (2017). Age of individuals who identify as transgender in the United States. Los Angeles: Williams Institute. Recuperado desde: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/TransAgeReport.pdf>

² Amnesty International (2014). *The state decides who I am: Lack of legal gender recognition for transgender people in Europe*. Recuperado desde: <https://www.amnesty.org/en/documents/EUR01/001/2014/en/>

³ Ibid.

⁴ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

⁵ Friedman, M. S., Marshal, M. P., Guadamuz, T. Wei, Ch., Wong, C. F., Saewyc, E. & Stall, R., (2011). A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *American Journal of Public Health*, 101(8), 1481-94. Recuperado desde: <http://proxygw.wrlc.org/login?url=http://search.proquest.com.proxygw.wrlc.org/docview/878541846?accountid=11243>

⁶ Cochran, B. N., Stewart, A. J., Ginzler, J. A., & Cauce, A. M. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health*, 92(5), 773-777.

⁷ Grossman, A. H., & D'Augelli, A., R. (2007). Transgender youth and life-threatening behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 527-537. Recuperado desde: <http://search.proquest.com/docview/61704798?accountid=11243>

⁸ HRC-Human Rights Campaign (2012). *Growing up LGBT in America: HRC Youth Survey Report Key Findings*. Retrieved from http://www.hrc.org/files/assets/resources/Growing-Up-LGBT-in-America_Report.pdf

⁹ Nuttbrock, L., Hwahng, S., Bockting, W., Rosenblum, A., Mason, M., Macri, M., & Becker, J. (2010). Psychiatric impact of gender-related abuse across the life course of male-to-female transgender persons. *Journal of Sex Research*, 47(1), 12-23.

¹⁰ Tomicic, A., Gálvez, C., Quiroz, C., Martínez, C., Fontbona, J., Rodríguez J., Aguayo, F., Rosenbaum, C., Leyton, F., Lagazzi, I. (2016) Suicidio en poblaciones lesbiana, gay, bisexual y trans: revisión sistemática de una década de investigación (2004-2014). *Revista Médica de Chile*, 144, 723-733

¹¹ Encuesta T - 2017, 1ª Encuesta para personas Trans y de Género No Conforme en Chile. Disponibles en www.encuesta-t.cl

¹² James, S.E, Herman, J.L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L. & Anafi, M. (2016). *Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey*. Washington, D.C: National Center for Transgender Equality.

¹³ Todo Mejora (2016). ENCUESTA NACIONAL DE CLIMA ESCOLAR EN CHILE 2016. Disponible en www.todomejora.org

