

# Transfamilias

¿Qué hay detrás de un cambio de género?







**Marta Royo**

Directora Ejecutiva

**Lina Castaño**

Gerente de Gestión Social

**Paola Montenegro**

Directora de Investigaciones

## Investigadores

**Claudia Patricia Pérez Múnera**

Coordinadora Regional de Educa,  
Jóvenes y Psicología

Regional Antioquia y Santanderes



**Viviana Inés Noreña Peña**

Directora Médica Regional

Antioquia y Santanderes

**Mauricio Andrés Suárez Henao**

Médico General

Profamilia Los Molinos

Regional Antioquia y Santanderes

**ISBN: 978-628-96195-0-8**

# Presentación

En el contexto actual de familias diversas, el papel que estas desempeñan es fundamental en el aprendizaje de los niños, en saber quiénes son, en el desarrollo de su personalidad y, en general, en proporcionar el apoyo emocional necesario para desplegar las prácticas y habilidades que ellos requieren para desenvolverse socialmente. Cuando uno de estos niños o niñas no se identifica con el género que se le ha asignado al nacer, puede iniciar un proceso de tránsito que incluye diferentes aspectos, como el reconocer y presentar la identidad trans ante su círculo familiar, lo que puede, en la mayoría de los casos, generar alteraciones en las dinámicas intrafamiliares.

Esta investigación plantea las principales necesidades y barreras que experimentan las familias diversas en el proceso de tránsito y evidencia los factores que pueden ser determinantes y facilitadores para que dicho tránsito sea adecuado para las personas trans y su círculo familiar.

Se busca entender el significado de los cambios reales que se presentan en las familias, con el fin de saber cuáles son los retos que suponen, y posteriormente proponer recomendaciones para un plan de apoyo y acompañamiento integral a estas familias. También se busca cimentar la base para nuevos estudios sobre el fenómeno y aportar a la construcción de herramientas para el acompañamiento familiar.

La presente investigación fue financiada por Profamilia, con recursos del Plan de Mentorías del Semillero de Investigaciones, a partir de una apuesta por fortalecer las capacidades investigativas de nuestro personal y contribuir a generar conocimiento sobre temas relevantes en salud sexual y salud reproductiva, desde una perspectiva interdisciplinaria. Estamos comprometidos con el conocimiento que contribuye a la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas en Colombia.

**Marta Royo**  
**Directora Ejecutiva Profamilia**

# Agradecimientos



El equipo investigativo y, en general, Profamilia extiende un agradecimiento a las familias que participaron en la investigación, reconociendo el tiempo ofrecido para el desarrollo de las entrevistas, las historias de vida y del grupo focal; y, más importante aún, por permitirnos conocer sus experiencias de vida y ahondar en los más profundos sentimientos en el proceso de tránsito.

Un especial reconocimiento a las diez personas trans, quienes, con valentía, narraron sus historias, muchas veces dolorosas, brindándonos información inestimable acerca de las exigencias que el tránsito produce y la forma como ellos deben asumirlas.

Agradecimientos especiales al semillero de Investigación de Profamilia por facilitar el desarrollo y el acompañamiento metodológico desde la Dirección de Investigaciones, por Mariana Calderón Jaramillo y Daniela Roldan Retrepo, cuyas contribuciones fueron fundamentales en el desarrollo del presente trabajo.



# Tabla de contenido



<b>Introducción</b>	<b>7</b>
<b>Glosario</b>	<b>11</b>
<b>Objetivos</b>	<b>14</b>
Objetivo general	<b>14</b>
Objetivos específicos	<b>14</b>
<b>Método de investigación</b>	<b>15</b>
<b>Análisis de la información</b>	<b>21</b>
<b>Resultados</b>	<b>22</b>
Sección I. caracterización	<b>22</b>
Sección II. percepciones del tránsito y transformaciones corporales en los integrantes	<b>24</b>
Sección III. familia y relaciones familiares	<b>28</b>
<b>Discusión</b>	<b>36</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>38</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>40</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>42</b>

# Introducción



La complejidad de ser una persona trans en Colombia reúne varios aspectos, entre los que se encuentran: la legislación, la educación, el derecho al trabajo, el derecho a la atención integral en salud, la adaptación social y el apoyo y aceptación familiar. Nuestra investigación está enfocada en este último aspecto, a fin de evidenciar las dinámicas internas ante una situación de tránsito.

El entorno familiar es fundamental en el desarrollo social y emocional de cada ser humano, convirtiéndose en la mayor fuente de apoyo en las etapas de la niñez, adolescencia y juventud. Por ende, una relación familiar saludable es lo ideal, e indefectible, para afrontar los momentos complicados que supone el transitar. El modo de crianza será uno de los factores que brindará, a las personas con experiencias de vida trans, la oportunidad de desarrollarse sana y plenamente.

Lo contrario ocurre cuando se carece de la aceptación y de un adecuado acompañamiento familiar, ya que se obstruye el fortalecimiento de las actitudes y aptitudes para la vida, que se adquieren en este círculo y puede, en el futuro, reflejarse en una realidad social desafortunada.



Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CELADE, División de Población de la CEPAL (Stang, 2018), las inexistentes cifras que definen el porcentaje de personas trans, evidencian la invisibilidad estadística de la diversidad sexual y de género en los censos latinoamericanos. Lo anterior lo reafirma la Asociación Mundial de Profesionales por la Salud Trans, quienes consideran difícil dar una estadística exacta, dado que existe mayor censura moral que compasión (Weber-Main, 2012). En 2016, el Instituto Williams manifestó en uno de sus estudios que aproximadamente el 0,6 por ciento de los adultos en Estados Unidos se identifican como transexuales (Halepas et al., 2020).

Aunque en algunos países hay avances normativos para la construcción de políticas públicas que beneficien a las personas trans —como en Chile, donde se han encontrado algunos artículos en los que se resalta un modelo de atención en salud para personas trans, contruidos con y para ellos, tratando de eliminar barreras en materia de salud (Valenzuela-Valenzuela & Cartes-Velásquez, 2021), y en Argentina, donde cuentan con una ley e incluso con una guía de atención—, sigue habiendo dificultades en la atención por parte del personal de salud (Boy & Rodríguez, 2019).

En Colombia, hasta la realización de este proyecto, no se cuenta con una ruta de atención ni una guía de práctica clínica para la población trans, lo que fomenta mayores contratiempos en la atención en salud. Dado el desconocimiento y la falta de guías de prácticas clínicas, prevalece las situaciones de discriminación, violencia (material y simbólica) y desigualdad, que afectan específicamente a la población con identidad de género diversa (Torres Orozco, 2018).



En Colombia, según cifras del DANE, en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019, el 0.05% de la población colombiana se identifica como una persona trans es decir, aproximadamente 25.500 colombianos.

Esto sin duda refuerza la inminente necesidad de fijar la atención en esta población, con el fin de establecer medidas efectivas que garanticen su protección y el cumplimiento de todos sus derechos (Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 2020). Pese a no contar con una cifra exacta de población trans en Colombia, en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, se valoró la orientación sexual y diversidad de género, por primera vez en el país, siendo el DANE pionero en incorporar el enfoque diferencial en sus encuestas nacionales.

Los juicios de valor tienen repercusiones fuertes en las experiencias de vida de las personas trans. De acuerdo con la RedLacTrans —una organización sin fines de lucro, que lucha contra la discriminación de las personas trans en la región desde 2004—, el 77% de las personas trans son expulsadas de sus hogares durante la infancia. Una de cada cuatro personas trans no termina la escuela secundaria por el fuerte hostigamiento que recibe por parte de docentes y compañeros. Además, el 52% sufre situaciones de discriminación en centros de salud y hospitales. Asimismo, en muchos países son estigmatizados y maltratados por el personal administrativo o de seguridad y de equipos de salud, que no han recibido formación para atender a personas trans.

En el desarrollo psicosexual de los niños y niñas existen diferentes factores importantes en la construcción de su identidad y

orientación; este proceso está marcado en buena medida por la manera como el niño o la niña son percibidos por su núcleo más cercano de socialización, por ejemplo, la familia y colegio (Papalia & Martorell, 2017). El tránsito generalmente inicia en la adolescencia, este proceso incluye diferentes aspectos, entre ellos: reconocer y presentar la identidad trans ante su círculo social y familiar; hacerse llamar por otro nombre e incluso solicitar a sus allegados la utilización de pronombres personales que coincidan con su género y vestirse de acuerdo al género deseado (Weber-Main, 2012).

