¿POR QUÉ SOY TRANSGÉNERO?

PISTAS DESDE LA BIOLOGÍA

UN MISTERIO

He vivido mi vida en medio de un gran misterio. Nací con genitales femeninos y un sistema reproductor completamente femenino. Todas las partes estaban presentes. Mi acta de nacimiento no presentaba ninguna ambigüedad. La pubertad llegó para verificar lo que mi cuerpo me decía: “Tú, amiga mía, eres una chica”. Sí, a todas las apariencias, yo era una niña. ¿Entonces, por qué no era una chica? Me paraba frente al espejo mientras la pubertad hacía su trabajo y el espejo me daba una experiencia extracorpórea. ¿Quién era esa persona que me miraba? Así que cada mañana iniciaba mi día tratando de vivir según las evidencias, hacer que todo funcionara.

No funcionó. Nunca me sentí como una chica. En algún lugar dentro de mí vivía un chico que intentaba salir. Mis momentos más felices eran cuando lo dejaba salir a jugar. A veces, pensaba en mí como dos personas diferentes. Con la pubertad y los cambios físicos llegaron las vibras de atracción. Todas mis amigas estaban obsesionadas con chicos. ¿Yo? Yo quería ser un chico, no estar con uno de ellos. Y claro, no quería que ningún chico me besara o tocara. Vaya misterio. Me crié en una familia evangélica en la que NO existían palabras para describir lo que sentía. Ahora, el misterio había pasado a una dimensión totalmente distinta. Me encantaban las chicas, y quería ser el chico al que ellas amaran. Este pensamiento me hacía miserable.

Al hojear el enorme libro de terminología médica de mi madre, encontré la palabra que me describía, o al menos creí que lo hacía. Era *HOMOSEXUAL*. Me gustaría decir que era reconfortante encontrar al fin una palabra que encajara, pero era justamente lo contrario. Había escuchado la palabra en un contexto bíblico de nuestro sacerdote, quien hablaba con vehemencia sobre la ira divina y el castigo, así que sabía lo que significaba: estaba condenado al infierno. Al ser una buena chica cristiana, eso no iba a funcionar. Así que dejar de ser homosexual se convirtió en mi meta. Tal vez eres heterosexual, sería como si decidieras que a partir de mañana por la mañana vas a ser homosexual. Sí, sería como si al despertar mañana, vas a amar a alguien de tu mismo sexo. ¿Te preguntas cómo es eso posible? De la misma forma que no fue posible para mí. El amor y la atracción son fuerzas poderosas. No tienes ningún control sobre ellas, no las puedes cambiar. No me importa qué blog hayas leído o con quién hayas hablado, así son las cosas.

Está de más decir que tenía que ceder. Seguiría luciendo como una chica, pero iría por la vida amando mujeres. Pero la etiqueta de homosexual nunca encajó por completo. Lo que me estaba pasando iba más allá. Frecuentemente, le decía a mis amigos que era un fracaso siendo mujer. De verdad, lo era. Usaba un disfraz en mi trabajo todos los días. Estaba fingiendo. Y el misterio seguía sin resolverse. ¿Qué o quién era yo?

Estudié psicología, por supuesto. El misterio del desarrollo y el comportamiento humano captaron mi interés por obvias razones. Conseguí mi título universitario y luego estudié una maestría. Fue ahí donde escuché la palabra transexual por primera vez. De pronto, encontraba pistas sobre mi vida. Lo consideré e incluso investigué sobre la cirugía de reasignación de sexo, pero no había ninguna historia alentadora al respecto, así que viví mi vida como lesbiana.

Con los avances tecnológicos y la investigación llegó un mejor conocimiento respecto a la concepción y el desarrollo fetal, explicaciones más amplias respecto al desarrollo sexual y la identidad de género. Entonces, comenzaron a surgir pistas respecto al misterio de mi vida. La mayoría no sabemos demasiado respecto a la biología del desarrollo sexual. Sí, involucra cromosomas, genes y otras cosas fascinantes, pero en lugar de abrumarte con terminología, te explicaré paso a paso de forma comprensible. Te pido que te tomes el tiempo de entender el proceso que nos convierte en quienes somos. De lo contrario, nuestra cultura demoniza las diferencias, como ser transgénero, intersexual u otras manifestaciones biológicas que no comprendemos. Simplemente no es justo, y no es así como queremos tratarnos lxs unxs a lxs otrxs. Tenemos la apertura para entender, esto es fundamental en nuestra naturaleza humana. El desarrollo de la anatomía sexual y el desarrollo del género son dos procesos completamente distintos. No hay nada malo en la forma en la que estos procesos tienen lugar. Son lo que son. Puede que provoquen diferencias, pero estas diferencias no son defectos, sino que enriquecen nuestro mundo.