- ¹⁴ Roberts, A. L., Austin, S. B., Corliss, H. L., Vandermorris, A. K., & Koenen, K. C. (2010). Pervasive trauma exposure among US sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Public Health, 100*(12), 2433-2441.
- ¹⁵ Cochran, B. N., Stewart, A. J., Ginzler, J. A., & Cauce, A. M. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health, 92*(5), 773-777.
- ¹⁶ Toomey, R. B., Ryan, C., Diaz, R. M., Card, N. A., & Russell, S. T. (2010). Gender-nonconforming lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: school victimization and young adult psychosocial adjustment. *Developmental Psychology, 46*(6), 1580.
- ¹⁷ Friedman, M. S., Marshal, M. P., Guadamuz, T. Wei, Ch., Wong, C. F., Saewyc, E. & Stall, R., (2011). A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *American Journal of Public Health, 101*(8), 1481-94. Recuperado desde: <http://proxygw.wrlc.org/login?url=http://search.proquest.com.proxygw.wrlc.org/docview/878541846?accountid=11243>
- ¹⁸ Cochran, B. N., Stewart, A. J., Ginzler, J. A., & Cauce, A. M. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual, and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health, 92*(5), 773-777.
- ¹⁹ James, S.E, Herman, J.L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, D.C: National Center for Transgender Equality.
- ²⁰ *Ibid.*
- ²¹ *Ibid.*
- ²² *Ibid.*
- ²³ Operario, D., Toho, S., & Underhill, K. (2008). Sex work and HIV status among transgender women: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 48(1), 97-103.
- ²⁴ Clements, K., Wilkinson, W., Kitano, K., & Marx, R. (1999). HIV prevention and health service needs of the transgender community in San Francisco. *International Journal of Transgenderism* 3(1/2).
- ²⁵ James, S.E, Herman, J.L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, D.C: National Center for Transgender Equality.
- ²⁶ Savic, I., García-Falgueras, A., and Swaab, D. (2010). Sexual differentiation of the human brain in relation to gender identity and sexual orientation. *Progress in Brain Research, 186*, 41-62.
- ²⁷ Hahn, A., Kranz, G., Küblböck, M., Kaufmann, U., Ganger, S., Hummer, A., Seiger, R., Spies, M., Winkler, D., Kasper, S., Windischberger, Ch., Swaab, D., & Lanzenberger, R. (2015). Structural connectivity networks of transgender people. *Cerebral Cortex, 25*(10), 3527-3534. doi:10.1093/cercor/bh194
- ²⁸ Kranz, G., Hahn, A., Baldinger, P., Haeusler, D., Philippe, C., Kaufmann, U., Wadsak, W., Savli, M., Hoeflich, A., Kraus, C., Vanicek, Th., Mitterhauser, M., Kasper, S., & Lanzenberger, R. (2014). Cerebral serotonin transporter asymmetry in females, males and male-to-female transsexuals measured by PET in vivo. *Brain Structure & Function, 219*(1), 171-183. doi: 10.1007/s00429-012-0492-4
- ²⁹ Zubiurre-Elorza, L., Junque, C., Gómez-Gil, E., Segovia, S., Carrillo, B., Rametti, G., & Guillamon, A. (2013). Cortical thickness in untreated transsexuals. *Cerebral Cortex, 23*(12), 2855-2862.
- ³⁰ Kranz, G., Hahn, A., Baldinger, P., Haeusler, D., Philippe, C., Kaufmann, U., Wadsak, W., Savli, M., Hoeflich, A., Kraus, C., Vanicek, Th., Mitterhauser, M., Kasper, S., & Lanzenberger, R. (2014). Cerebral serotonin transporter asymmetry in females, males and male-to-female transsexuals measured by PET in vivo. *Brain Structure & Function, 219*(1), 171-183. doi: 10.1007/s00429-012-0492-4
- ³¹ Ruble, D., Taylor, I., Cyphers, L., Greulich, F., Lurye, L., Shrout, P. (2007). The role of gender constancy in early gender development. *Child Development, 78*(4), 1121-1136.
- ³² Sigelman, C.K. & Rider, E.A. (2015). *Lifespan Human Development* (8th ed.). Belmont, CA: Wadsworth/Cengage Learning.
- ³³ Morgan, S., & Stevens, P. (2012). Transgender identity development as represented by a group of transgendered adults. *Issues in Mental Health Nursing, 33*, 301-308.
- ³⁴ Angello, M. & Bowman, A. (2016). Raising the transgender child. Berkeley: Seal.
- ³⁵ Spack, N. P. (2009). An endocrine perspective on the care of transgender adolescents. *Journal Of Gay & Lesbian Mental Health, 13*(4), 309-319. doi:10.1080/19359700903165381
- ³⁶ *Ibid.*
- ³⁷ American Psychiatric Association. (1998). "Reparative" therapy [Position statement]. Washington, DC: Author.