Las transformaciones anteriormente mencionadas pueden incidir de manera directa en la dinámica familiar y representar pequeños o grandes cambios en la forma como se relaciona la persona y se comunica con la familia, e incluso en la manera de comportarse en el ámbito social. Pueden generar también variaciones económicas ante la decisión de reasignación médica de sexo y por la ineficiencia de este tipo de programas cubiertos por el plan obligatorio de salud. Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con identidad trans pueden presentar una predisposición mayor a ser víctimas de bullying o maltratos físicos y verbales, no solo en el plano estudiantil sino familiar.

Por ello esta investigación se orientó a conocer el significado de los cambios reales que se presentan en la familia cuando un integrante (hijo-hija), que convive en el mismo espacio familiar, está en el tránsito o se nombra como trans, a fin de proponer un plan de apoyo eficiente para las familias y reconocer las principales problemáticas u obstáculos sociales que deben afrontar, tanto padres y madres como integrantes trans.

# Glosario



Las siguientes definiciones son claves para entender los resultados de la presente investigación. Estas son las bases de la educación sexual inmersas en el contexto y desarrollo psicosexual de niños, niñas, adolescentes y jóvenes:

- El **sexo** es entendido como una característica biológica que se le asigna a los seres humanos, según los rasgos asociados a los órganos sexuales observables al nacer (UNICEF, 2007). Se trata de una diferencia construida principalmente por la lectura de rasgos físicos y fisiológicos.
- El **género** hace referencia a un conjunto de normas, valores y comportamientos que una cultura particular asigna, generalmente, con base al sexo de una persona (Ember, 2004).
- La **Identidad de género** hace referencia a la percepción individual, la experiencia subjetiva y la construcción que cada quien realiza. Esta puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer y con la relación que cada quien establece con su propio cuerpo y el género con el cual se identifica (OPS, 2012). La identidad de género no es fija, sino que se comprende como una creación constante, en la que influyen diversas experiencias de la vida personal y social (Weeks, 1992, citado por Verástegui, 2013, p. 379).

- ❖ El **tránsito** es una experiencia de transformación, pues depende de un proceso multidimensional en el que interactúan experiencias subjetivas, contextos históricos y realidades culturales. Cualquier acompañamiento debe entender sus ritmos y requerimientos específicos, sin encasillar a las personas en lo que se espera que sean socialmente (Burke & Cast, 1997).
- ❖ La **persona trans** es aquella cuya identidad de género no corresponde a las normas y expectativas sociales, tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer (World Professional Association for Transgender Health, 2012).



Según la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizada por el DANE en el 2019, en Colombia el 0.05% de la población se identifica como trans.

- **Familia:** "La familia nuclear es una unidad doméstica formada por uno o dos padres y sus hijos, sean biológicos, adoptados o hijastros. El aumento de los divorcios también ha repercutido en la familia nuclear. Los hijos de padres divorciados viven con el padre o la madre y, a veces, van y vuelven entre ellos. El hogar puede incluir un padrastro y hermanastros o la pareja de uno de los padres. Así mismo pueden haber familias extendidas en las que estén incluidos, abuelos, tíos, primos, etc." (Papalia & Martorell, 2017).
- **Disforia de género,** según el manual diagnóstico de enfermedades mentales, en su quinta versión (DSM-V), se define como la marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna al nacer. Actualmente se prefiere usar el término discordancia de género, pues no todas las personas trans experimentan disforia de género, entendiendo este como un malestar marcado con su cuerpo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

# Objetivos

## Objetivo general

Identificar las transformaciones que se presentan, cuando comienza el tránsito en las etapas de la niñez, adolescencia y juventud, en diez familias del Área Metropolitana de Medellín y los municipios de Caldas, Itagüí, Guarne, Envigado y La Estrella.

## Objetivos específicos

- Analizar las transformaciones que pueden suceder en la familia y en las relaciones afectivas con sus integrantes, describiendo los principales factores para la familia en el plano social.
- Indagar sobre las percepciones de las personas con experiencia de vida trans frente a su relación con sus familias y los efectos del tránsito.
- Aportar elementos para la construcción de herramientas de acompañamiento familiar, que faciliten los tránsitos convenientes para las personas trans y sus familias.



# Método de investigación



La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque metodológico hermenéutico asentado en un trabajo de campo, en el que participaron diez familias habitantes del Área Metropolitana de Medellín y los municipios cercanos: Envigado, Guarne, Itagüí, Caldas y La Estrella.

Dicho trabajo de campo se desplegó con los familiares unidos por lazos de consanguinidad con la persona trans, usando tres instrumentos fundamentales: **1.** Entrevistas semiestructuradas e individuales a padres, madres, abuelos, niños, niñas, adolescentes y jóvenes en tránsito; **2.** Historias de vida y **3.** Grupo focal con padres y abuelos.

El trabajo de campo inició a finales de 2019 y consideraba realizar todas las entrevistas de manera presencial, en el lugar destinado a la investigación, sin embargo, debido a las restricciones que se impusieron a nivel mundial por la pandemia de COVID-19, dichas entrevistas se continuaron desarrollando de manera virtual y, posteriormente, por medio de visitas domiciliarias a las residencias de algunas familias. El grupo focal e historias de vida se llevaron a cabo de manera presencial en la clínica de Profamilia de Medellín, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad que permitieran el encuentro de las familias de forma segura.



Se realizaron en total diez entrevistas semiestructuradas, siete historias de vida y un grupo focal dirigido a diez padres y abuelos.

La información recolectada a través de los tres instrumentos fue registrada en una matriz de análisis, en la cual se identificaron variables como: estigma, violencias, relaciones familiares, autocuidado y riesgos. Luego, se analizó lo evidenciado para reconocer semejanzas y diferencias entre las familias en tránsito.



## Entrevistas semiestructuradas

La implementación de esta técnica permitió una interacción directa (cara a cara) y planificada entre las dos partes (grupo de investigación y familias). En las entrevistas se indagó por las **opiniones y perspectivas de las personas entrevistadas**. El instrumento (guía de entrevista) se apoyó en preguntas previamente construidas y orientadas a: identificar el impacto en el núcleo familiar, cuando uno de los integrantes se encuentra en tránsito; conocer las experiencias y sentimientos de las familias con un integrante en tránsito e identificar semejanzas y diferencias percibidas; y, por último, identificar violencias, estigmas o factores presentes en las familias que fueran determinantes en los tránsitos.



La convocatoria a las familias para llevar a cabo las entrevistas se realizó de manera presencial y virtual. Se explicó el proceso a realizar y la finalidad de la investigación, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes y la autorización para la grabación en audio.



## Historias de vida

La historia de vida es una de las modalidades de la investigación cualitativa utilizada para elaborar narrativas de vida y busca **descubrir explicaciones y reconstrucciones del individuo**. La información obtenida con esta metodología consta de descripciones verbales, escritas o gráficas sobre el significado afectivo que tienen las cosas, situaciones, experiencias y relaciones para las personas; es decir, recoge la forma en que una persona narra de manera profunda las experiencias de vida, en función de la interpretación que le haya dado a su vida y el significado que tenga de una interacción social (Ferrarotti, 2007).

Las historias de vida de la presente investigación se desarrollaron de forma presencial en la sede Centro de Profamilia Medellín. Se suministró a las personas participantes materiales como: papel seda de colores, crayolas, pegamento, colores, mirillas, plastilina, lana y hojas de block. La actividad tuvo como objetivo que las personas trans plasmaran de forma gráfica y/o escrita su historia de vida y cómo han vivido el tránsito hasta el momento presente.

La aplicación de esta herramienta permitió escuchar las voces de las personas que se encuentran en un tránsito y visibilizar sus historias y experiencias para sensibilizar e impactar a otras personas que estén transitando.



## Grupo Focal

Se utilizó esta técnica cualitativa para indagar sobre las actitudes y reacciones de las familias frente al tránsito de uno de sus integrantes. En esta sesión se convocaron diez personas, integrantes de las familias (padres, abuelos), para participar del espacio e interactuar en él.