LOS INICIOS

La concepción es un punto en el tiempo. Un espermatozoide penetra un óvulo y comienza el potencial de la vida. Si piensas en la cantidad de espermatozoides que hacen el intento, el logro de uno solo es un verdadero milagro. Aun así, este milagro ha pasado más de siete mil millones de veces en este planeta. Dentro de ese óvulo fertilizado se encuentra la receta para un ser humano. Veintitrés cromosomas del padre y veintitrés de la madre, en esa cadena de pares de cromosomas, nos enfocaremos en el vigésimo tercer par, el cual contiene los factores determinantes de la anatomía sexual. Si los cromosomas coinciden, XX, el resultado es un feto femenino. Si no coinciden, XY, entonces la intención es que el feto sea masculino. Pero esta intención no lo es todo, a veces, la naturaleza tiene un as bajo la manga.

ACTIVACIÓN Y DESACTIVACIÓN DE GENES

Un cromosoma trae consigo una impresionante cantidad de componentes, tales como genes y ADN. Estos son los esquemas de cómo ha de llevarse a cabo el desarrollo a nivel celular. Entonces, cuando ves tu computadora, ves una caja que puede hacer que pasen muchas cosas. Una computadora es enorme en contraste con los genes y el ADN, los cuales son como computadoras dentro de tu cuerpo. Las computadoras usan códigos escritos por humanos para crear ciertas funciones. Los genes y el ADN son el código de la naturaleza para el proceso de desarrollo. Por ejemplo, para formar órganos, los genes se activan para dirigir a las células y que formen un riñón, un cerebro, un pulmón, un corazón. El desarrollo típico recae en que cada interruptor se active y las células sigan las indicaciones. La determinación del sexo es una faceta pequeña en nuestro desarrollo, sin embargo, al igual que el corazón, los pulmones y el cerebro, la determinación del sexo tendrá una influencia significativa en nuestras vidas.

CÓMO SE HACEN LAS ÑIÑAS Y LOS NIÑOS

Si tomáramos este capítulo como una obra de teatro, tendríamos que comenzar presentando a los personajes. Empezamos con un actor solitario en el escenario, conforme pasa el tiempo, nuevos personajes entran. Vamos a considerar que el género de esta obra es de misterio porque, de hecho, lo es.

Después de la concepción, la creación de células ocurre muy rápido. Se forman las células y se unen formando bloques de órganos. Las células forman tejidos que esperan instrucciones. ¿Qué seré? Este es el inicio de la anatomía sexual. En las primeras etapas del desarrollo fetal, la anatomía sexual externa no es visible. Si el feto tiene un cromosoma XY, aproximadamente a las seis semanas, la anatomía sexual empezará a formarse de la siguiente manera:

El cromosoma Y contiene el gen encargado de formar la anatomía sexual masculina.

El gen SRY (*SoRrY*, eres un hombre)

Cuando el gen SRY se activa, desencadena una proteína que inicia una serie de formaciones celulares. Si el gen se activa, estas partes se desarrollan:

* Sistema de distribución de hormonas masculinas.
* Próstata
* Escroto
* Testículos
* Esperma
* Pene

Se desarrolla un sistema reproductor sexual masculino completamente funcional. Todo esto ocurre entre las seis y las catorce semanas del desarrollo.

Si el feto presenta la combinación XX, uno o varios genes desencadenan diferentes proteínas y estas partes se desarrollan:

* Sistema de distribución de hormonas femeninas
* Ovarios
* Trompas de Falopio
* Útero
* Vagina
* Óvulos
* Pechos

Ya nos hemos referido a los cromosomas, el ADN y los genes. Pero aún existe otro poderoso personaje en el mundo del desarrollo del género: las hormonas. Por el cuerpo circulan mensajeros químicos que indican a otras células qué es lo que deben hacer. Estos mensajeros ayudan al organismo a responder a necesidades internas y externas. Por ejemplo, una de las hormonas más conocidas es la adrenalina, su trabajo es ayudar al cuerpo a responder a situaciones que nos dan miedo. Esta hormona nos ayuda a huir del peligro, nos da energía para responder con rapidez.

La secreción de hormonas es el resultado de la comunicación entre el hipotálamo en el cerebro y la glándula pituitaria. A efectos de nuestro debate sobre el género, nos centraremos en la testosterona y el estrógeno que, a menudo, se denominan hormonas sexuales. Ambas están presentes en el cuerpo, pero su proporción varía dependiendo de la determinación cromosómica del sexo. Los hombres tienen más testosterona, mientras que las mujeres tienen más estrógeno. El papel de estas hormonas en el género es parte de la nueva frontera en nuestra forma de entender el género.

Durante el desarrollo fetal de la anatomía sexual, la testosterona desempeña un papel para el completo desarrollo del sistema de reproducción sexual. Los testículos del feto se desarrollan muy pronto. Una vez que esto ocurre, los testículos producen testosterona que, literalmente, “baña al feto” lo cual provoca el desarrollo del resto de las partes anatómicas. También es importante tener en cuenta la cantidad de testosterona que produce la madre del feto. Los niveles de hormonas que ella transmite a través del cordón umbilical también influyen en la formación de la anatomía.

El desarrollo depende de la secreción de la hormona adecuada en la cantidad adecuada y en el momento adecuado en un receptor apto.