- ³⁸ Action by American Counseling Association Governing Council, April 1999.
- ³⁹ DeLeon, P. H. (1998). Proceedings of the American Psychological Association, Inc., for the legislative year 1997, minutes of the annual meeting of the Council of Representatives August 14 and 17, 1997, Chicago, IL, and minutes of the June, August, and December 1997 meetings of the Board of Directors. *American Psychologist, 53*, 882-939.
- ⁴⁰ Colegio de Psicólogos de Chile A. G. (2015). *Fundamentos técnicos: Posición del Colegio de Psicólogos de Chile acerca de las terapias reparativas para curar la homosexualidad*. Recuperado el día 17 de agosto de 2015 de: http://colegiopsicologos.cl/web_cp/wp-content/uploads/2015/06/Referencias-Tecnicas-Terapias-Reparativas-Revision-final-04-Junio-2015.pdf.
- ⁴¹ HRC-Human Rights Campaign (2012). *Growing up LGBT in America: HRC Youth Survey Report Key Findings*. Recuperado desde: http://www.hrc.org/files/assets/resources/Growing-Up-LGBT-in-America_Report.pdf
- ⁴² Burnes, T., Dexter, M., Richmond, K. and Singh, A. (2016). The experiences of transgender survivors of trauma who undergo social and medical transition. *Traumatology, 22*(1) 75-84.
- ⁴³ Close, C. (2012). Affirming gender, affirming lives: A report of the 2011 Transition Survey. Santa Rosa, CA: GATE.
- ⁴⁴ Lawrence, A.A. (2003) Factors Associated with Satisfaction or Regret Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. *Archives of Sexual Behavior, 32*(4), 299-315. doi:10.1023/A:1024086814364
- ⁴⁵ Castellano, E., Crespi, C., Dell'Aquila, C., Rosato, R., Catalano, C., Mineccia, V., Motta, G., Botto, E., Manieri, C. (2015). Quality of life and hormones after sex reassignment surgery. *Journal of Endocrinological Investigation, 38*(12), 1373-81.
- ⁴⁶ Lindqvist, E.K., Sigurjonsson, H., Möllermark, C. et al (2016). Quality of life improves early after gender reassignment surgery in transgender women. *European Journal of Plastic Surgery, 1-4*. doi:10.1007/s00238-016-1252-0
- ⁴⁷ Russell, S., Pollitt, A., Li, G., Grossman, A. Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. *Journal Of Adolescent Health [serial online]*. March 30, 2018; Available from: PsycINFO, Ipswich, MA. Accessed April 12, 2018
- ⁴⁸ Fein, L. A., Salgado, C. J., Alvarez, C. V., & Estes, C. M. (2017). Transitioning transgender: Investigating the important aspects of the transition: A brief report. *International Journal Of Sexual Health, 29*(1), 80-88. doi:10.1080/19317611.2016.1227013
- ⁴⁹ Hill B, Crosby R, Salazar L, et al. Exploring transgender legal name change as a potential structural intervention for mitigating social determinants of health among transgender women of color. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal Of The NSRCS[serial online]*. March 2018;15(1):25-33. Available from: PsycINFO, Ipswich, MA. Accessed April 12, 2018
- ⁵⁰ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁵¹ Ehrensaft, D. (2012). From gender identity disorder to gender identity creativity: True Gender Self child therapy. *Journal of Homosexuality, 56*, 337-356.
- ⁵² American Psychological Association. (2011). *Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression*. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>
- ⁵³ World Professional Association for Transgender Health - WPATH (2012). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender and Gender Nonconforming People, 7th Ed.* International Journal of Transgenderism, 13(4), 165-232
- ⁵⁴ Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling (ALGBTIC) (2009) *Competencies for Counseling Transgender Clients*. American Counseling Association. Recuperado desde: http://www.counseling.org/docs/competencies/algbtic_competencies.pdf?sfvrsn=3
- ⁵⁵ Intersex Society of North America. (2008). *Intersex Conditions*. Recuperado desde: <http://www.isna.org/faq/conditions> on February 24, 2008.
- ⁵⁶ Understanding Gender. www.genderspectrum.org
- ⁵⁷ HRT- Human Right Campaign & American Academy of Pediatrics (2006). *Supporting & Caring for Transgender Children*. Recuperado desde: <http://www.hrc.org/resources/supporting-caring-for-transgender-children>
- ⁵⁸ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁵⁹ HRT- Human Right Campaign & American Academy of Pediatrics (2006). *Supporting & Caring for Transgender Children*. Recuperado desde: <http://www.hrc.org/resources/supporting-caring-for-transgender-children>