Este grupo fue acompañado por un moderador cuyas funciones fueron: realizar preguntas previamente construidas

para orientar la conversación; motivar la discusión cuidando no distanciarse del tema; recolectar información relevante acerca de los cambios físicos y comportamentales de los integrantes en tránsito.

Los grupos focales se realizaron bajo el entendimiento de que cada tránsito es único y no existe un manual a seguir, validando la singularidad de cada persona en tránsito y su familia.

Se propició un ambiente seguro y confiable, donde las preguntas fueron respondidas mediante la interacción del grupo, con una dinámica en la que los participantes se sintieron cómodos y libres para expresar sus opiniones.

Este instrumento de recolección de información permitió ampliar la percepción de las experiencias de los padres, madres y cuidadores, ya manifestadas en las entrevistas semiestructuradas, y propiciar un espacio de conversación entre las familias participantes para reforzar la identificación de semejanzas y diferencias experimentadas en sus procesos.

El grupo focal propició la identificación de herramientas para facilitar tránsitos saludables, a través de la presentación de otras experiencias de familias que cursaron el mismo proceso; de igual forma, proveyó a las familias información de rutas de atención, grupos de apoyo, políticas y derechos —a los que tienen acceso, pero desconocían hasta el momento—, además, se generaron redes de apoyo entre los familiares, despatologizaron el tránsito y comprendieron que hacen parte de la diversidad sexual.



Persona trans	Código	Edad	Género	FamiliarP	Edad	Parentesco
<b>Aura</b>	E-001	27 años	Mujer trans	Camila	65	Madre
<b>Yeison</b>	E-002	23 años	Hombre trans	Marta	47	Madre
<b>Camilo</b>	E-003	18 años	Hombre trans	Andrea y Ramiro	51 ambos	Padres
<b>Sofía</b>	E-004	8 años	Niña trans	Catalina y Esteban	39 y 43	Padres
<b>Juan</b>	E-005	15 años	Hombre trans	Paola	34	Madre
<b>Pedro</b>	E-006	19 años	Hombre trans	Roberto	50	Padre
<b>Miguel</b>	E-007	19 años	Hombre trans	Yasmin	49	Madre
<b>Lina</b>	E-008	19 años	Mujer trans	Berta	55	Madre
<b>Andrés</b>	E-009	20 años	Hombre trans	Liliana	46	Madre
<b>Cristina</b>	E-010	13 años	Mujer trans	Sofía	42	Madre



# Análisis de la información

Desde un enfoque hermenéutico, esta investigación buscó interpretar las situaciones específicas que enfrentan las familias y las personas trans, analizando la manera como ellas mismas se refieren a estas experiencias y dan unidad a sus propios relatos.

Para ello, todos los espacios de escucha y comunicación suscitados en el marco de las entrevistas, los grupos focales y las historias de vida fueron grabados en audio y transcritos. Luego, los investigadores ingresaron esta información a una matriz de análisis para identificar las variables, semejanzas y diferencias entre los participantes. Adicionalmente, durante el proceso de codificación, se identificaron categorías emergentes (estigma, violencias), que permitieron profundizar en el análisis, desde la perspectiva de las y los participantes de la investigación.

	Categorías
Entrevistas	Sección I. Caracterización
	Sección II. Percepciones del tránsito y transformaciones corporales en los integrantes
	Sección III. Familia y relaciones familiares
Historias de vida	La familia
	Identidad
	Autocuidado
	Tránsito
Grupo focal	Sobre las preocupaciones y expectativas frente al proceso de tránsito del integrante trans
	Relación entre padres e integrantes trans
	Efectos emocionales en el proceso del tránsito del integrante trans
	Estigma y discriminación
	Disforia de género y patologización
	Sexualidad

# Resultados



## Sección I. Caracterización

La unidad de observación en esta investigación, la conformaron diez familias participantes, que habitan el Área Metropolitana de Medellín y los municipios cercanos: Itagüí, Envigado, Guarne, Caldas y La Estrella. Respecto al lugar de residencia, así como a la ocupación y al nivel de escolaridad de las personas participantes, no se apreciaron diferencias relevantes en el impacto del tránsito de los integrantes trans, ni en sus procesos y experiencias.

La mayoría de los padres y madres participantes eran mayores de 30 años. No se destacaron diferencias en términos de edad, excepto la madre más joven del grupo, de 34 años, con un hijo de 15 años, por ser la única madre que no aceptaba el tránsito de su descendiente trans.

En el 90% de las entrevistas participaron las madres de las personas trans, esto se debe a que históricamente las mujeres han asumido los trabajos de crianza y cuidado, y son más cercanas a las experiencias de los integrantes trans.

En general, las familias eran tradicionales, nucleares y de padres heterosexuales, esto da cuenta del contexto en el que habitan los niños, niñas y adolescentes. Que la muestra sea oriunda de Colombia y específicamente de Antioquia arroja resultados específicos, que podrán o no coincidir

con prácticas familiares de otros países y regiones de Colombia, puesto que las familias antioqueñas suelen manifestar una construcción más conservadora, tradicionalista y menos abierta al cambio, influenciada por aspectos, como el patriarcado, que pueden intervenir en los resultados del estudio.

Cerca de la mitad de los padres se encontraba en una relación de pareja, ya sea casados o en unión libre y casi la mitad estaban solteros o separados. Durante las entrevistas se identificó que el tránsito de los integrantes trans tenía efectos sobre los vínculos de pareja: en algunos casos el tránsito generó tensiones al punto de llevar a una separación de los padres; en otros casos llevó a una mayor unión de las familias.

La mayor parte de las personas trans entrevistadas iniciaron su tránsito en la infancia. Sin embargo, no todas las personas lo hicieron cuando empezaron a manifestar la incomodidad con su identidad de género; el inicio de los tránsitos en la adolescencia parece estar más relacionado con la existencia de tensiones y dificultades familiares, mientras aquellos que iniciaron en su infancia indicaron la existencia de apoyo por parte de la familia. Esto puede tener implicaciones en los procesos de la adolescencia —una etapa que ya es en sí misma compleja— y puede intensificar los conflictos propios de la edad por el hecho de ser trans (con repercusiones en la salud mental y el desarrollo psicosocial) (Baker et al., 2021). Se identificó una persona en niñez intermedia de 8 años, cuyo tránsito inició desde una edad temprana (3 a 4 años) y contó con gran apoyo de su círculo familiar.

Los padres manifestaron que sus hijos e hijas trans tenían comportamientos diferentes y preferencias en la forma de vestir, según el género, desde una edad muy temprana. Los comportamientos que se identificaron en la infancia estaban principalmente orientados a preferencias en el vestuario y el juego (marcadores de los roles de género), pero parece que tomaron las decisiones cuando ya eran adolescentes.

En los comportamientos destacan preferencias específicas sobre el corte del cabello, prendas de vestir, relaciones con iguales, práctica de deportes, uso de los uniformes estudiantiles y juego de roles. Al inicio del tránsito, las primeras situaciones estuvieron marcadas por decisiones importantes para el tránsito social, que implicaron acciones como empezar a vestir femenino (en el caso de las mujeres trans) o cortarse el cabello (en el caso de los hombres trans). Estos momentos fueron muy significativos para los progenitores, pues eran acciones contundentes, con las que fueron conscientes del inicio del proceso.





## Sección II. Percepciones del tránsito y transformaciones corporales en los integrantes

### Experiencia de los progenitores en el tránsito del integrante

El inicio del proceso de tránsito genera intenso dolor y frustración en las familias, pues ocasiona una ruptura en las expectativas que los padres se habían generado alrededor de los roles de género de sus hijos/hijas, atribuidos con base en el sexo asignado al nacer. Esta frustración puede provocar dos tipos de procesos: de aceptación o de negación. La negación del tránsito de los integrantes trans a menudo se mantiene y no se logra superar, profundizando la tristeza y la frustración de las familias. En cambio, en los casos en los que se logra la aceptación, se evidencian escenarios de aprendizaje y de búsqueda de herramientas para afrontar la situación, y, en la medida de lo posible, dar apoyo a la persona que transita.

De manera general, se identificó que las personas de mejores contextos socioeconómicos tenían más oportunidades de acceder a herramientas, espacios y servicios necesarios para acompañar el tránsito; algunas incluso buscaron apoyo en fundaciones y consultaron a padres y madres que estaban en la misma situación. En las familias que no buscaron ayuda de grupos de apoyo se evidenció cierto menoscabo de las relaciones familiares y no se llegó a un tránsito amigable.

## Cambio de documento de identidad en el tránsito

El cambio de documento es un paso importante en la medida en que constituye parte del tránsito social, refuerza la identidad de género y el reconocimiento social, de acuerdo con la identidad de género expresada. Durante las entrevistas los progenitores destacaron la importancia de este paso como una manera de nombrar a sus hijas e hijos trans de acuerdo con su identidad de género, así como evitarles la incomodidad de no ser llamados como desean en diferentes escenarios (colegio, trabajo, universidad).

Entre los padres y las madres que no contaban con suficientes herramientas de apoyo, se evidenció desconocimiento del proceso y acompañamiento inadecuado, porque no habían iniciado este trámite. Así mismo, se identificaron procesos de negación para nombrar a los hijos e hijas trans por los "nuevos nombres" elegidos por ellos o el uso del pronombre utilizado en la comunicación cotidiana.

## Cómo realizarán el tránsito

En general, las personas entrevistadas señalaron que sus familiares trans estaban interesados en realizar las intervenciones sobre sus cuerpos con el acompañamiento de un profesional de salud. Sin embargo, en muchas ocasiones han enfrentado barreras en el acceso a los servicios cubiertos por las EPS, tales como el rechazo y las formas de patologización de las experiencias trans; y dificultades económicas para costear los servicios a través de instituciones privadas. Aunque la mayoría de las personas trans señalaron que les gustaría realizar estas intervenciones a través de su

EPS, en muchas ocasiones no han podido acceder debido a la falta de disponibilidad de servicios adaptados para personas trans. En los casos en que las EPS han prestado los servicios, la atención se ha logrado por la interposición de acciones jurídicas, como tutelas o derechos de petición, aun cuando la atención en salud debe garantizarse a todas las personas en cumplimiento de sus derechos.

Quienes fueron atendidos en la EPS por el tránsito identificaron estigma y discriminación en el servicio, lo que indica que hay fallas en la implementación de los lineamientos para la atención integral de la salud de la población LGBT. En este sentido, la mayoría de las personas trans declararon haber recibido una atención inadecuada, por lo que tuvieron que buscar otro profesional de la salud.

La mayoría de las expectativas están relacionadas con intervenciones para **estilizar la figura en las mujeres trans y mastectomía e histerectomía en hombres trans**. Sin embargo, no es fácil cumplir estos deseos en el sistema de salud, debido a sus costos y a las presiones para patologizar el tránsito, mediante un certificado de disforia de género.

En este punto se destaca también **el malestar de los hombres trans con el periodo menstrual**, quienes refieren que, si no cursan **procesos efectivos de hormonización** y acceden con facilidad a los mismos, sufren continuamente, cuando los ciclos menstruales aparecen, por lo cual se resalta la probabilidad de intervenciones como la histerectomía.

## Sentimientos de la familia frente al proceso de tránsito de su familiar trans

En general, las personas entrevistadas esperan que la experiencia del tránsito de sus familiares trans les genere felicidad y que esta identidad de género no tenga efectos negativos sobre sus proyectos de vida. A pesar de que la expectativa es optimista frente al futuro de sus familiares, hay un temor generalizado a que el tránsito se traduzca en rechazo o violencia social, o que, a su vez, elimine la posibilidad de realizar sus sueños.

Estos miedos, fueron diferentes según la etapa de vida en la que se encuentra la persona trans. En el caso de la infancia tenían que ver con la dificultad de aceptación en el entorno escolar; en la adolescencia, la preocupación estuvo alrededor de ser víctimas de violencia física o agresión por su identidad de género; y en la juventud, los temores estuvieron relacionados con el desarrollo laboral y profesional como oportunidades limitadas por ser personas trans.

Entre las madres se hizo visible el temor a que los padres no fueran capaces de entender la situación o apoyar a sus hijos e hijas trans, lo cual generó una carga emocional adicional sobre ellas. Una madre manifestó temor de que el padre no lograra entender el proceso, ya que al inicio del tránsito la relación entre padre e hija se vio afectada, con el tiempo se logró cierta aceptación.

Adicionalmente, se mencionó la preocupación de que hijos e hijas recurrieran al uso de sustancias psicoactivas en el proceso de tránsito, como refugio para enfrentar la discriminación y el rechazo que viven por parte del resto de la sociedad.



### Sección III. Familia y relaciones familiares

Las relaciones familiares se alteran en el momento de conocer el tránsito, se presentan sentimientos de dolor, sufrimiento y culpa; además, preocupaciones relacionadas con qué dirán los abuelos, tíos, tías, primos(as). Luego lo comprenden y lo nombran **"mi hijo se liberó de una carga y ahora es feliz, recibe apoyo por parte de la familia para su proceso"**.

Cuando los integrantes trans exteriorizaron su identidad de género ante sus padres, al principio hubo manifestaciones de llanto, tristeza, preguntas que cuestionaban su rol como buen padre o madre y culpas propias o ajenas. Tiempo después, cuando los familiares cercanos y lejanos han comprendido la situación, y los une la expectativa de que su familiar sea feliz, se genera una fase de tranquilidad en el círculo familiar, una mirada serena y el deseo de que nadie los vaya a perturbar o violentar, ni física ni verbalmente.

Aunque las preocupaciones y expectativas del proceso no son fáciles para la familia, lo describen como un proceso bonito y positivo, con muchos altibajos en el camino, pero que, **al final, se logra una etapa de tranquilidad,** de comprensión de la identidad de género de los integrantes trans y de acompañamiento continuo, con expectativas altas, puestas en que ellos logren todos sus proyectos de vida.

## Sobre las preocupaciones y expectativas frente al proceso de tránsito de familiares trans

Las expectativas como familia frente al tránsito de un familiar trans radican principalmente en que ellos puedan estudiar, desempeñarse como profesionales exitosos, disfrutar con sus parejas y ser felices.

Las principales preocupaciones de las familias frente al tránsito residen básicamente en que su familiar sea violentado o violentada física y verbalmente, que sea víctima de discriminación en los colegios y las universidades, que se les nieguen oportunidades de empleo y que sean rechazados en las relaciones de pareja.

## Relación entre padres, madres, hijos e hijas trans

Al inicio del tránsito se generaron fuertes tensiones en las relaciones por falta de comprensión respecto a lo que estaba sucediendo; los padres catalogaron el tránsito como un acto de rebeldía por la adolescencia y los cambios psicosexuales **"es solo por la edad, ya pasará"**. Sin embargo, al ver que la transformación era constante, se vieron en la necesidad de consultar a profesionales de la salud a fin de conocer qué estaba pasando con sus hijos, situación que generó crisis familiar, alteraciones en la relación de pareja e intentos de identificar culpables para justificar el comportamiento del hijo o de la hija.

Se evidenciaron relaciones fragmentadas con la figura masculina (padre), porque se señaló a la madre como culpable de la situación, lo que conllevó a que la figura materna se autoevaluara y reflexionara sobre qué hizo inadecuado durante su embarazo para que esto sucediera.



## Efectos emocionales en el proceso del tránsito de hijos e hijas trans

A partir de las experiencias analizadas dentro del grupo focal de padres/madres de personas trans, se halló que la mayoría sobrellevó alguna afectación a nivel emocional; esta afectación se puntualiza en la manera en que los progenitores debían referirse y concebir la nueva identidad, manifestando que al dejar de tener un hijo y pasar a tener una hija o viceversa se afronta un marcado duelo respecto al género anterior; sin embargo, después de atravesada la situación lo ven como un evento positivo a nivel familiar.

**"Emocionalmente, a mí sí me afectó, yo creo que nos afectó de una u otra forma, en últimas fue positivo, ¿sí? Porque decir que mi hija ya no es mi hija, pues es imposible que a usted no lo afecte emocionalmente".**

Esta afectación emocional y la dificultad de aceptar el proceso de tránsito por parte de los progenitores contempla otro aspecto, pues aparte del duelo por el género de su hijo o hija trans, está la culpa que se atribuye la mayoría.