- ⁶⁰ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁶¹ *Ibid.*
- ⁶² PFLAG (2008). *Our loved Ones: Questions and Answers for Parents, Families and Friends of People Who are Transgender and Gender Expansive*. Recuperado desde: <https://www.pflag.org/sites/default/files/Our%20Loved%20Ones.pdf>
- ⁶³ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁶⁴ HRT- Human Right Campaign & American Academy of Pediatrics (2006). *Supporting & Caring for Transgender Children*. Recuperado desde: <http://www.hrc.org/resources/supporting-caring-for-transgender-children>
- ⁶⁵ Harari, Y. N. (2014). Sapiens. De animales a dioses: Una breve historia de la humanidad. Debate.
- ⁶⁶ Lang, S. (2016). Native American men-women, lesbians, two-spirits: Contemporary and historical perspectives. *Journal of Lesbian Studies, 20*(3-4), 299-323. doi: 10.1080/10894160.2016.1148966.
- ⁶⁷ A Map of Gender-Diverse Cultures. Recuperado desde: http://www.pbs.org/independentlens/content/two-spirits_map.html/
- ⁶⁸ Badgalupo, A. (2003). La lucha por la masculinidad de Machi: Políticas coloniales de género, sexualidad y poder en el sur de Chile. *Revista de Historia Indígena* Vol. 10.
- ⁶⁹ PFLAG (2008). *Our loved Ones: Questions and Answers for Parents, Families and Friends of People Who are Transgender and Gender Expansive*. Recuperado desde: <https://www.pflag.org/sites/default/files/Our%20Loved%20Ones.pdf>
- ⁷⁰ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- ⁷¹ Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling (ALGBTIC) (2009) *Competencies for Counseling Transgender Clients*. American Counseling Association. Recuperado desde: http://www.counseling.org/docs/competencies/algbtic_competencies.pdf?sfvrsn=3
- ⁷² Ehrensaft, D. (2012). From gender identity disorder to gender identity creativity: True Gender Self child therapy. *Journal of Homosexuality, 56*, 337-356.
- ⁷³ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁷⁴ PFLAG (2008). *Our loved Ones: Questions and Answers for Parents, Families and Friends of People Who are Transgender and Gender Expansive*. Recuperado desde: <https://www.pflag.org/sites/default/files/Our%20Loved%20Ones.pdf>
- ⁷⁵ Bauer, GR & Jairam, JA (2008). Are lesbians really women who have sex with women (WSW)? Methodological concerns in measuring sexual orientation in health research. *Women Health, 48*(4), 383-408. doi: 10.1080/03630240802575120.
- ⁷⁶ *Ibid.*
- ⁷⁷ *Ibid.*
- ⁷⁸ *Ibid.*
- ⁷⁹ Dema, V. (20 de septiembre de 2015). "Tod@s y tod@s ¿Pueden las palabras cambiar la realidad?". *Diario La Nación* de Argentina.
- ⁸⁰ Easton, L. (2017). *Making a case for a singular "they"*. The Associated Press. Recuperado desde: https://blog.ap.org/products-and-services/making-a-case-for-a-singular-they?utm_campaign=SocialFlow&utm_source=Twitter&utm_medium=AP_CorpComm
- ⁸¹ American Psychological Association (2012). *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: Autor. Recuperado desde: <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>
- ⁸² PFLAG (2008). *Our loved Ones: Questions and Answers for Parents, Families and Friends of People Who are Transgender and Gender Expansive*. Recuperado desde: <https://www.pflag.org/sites/default/files/Our%20Loved%20Ones.pdf>
- ⁸³ *Ibid.*
- ⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ Association for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling (ALGBTIC) (2009) *Competencies for Counseling Transgender Clients*. American Counseling Association. Recuperado desde: http://www.counseling.org/docs/competencies/algbtic_competencies.pdf?sfvrsn=3

⁸⁶ *Ibid.*

⁸⁷ Woodford, M., Howell, M., Kulick, A. & Silverschanz, P. (2013). "That's so gay": Heterosexual male undergraduates and the perpetuation of sexual orientation microaggressions on campus. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(2), 416 - 435.

⁸⁸ Jewel, L. M. & Morrison, M. A. (2010). "But there's a million jokes about everybody..." Prevalence of, and reasons for directing negative behaviors toward gay men on a Canadian university campus. *Journal of Interpersonal Violence*, 25, 2094-2112. doi: 10.1177/0886260509354499