Inicialmente, los padres y madres se culpan por el tránsito que afronta su hijo o hija trans, esto se debe principalmente a que lo perciben como un fracaso en su paternidad y maternidad, imputado a la ignorancia que, en principio, tienen sobre el tema y lo desconocido que este nuevo panorama es para ellos. Sin embargo, una vez transcurrido el tiempo suficiente para entender y asimilar lo que ocurre, aceptan gratamente la nueva identidad de sus integrantes; los remordimientos y la culpa, aunque siguen concurriendo, corresponden más a lo tarde que se percataron de la situación y el apoyo del que carecieron sus hijas e hijos durante tanto tiempo y no a su fracaso como padres y madres.

Se evidencia aislamiento de la persona en tránsito, debido al miedo al rechazo del núcleo familiar cercano, conducta que disminuye en cuanto logran comunicar su proceso y obtienen una sensación de libertad y tranquilidad; se vive así, entre la experiencia de la familia y la persona en tránsito, una dicotomía entre el duelo y la felicidad.

En el desarrollo de la investigación se observaron estructuras de familias extensas, monoparental materna y nucleares; evidenciándose en la monoparental materna vínculos estrechos madre-hijo y simbiosis prolongadas, que generan dependencias emocionales, lo cual aflora los sentimientos de culpa de las madres con frases como **"qué hice de malo para que cambiara así"**. La figura paterna en las familias nucleares tomó distancia de sus hijos cuando estos expresaron su identidad de género, haciendo señalamientos y culpando a la figura materna de la situación.

### **Estigma y discriminación**

En algunos casos, el tránsito estuvo acompañado de violencia psicológica o verbal por parte de algunos de los miembros más cercanos al círculo familiar primario —como tíos, vecinos, sacerdotes e incluso maestros— quienes, con comportamientos estigmatizantes y siendo enfáticos en creencias religiosas, vieron la situación como una enfermedad o un mal que era necesario "aliviar", y su forma de "ayudar" fue recomendar actividades como emprender oraciones, leerles la Biblia y extenderles invitaciones para retiros espirituales y grupos de oración, todo con el fin de que Dios les devolviera a sus integrantes. Estas actitudes generan rabia, malestar y aislamiento de la persona en tránsito y su grupo familiar primario.

Históricamente, se ha considerado que las personas trans padecían un trastorno patológico porque su identidad de género no coincidía con su sexo asignado al nacer (Álvarez-Gayou, 2011). En junio de 2018, la Organización Mundial de la Salud retiró oficialmente la **identidad trans** de la clasificación como enfermedad mental y, actualmente, es considerada una **"incongruencia de género"**. Naciones Unidas ha advertido que "tratar a las personas trans como si fueran enfermas es una de las principales causas de las violaciones a los derechos humanos a que se enfrentan estas personas" (El Universal (México) - GDA, 2020).

### **Disforia de género y patologización**

Los progenitores entrevistados admiten que, al inicio de la transformación, y debido a la falta de información y conocimiento del tema, veían a sus descendientes trans como personas enfermas, por lo que acudían al personal de salud en busca de alguna explicación médica. También analizan que sus allegados veían el tránsito como una falta a la religión más que como una enfermedad. La manera como afrontan esta situación en familia es el aislamiento, con el fin de proteger y acompañar a su integrante trans.

### **Sexualidad**

Los padres y madres expresaron que sus hijos e hijas trans son heterosexuales y que las relaciones sexuales que tengan deben ser "normales" en el sentido de no ser promiscuos ni libertinos, y resaltaron el respeto por sus preferencias sexuales, el disfrute de la sexualidad y el sentirse bien y aceptados por sus parejas, siempre desde la responsabilidad

y el autocuidado. Y, aunque no tienen expectativas de que sus descendientes trans se conviertan en padres o madres, destacaron que son libres de optar por alternativas como la adopción o inseminación, o por el cuidado de las mascotas y ser felices con sus parejas.

### **Asesoría para el uso de los métodos anticonceptivos adecuados y que no alteren la hormonización**

Cuatro de las familias han sido direccionadas por FAUDS (Familiares y amigos unidos por la Diversidad Sexual y de Género) a un acompañamiento psicológico para sus integrantes en el tránsito y, en general, para todo lo relacionado con los servicios de salud sexual y reproductiva en Profamilia; el resto de las familias participantes no conocían la entidad y tenían la percepción errónea de que solo atendía temas de planificación familiar.

Esto les ha llevado a buscar los servicios de salud sexual de sus integrantes en la EPS, aludiendo que no se sienten satisfechos con la atención prestada por algunos profesionales y que han sido testigos de cómo sus integrantes trans son discriminados; consideran necesario que se adelanten procesos de formación y orientación al personal de las EPS en atención a personas trans, que se manejen tarifas favorables para acceder a los servicios que requieren y que se comercialicen los accesorios necesarios para facilitar sus tránsitos (bandas para los senos, prótesis de genitales, juguetes sexuales, etc.).

## El tránsito en los periodos del desarrollo humano

La investigación se desarrolló en un rango de 8 a 26 años de edad, comprendiendo los periodos del desarrollo de la niñez intermedia, adolescencia y juventud. Esta amplitud de rango permitió visibilizar las transformaciones y comportamientos presentados desde la etapa de la niñez como: elección del vestuario, corte del cabello, juegos, juguetes, decorado de las habitaciones, deportes y relaciones con el grupo de pares manifestando expresiones de afecto, entre otras; permitiendo a los padres, abuelos y docentes comprender la identidad de género y cómo en la adolescencia es nombrada como rebeldía, agresividad y falta de normas en la educación.

## Sexualidad en la niñez, adolescencia y juventud

La sexualidad se ha manejado como un tabú, un tema del cual no se puede hablar en todos los lugares ni con todas las personas, más aún con los niños, niñas y adolescentes, porque la creencia familiar es que a su edad aún no comprenden el significado de la sexualidad. Y cuando se refieren a las identidades de género diversas, las consideran "una moda", "un capricho" o "un tema de la edad y ya pasará". Debido a tales creencias y a la falta de comunicación familiar con respecto a estas temáticas, los niños, niñas y adolescentes —NNA— buscan la información necesaria en su grupo de pares o en las redes sociales para dar respuesta a su malestar, proyecto de vida y toma de decisiones. Es una etapa en la que los NNA se encuentran en su desarrollo psicosexual, identificación y exploración; manifestando su expresión de género y orientaciones sexuales, lo que a menudo genera conflictos familiares alterando las relaciones entre sus integrantes.



# Discusión

La presente investigación permitió percibir la individualidad de los tránsitos y cómo cada persona marca su proceso y las transformaciones que anhela realizar, de acuerdo con su bienestar y tranquilidad en relación con su cuerpo, familia, colegio, grupo de pares y relaciones de pareja; e identificando lo urgente, necesario y emergente en su tránsito.

El proceso investigativo —a través de los instrumentos de recolección: entrevistas semiestructuradas, historias de vida y grupo focal— evidenció los cambios en las familias cuando un integrante inicia el tránsito, algunos de estos cambios fueron: distanciamiento familiar, señalamientos por sus allegados, conflictos de pareja en busca de responsabilizar la situación, aumento o ausencia de la religiosidad y alteraciones anímicas que buscan dar respuestas a la situación.

Por otra parte, las familias se vieron enfrentadas a transformaciones como: corte del cabello, cambio de vestimenta, uso de accesorios, maquillaje, preferencia por juegos, sitios de diversión y deportes; y las personas trans manifestaron un aumento de satisfacción de su cuerpo actual en relación con el anterior.



Dichas transformaciones permitieron —a los padres y a la familia— identificar la diversidad con mejor calidad de vida del integrante trans, algunos lo expresaron así: **"es feliz con la persona que es y se siente identificado"**.

En los procesos de tránsito es necesario reconocer la particularidad de cada caso y entender que cada familia atraviesa este proceso de forma diferente, que obedece a diversos factores, que pueden ir desde una crianza conservadora o religiosa, dada a alguno de sus progenitores, pasando por aspectos relacionados con el nivel de expectativas de los padres hacia el desarrollo de sus hijos, hasta las facilidades económicas con las que cuente la familia para conseguir apoyo y orientación psicológica.

Los tránsitos más amigables y que menor sufrimiento acarrear, tanto para la persona que lo asume como para el grupo familiar, son aquellos que se efectúan en la infancia y obtienen el apoyo incondicional de los progenitores. Esto lleva a una aceptación igualmente temprana por parte de la familia y a realizar el "duelo" del género anterior de forma más tranquila. Así mismo, para el infante será una carga menos que llevar durante sus años de adolescente; la libertad de expresión que le confiere su familia desde sus primeros años le ayuda a desarrollar mayor confianza y le ayuda a asimilar de mejor manera su identidad trans.



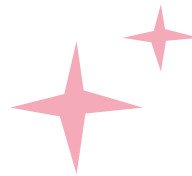


# Conclusiones



- ❖ No hay tránsitos sin apoyo y cuando este apoyo no se encuentra en el grupo familiar, se busca en otros lugares. Estos tránsitos tienen la particularidad de ser bastante dolorosos; acarrear consecuencias negativas sobre la salud mental de las personas que los asumen y estar marcados por intentos de suicidio, aislamiento del mundo académico y laboral, y el ensimismamiento para evitar el daño causado por otras personas.
- ❖ Los padres y madres no se preocupan tanto por el hecho de que sus hijos e hijas no puedan tener descendientes como resultado de los cambios corporales del tránsito, sin embargo, expresan una gran preocupación acerca de qué se debe hacer en caso de embarazo.
- ❖ Se debe enfatizar en la salud mental y los efectos positivos del tránsito. Una de cada diez personas ha tenido un intento de suicidio, sin embargo, los resultados muestran que el tránsito mejoró el bienestar de las personas.
- ❖ Las expectativas frente al género de los descendientes y su relación con las desigualdades de género son limitantes para la experiencia de vida trans saludable y tranquila.

- ◊ Profamilia y los prestadores de servicios en salud —como garantes de los derechos sexuales y reproductivos de las personas— deben realizar atención integral, que permita escuchas activas y acompañamientos sensibles para logros efectivos, con empatía, durante el proceso de transición, viendo a las personas trans como seres humanos con derechos para elegir sobre sus cuerpos e historias de vida.
- ◊ Los tránsitos deben permitir acompañamiento familiar en las diferentes fases del proceso para conseguir resultados efectivos y saludables en sus historias de vida personal, familiar y social.
- ◊ Las relaciones intrafamiliares al comienzo del tránsito son de tensión, soledad y tristeza buscando una respuesta a la situación. Algunas familias mencionaron la religión como un refugio para fortalecerse y comprender la realidad.



# Recomendaciones



- ❖ Formación y entrenamiento a los profesionales de la salud para la atención humanizada hacia personas en tránsito, basada en el respeto, la equidad y un acompañamiento sensible y adecuado a las familias, para que comprendan los procesos de identidad de género, sin etiquetarlo como una enfermedad mental que invalida el desarrollo de la persona.
- ❖ Capacitar a los profesionales de la salud en los procesos, rutas de atención y normatividad para personas en tránsito, que se refleje en una atención humanizada y genere un estado de tranquilidad y confianza durante el proceso.
- ❖ Manejar tarifas favorables para acceder a los servicios que requieren, puesto que se evidenció que solo las personas de altos recursos económicos pueden acceder a estos servicios con mayor facilidad, mientras que las personas de bajos recursos —que no reciben respuestas positivas por parte del sistema de salud— realizan prácticas artesanales que ponen en riesgo su salud y sus historias de vida.
- ❖ Comercializar accesorios necesarios para facilitar los tránsitos (bandas para los senos, prótesis de genitales, juguetes sexuales), para que las personas trans tengan mayor aceptación de su cuerpo mientras pueden acceder a cirugías u hormonizaciones, si así lo desean.



- ❖ Generar mayor visibilidad de las opciones, que las personas trans tienen, para acceder al ejercicio de sus derechos en salud, puesto que en su mayoría manifiestan no tener ningún tipo de orientación, respecto al tema, por parte de las EPS.
- ❖ Se recomienda a las familias buscar apoyo en fundaciones, asociaciones o redes de apoyo, donde puedan compartir sus experiencias y encontrar orientación como padres o madres; este hecho demostró ser un factor protector fundamental en familias que acompañaron un tránsito saludable y amigable.
- ❖ Es necesario aumentar los estudios en población trans, que sirvan como punto de partida para la implementación posterior de políticas públicas, programas de salud o de información, educación y comunicación en los colegios y universidades, a fin de transformar los imaginarios negativos que destruyen vidas estigmatizando la diversidad de género.
- ❖ Realizar procesos formativos en las instituciones educativas con padres, docentes y estudiantes de primaria y secundaria para abordar la identidad de género diversa, que permita entender el género sin nombrarlo como una enfermedad o trastorno mental; generando ambientes de aprendizaje tranquilos, sanos libres de violencias basadas en género.



# Bibliografía

Stang, F. (2018). La invisibilidad estadística de la diversidad sexual y de género en los censos latinoamericanos. CEPAL. [https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/01\\_fernanda\\_stang\\_celade.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/01_fernanda_stang_celade.pdf)

Weber-Main, A. M. (2012). Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género (7ª versión, L. Berredo, trad.). Asociación Mundial para la Salud Transgénero, WPATH. [https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7\\_Spanish.pdf](https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Spanish.pdf)

Halepas, S., Lee, KC, Bockting, W. y Ferneini, EM (2020). Promoción de centros de atención a personas transgénero. *Journal of Oral and Maxilofacial Surgery*, 78(11), 1875-1877. Halepas, S., Lee, K. C., Bockting, W. y Ferneini, E. M. (2020, noviembre). Promoción de Centros de Atención a Personas Transgénero. *Revista de Cirugía Oral Maxilofacial*, 78(11), 1875-1877. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2020.06.038>

Boy, M. G., & Rodríguez, M. F. (2019, 13-15 de noviembre). Acceso a la salud de travestis y trans: espacios cis-heteronormados y cuerpos (im)pacientes: Noroeste del Gran Buenos Aires, provincia de Buenos Aires, 2016-2018. IV Seminario Latinoamericano de Geografía, Género y Sexualidades. Centro de Investigaciones Geográficas (CIG); Instituto de Geografía, Historia y Ciencias Sociales (IGE-CHS); Facultad de Ciencias Humanas UNCPBA; CONICET. Tandil, Buenos Aires Argentina. <https://cig.fch.unicen.edu.ar/seminario-lainoamericano-de-genero/>

OMS. (s. f.). Salud sexual. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

Castelo-Branco, C., & Molero, F. (2019). Manual De Sexología Clínica (1º edición). Panamericana.

Ember, C. R. (2016). Antropología (10.ª ed.). Pearson.

User, S. (s. f.). OPS/OMS | Política de igualdad de género. Pan American Health Organization / World Health Organization. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

Mayobre Rodríguez, P. (2007). La formación de la identidad de género una mirada desde la filosofía. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer, 12(28), 35-62.

Burke, P. J., & Cast, A. D. (1997). Stability and change in the gender identities of newly married couples. Social Psychology Quarterly, 60(4), 277-290.

La Asociación Mundial para la Salud Transgénero. (2012). Normas de atención para la salud de personas trans y con variabilidad de género.

Torres Orozco, S. (Coord.) (2018). Recomendaciones para la garantía del derecho a la salud de las personas trans\*: un primer paso hacia la construcción de lineamientos diferenciales para la atención humanizada de personas trans\* en Colombia. Ministerio del Interior de Colombia; Facultad de Derecho, Universidad de los Andes. [https://fundacionsq.org/wp-content/uploads/2022/08/Recomendaciones-para-la-Garantia-del-Derecho-a-la-Salud-de-Las-Personas-Trans\\_compressed.pdf](https://fundacionsq.org/wp-content/uploads/2022/08/Recomendaciones-para-la-Garantia-del-Derecho-a-la-Salud-de-Las-Personas-Trans_compressed.pdf)

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2020). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas – (ENCSPA). Resultados 2019. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/presentacion-encspa-2019.pdf>

Papalia, D., & Martorell, G. (2017). Desarrollo humano (13<sup>o</sup> ed.). McGraw-Hill.

Organización Mundial de la Salud. (2022). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#>

Ferrarotti, F. (2007, mayo-agosto). Las historias de vida como método. *Convergencia*, 14(44), 15-40. <https://convergencia.uaemex.mx/article/view/1365>

Baker, K. E., Wilson, L. M., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., & Robinson, K. A. (2021). Hormone Therapy, Mental Health, and Quality of Life Among Transgender People: A Systematic Review. *Journal of the Endocrine Society*, 5(4). <https://doi.org/10.1210/jendso/bvab011>

Álvarez-Gayou, J. L. (2011). *Sexoterapia integral* (2a ed.). Manual Moderno.

El Universal (México) - GDA. (2020, 04 de abril). Trans en América Latina, una población en constante riesgo. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/mundo/latinoamerica/trans-en-america-latina-una-poblacion-en-constante-riesgo-480934>

# Anexos



## Entrevista semiestructurada a familias

Tiempo estimado: 60-90 minutos.

### Contextualización

Antes de iniciar la entrevista es fundamental presentar a Profamilia, introducir los objetivos de la investigación y señalar el carácter operativo de la misma. En este sentido, es importante aclarar que esta investigación busca identificar el impacto que tiene el proceso de tránsito de un hijo o una hija, en algunas familias del Área Metropolitana de Medellín.

### Objetivos de la entrevista:

- ❖ Describir los cambios presentados en la familia cuando el hijo o la hija comenzó su tránsito.
- ❖ Identificar los cambios emocionales presentados en la relación de pareja y en la relación con los hijos o las hijas cuando comenzaron su tránsito.
- ❖ Describir las alteraciones presentadas en la dinámica familiar cuando el hijo o la hija comenzó su tránsito.



## Recomendaciones para el/la entrevistador/a

- El siguiente guion de entrevista se propone como un mínimo de temas a cubrir de acuerdo a las particularidades de cada caso.
- El/la entrevistador/a debe estar dispuesto/a a explorar información nueva o emergente en detalle y a profundidad.
- Si requiere sustituir algún término, en aras de garantizar la adecuada comprensión de la pregunta, lo puede hacer siempre y cuando se obtenga la información indagada.

## Sección I. Caracterización del/de la entrevistado/a

En esta sección se indaga por la información general de la persona entrevistada: nombre, edad, lugar de procedencia, identidad de género, orientación sexual, profesión, ocupación y estado civil.

## Sección II. Percepciones del tránsito y transformaciones corporales en los integrantes

El propósito de esta sección es reconstruir las particularidades del tránsito de la persona, prestando especial atención a las intervenciones corporales y a las transformaciones identitarias:

- ¿A qué edad comenzó el tránsito su hijo/hija?
- ¿Cómo ha sido su experiencia, como padre o madre, en el tránsito de su hijo/hija?

- ❖ ¿Como parte del tránsito, su hijo/hija cambió su documento de identidad?
- ❖ ¿Qué tipo de intervenciones ha realizado su hijo/hija sobre su cuerpo? ¿Quién las hizo o con ayuda de quién?
- ❖ ¿El tránsito de su hijo/hija ha representado algún cambio en la atención en salud que recibe o ha recibido? ¿En qué sentido?
- ❖ ¿Qué tipo de intervenciones o transformaciones ha observado que le gustaría realizarse a su hijo/hija en el futuro? ¿Cómo piensa que lo realizaría, con ayuda de quién?
- ❖ ¿Cuáles son las expectativas, como familia, frente al proceso de tránsito de su hijo/hija?
- ❖ ¿Cuáles son los mayores miedos, como familia, frente al tránsito de su hijo/hija?

### **Sección III. Familia y relaciones familiares**

- ❖ ¿Qué situaciones se presentaron en la familia cuando su hijo/hija comenzó el tránsito?
- ❖ ¿Las relaciones familiares se alteraron por la identidad de género de su hijo/hija?
- ❖ ¿Cuál ha sido el acompañamiento de la familia en el tránsito de su hijo/hija?

- 🕒 ¿Qué hizo cuando su hijo/hija le manifestó su identidad de género? ¿A dónde acudió?
- 🕒 ¿Qué pasó en su proyecto de vida personal y familiar, cuando se enteraron de la identidad de género de su hijo/hija?
- 🕒 ¿Hay algo que quisiera agregar?

### **Historia de Vida de niños, niñas y adolescentes**

#### Objetivos de la Historia de vida

- 🕒 Describir la dinámica del comportamiento humano que enfrentan niños, niñas y adolescentes trans, mediante la materialización en historias de vida.
- 🕒 Conocer las experiencias de tránsito para niños, niñas y adolescentes, su significado, mantenimiento y participación de diferentes elementos, a través de construcciones simbólicas, gráficas o escritas.
- 🕒 Indagar cómo las personas trans crean y reflejan el mundo social que les rodea, desde un enfoque biográfico.

#### **Orden de la actividad**

- 🕒 Se inicia con la presentación de los investigadores de Profamilia y los objetivos de la Historia de Vida de niños, niñas y adolescentes. 2 min.

- Lectura y firma del consentimiento informado. 5 min.
- Desarrollo de preguntas y elaboración libre de Historias de Vida. 60 min.
- Cierre. 10 min.

## Desarrollo

### Sesión de elaboración de la Historia de vida

- **Recibimiento:** el encargado de la sesión inicia con un saludo de bienvenida y se presenta cordialmente diciendo su nombre completo. Se debe explicar para qué se realizan estas sesiones, en qué van a consistir y cómo es la participación. Se dará una primera explicación sobre las razones del ingreso de los participantes (en función de la inquietud e interés que muestren), partiendo de lo que conozcan al respecto y dando mensajes tranquilizadores sobre la participación voluntaria y la disponibilidad para hablar cuando deseen.
- **Desarrollo de la Historia de Vida:** se mostrará a los y las participantes el material disponible y se les invitará positivamente a hacer uso de dicho material para que plasmen de forma gráfica y/o escrita su historia de vida y cómo han vivido el tránsito hasta este momento. De igual forma se invitará, si lo desean, al juego libre, con el material didáctico disponible en el espacio físico y/o se les entregará un folio en blanco para que tengan la oportunidad de plasmar todo aquello que deseen, esta

práctica es una herramienta vinculada al trabajo de la historia de vida. Habitualmente, la historia de vida se construye entre dos, el sujeto protagonista del relato biográfico y un investigador, que recoge la información, a través de una entrevista oral, y ayuda a estructurar y darle su forma escrita.

### **Preguntas Orientadoras**

Se pide a los y las participantes que piensen en todas las personas que son importantes en su vida y se les invita a darles forma, como deseen, con los materiales disponibles, bien sea con un dibujo libre, elaborando un escrito y/o mediante un juego.

#### **Familia y hogar:**

- 🕒 ¿Quiénes conforman tu familia?
- 🕒 ¿Por qué consideras a esas personas importantes en tu vida?
- 🕒 ¿Cómo compartes con estas personas?
- 🕒 ¿Qué es lo que más te gusta de tu familia? ¿Por qué?
- 🕒 ¿Dónde viven? ¿Cómo es tu casa? ¿Cómo es tu habitación y/o con quién duermes?
- 🕒 ¿Cómo está decorada y qué cosas te gustan de ella? ¿Por qué?
- 🕒 ¿Qué cosas no te gustan? ¿Por qué?

### Identidad:

- ¿Con qué te gusta jugar más? ¿Por qué?
- ¿Cuál es tu personaje animado favorito? ¿Por qué?
- ¿Qué es lo que más te gusta de tu cuerpo? ¿Por qué?
- ¿Cómo te sientes: niño o niña —mujer u hombre—?
- ¿En qué momento manifestaste a tu familia cómo te sentías? ¿Qué pasó en ese momento? ¿Cómo te sentiste?

### Autocuidado:

- ¿Qué persona de tu familia te ha hablado o enseñado cosas de tu cuerpo? ¿Qué te ha enseñado?
- ¿Eliges tu propia ropa y accesorios cuando compras?
- ¿Eliges tu propia ropa y accesorios cuando te vistes diariamente?

### Tránsito:

- ¿Cómo te sentiste en el momento en que comenzaste a tener expresiones y/o comportamientos en los que te identificabas como niño o niña —mujer u hombre—?
- ¿Has recibido un castigo o te han reprimido porque te sientes niño o niña —mujer u hombre—?
- ¿Quieres agregar y/o contarme algo más?

## Cierre:

Al final la sesión se manifestará agradecimiento por su participación al niño, a la niña y al adolescente, y se expresará el mérito que tiene su elaboración y relato como un "regalo", que se guardará por su gran valor en un "baúl", con mucha confidencialidad, y que permitirá identificar el impacto presentado en algunas familias al tener un hijo o una hija en proceso de tránsito.

## Grupo focal dirigido a las familias

Guion sugerido

Tiempo estimado: 90-120 minutos.

## Contextualización

Antes de iniciar la entrevista es fundamental presentar a Profamilia, introducir los objetivos de la investigación y señalar el carácter operativo de la misma. En este sentido, es importante aclarar que esta investigación busca identificar las necesidades de las familias y sus hijos e hijas en proceso del tránsito, con el fin de crear estrategias para el acompañamiento sensible.

## Objetivos de la actividad

- Discutir posturas específicas respecto al género e identidades de género diversas.

- Identificar los posibles impactos presentados en las familias cuando un hijo o una hija comienza el tránsito.
- Indagar por el significado de las relaciones familiares en el tránsito del hijo o de la hija.

### Orden de la actividad

- Se inicia con la presentación de los investigadores de Profamilia y los objetivos del grupo focal. 2 min.
- Lectura y firma del consentimiento informado. 5 min.
- Presentación de los participantes (nombre y por qué asistieron al grupo focal). 5 min.
- Desarrollo de las preguntas y la discusión. 60 min.
- Cierre. 10 min.

**Desarrollo:** preguntas orientadoras

**Pregunta de inicio:** ¿Para ustedes qué es o qué significa el género y las identidades de género diversas?

### **Sobre las preocupaciones y expectativas frente al proceso de tránsito de su hijo/hija**

- ¿Cuáles son sus expectativas como familia frente al tránsito de su hijo/hija en particular?



- ¿Consideran que los profesionales de la salud deben estar capacitados o entrenados para atender a las personas trans? ¿Por qué?
- ¿Qué tipo de información cree que deberían recibir?
- Como familia, ¿cuáles son los principales miedos o temores frente al tránsito de su hijo/hija?
- ¿Consideran que las relaciones familiares se alteran, cuando padres y madres se enteran del tránsito de su hijo/hija?
- ¿Creen que sus hijos/hijas tendrán proyectos de vida felices y tranquilos?

#### Relación entre padres e hijos/hijas

- ¿Cuáles fueron los pensamientos y emociones que se presentaron cuando su hijo/hija manifestó su identidad de género? ¿Qué hicieron? ¿A dónde buscaron ayuda?
- ¿A qué edad su hijo/hija manifestó su identidad de género? ¿Cuál fue su reacción en ese momento?
- ¿El tránsito de su hijo/hija generó algún tipo de violencia en su familia? ¿Cuál?

#### Efectos emocionales en el proceso del tránsito de su hijo/hija

- Como padres/madres, ¿en qué les ha afectado emocionalmente el tránsito de su hijo/hija?

- ¿En algún momento han sentido culpa por la identidad de género de su hijo/hija?

### Estigma y discriminación

- ¿El tránsito de su hijo/hija significó cambios en la manera como otras personas —familiares, amigos, vecinos o docentes— se relacionan con ustedes y su familia?

### Disforia de género y patologización

- ¿Alguna vez les han dicho que su hijo/hija está enfermo/a?  
¿Cuál es su opinión y sentimientos al respecto?
- ¿Cuáles son las diferencias entre los tránsitos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes?

### Sexualidad

- ¿Alguna vez han presupuesto la orientación sexual de sus hijos/hijas por el proceso del tránsito?
- ¿Consideran que sus hijos/hijas ejercerán la paternidad/maternidad?
- ¿Qué necesidades identifican, en términos de servicios de salud sexual y reproductiva, para garantizar la vivencia de la sexualidad de su hijo/hija?
- ¿Qué tipo de acompañamiento les gustaría tener por parte de Profamilia para atender sus necesidades o expectativas relacionadas con sus hijos/hijas?

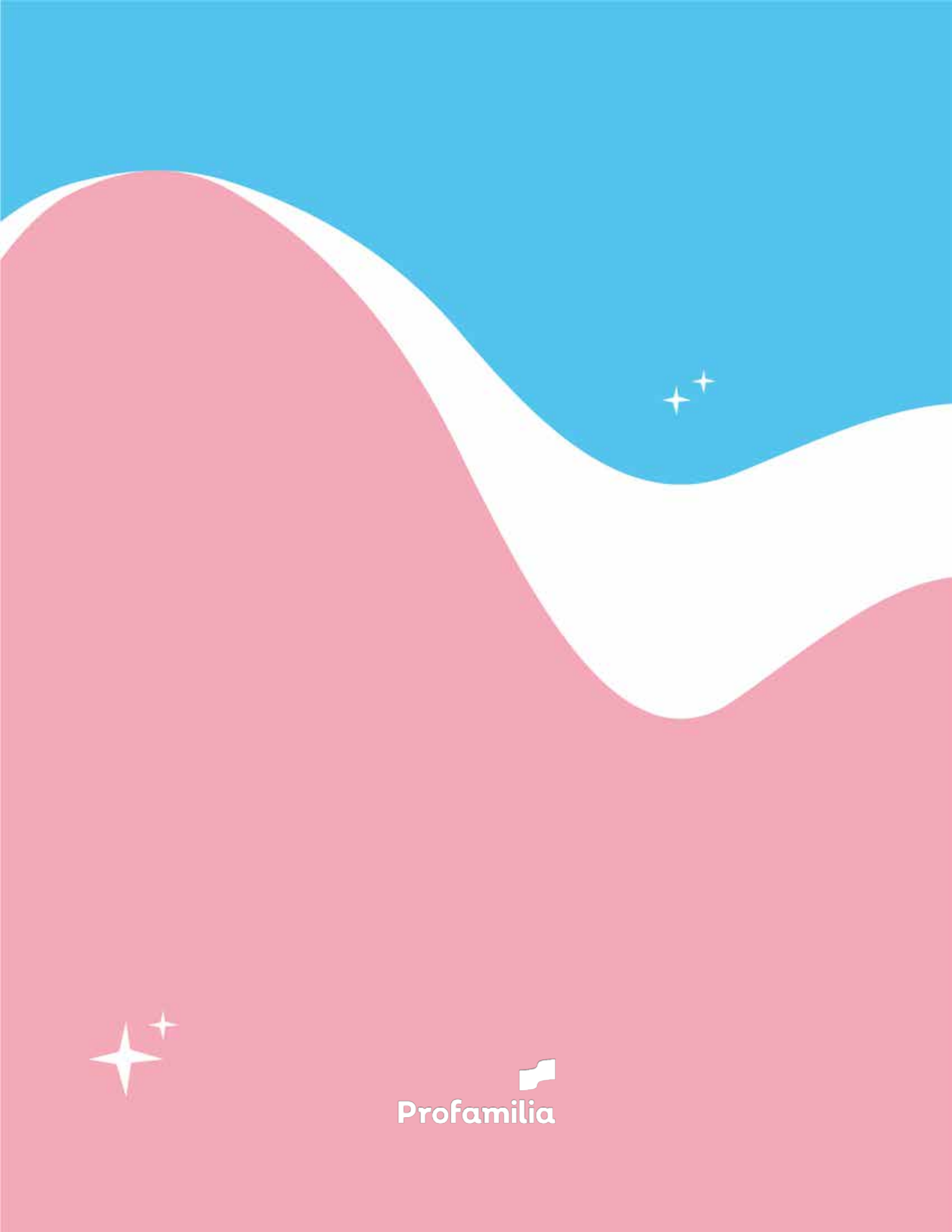
- ❖ ¿Consideran importante la atención y acompañamiento a la familia en el proceso del tránsito de sus hijos/hijas?
- ❖ ¿Han acudido a Profamilia en busca de servicios? ¿Por qué sí o por qué no? (en caso de que ninguno de los participantes haya acudido a Profamilia, las preguntas se redireccionan hacia los servicios de salud en general, o los servicios de salud sexual y reproductiva en específico).
- ❖ ¿Cómo consideran que es la atención a personas trans y sus familias dentro de Profamilia?

**Cierre:** Teniendo en cuenta que ustedes están viviendo y acompañando el tránsito de sus hijos/hijas, es importante tener claridad en las identidades de género diversas para hacer un acompañamiento adecuado, libre de violencias y estigmas.

**Pregunta de cierre:** ¿Ustedes, como familia, qué consideran que es lo más adecuado para el acompañamiento de sus hijos/hijas en el proceso del tránsito?

**Muchas gracias por su tiempo.**





  
Profamilia