Hay que considerar las numerosas variaciones que se pueden producir durante el desarrollo.

VARIACIONES EN EL DESARROLLO SEXUAL

Como hemos visto, hay muchas variables que afectan a la anatomía sexual y al género. Asumimos que el desarrollo sigue un único proceso predecible, que es parte de un plan maestro, y la mayoría del tiempo así sucede. Sin embargo, no siempre es así y aquí hay algunas de las formas en que las influencias biológicas pueden alterar el resultado:

Escenario 1: El cromosoma Y del par XY no tiene el gen SRY, simplemente no está. Tienes un hijo varón que no desarrollará partes reproductoras sexuales. Cuando nazca, estx bebé tendrá exactamente el mismo aspecto que una bebé. La anatomía no coincide con la intención cromosómica. A medida que estx bebé se desarrolle, perfectamente podría sentirse y presentarse como el género masculino a pesar de su anatomía sexual. Imagínense lo confuso que esto sería.

Escenario 2: El gen SRY se encuentra en el cromosoma Y, pero el gen no se activa. La anatomía sexual masculina no se desarrolla. Estx bebé parecerá niña.

Escenario 3: El gen SRY está en el cromosoma Y, pero el gen solo se activa de forma parcial. Solo una parte de la anatomía sexual masculina se desarrolla. Puede que estx bebé nazca con vagina y con la anatomía interna de un varón, o puede tener genitales ambiguos que pueden parecer un clítoris agrandado o un pene muy pequeño. No hay una forma concreta de determinar la naturaleza de la anatomía sexual. ¿Con qué frecuencia ocurre esto? 1 de cada 1 500 a 2 000 nacimientos vivos presentan algún tipo de anatomía sexual atípica. Más adelante hablaremos de esto.

Escenario 4: El gen SRY termina en uno de los cromosomas X del feto femenino. Como la anatomía sexual se desarrolla en las semanas seis a catorce, estx bebé tendrá los cromosomas de una niña, pero la anatomía sexual de un niño. Esto supone que el gen SRY funciona completamente. Si este solo se activa de forma parcial, será una niña con partes masculinas, ya sean externas o internas. También podría tener genitales ambiguos.

Escenario 5: El botón que activa la secreción de testosterona puede no funcionar, por lo tanto, no se secreta ninguna hormona. En este caso, la anatomía sexual masculina no se desarrollará. Estx bebé nacerá con anatomía sexual femenina.

Escenario 6: La secreción de testosterona no se produce durante el periodo en que se está formando la anatomía sexual. Por lo que no se forma la anatomía sexual masculina y estx bebé tendrá una apariencia femenina.

Escenario 7: La cantidad de testosterona que se secreta no es adecuada. La anatomía sexual puede formarse de forma parcial, lo que resulta en genitales ambiguos u órganos reproductores sexuales mixtos.

Escenario 8: El feto no reacciona a la testosterona, es decir, no hay receptor apto. Es lo que se conoce como síndrome de insensibilidad completa a los andrógenos. No importa lo adecuada que sea la cantidad de testosterona que se administra, el tejido del feto no reacciona formando partes reproductoras sexuales masculinas. No se forma la anatomía sexual masculina y estx bebé tendrá una apariencia femenina.

Escenario 9: El feto reacciona de forma parcial a la testosterona. Esta afección se denomina síndrome de insensibilidad androgénica parcial. La anatomía sexual se forma parcialmente, estx bebé puede tener genitales ambiguos (un pene extremadamente pequeño) y también puede causar órganos reproductores sexuales mixtos.

Escenario 10: Algunos fetos XX (femeninos) han heredado genéticamente una disfunción que ocurrirá en una o más de las seis enzimas que producen las hormonas esteroides. Por ejemplo, el cortisol (la hormona del estrés) puede producirse en cantidades insuficientes, mientras que la testosterona puede producirse en exceso. Esto puede causar la masculinización de los genitales al nacer o incluso más tarde. Estx bebé tendrá un pene pequeño, aunque los órganos internos serán del sistema reproductor femenino.

Escenario 11: En una remota localidad de la República Dominicana llamada Guevedoce, 1 % de los niños comienzan su vida como niñas. Luego, cuando empiezan la pubertad, aproximadamente a los 12 años se forman un pene y testículos. Este es un proceso difícil de comprender. Con frecuencia, se suele aceptar a estxs niñxs en la cultura y se les llama machihembras, que significa “primero una mujer, luego un hombre”. Estxs niñx también se encuentran en Papúa, Nueva Guinea y en zonas de Turquía.

Estas son solo algunas de las formas en que el desarrollo de la anatomía puede diferir del sexo cromosómico. Hay muchas cosas que la comunidad científica aún no comprende sobre cómo llegamos a conocer nuestro género. Solo para dar una pista de lo que está por venir: examinar el rol de las proteínas celulares en el cuerpo promete añadir más capas a la complejidad del género.



Si estás rascando tu cabeza o te preparas para rendirte, resiste. Esta es información importante. Te abre la puerta para entender por qué el género no se limita a solo dos categorías. Y cuando comprendas eso, serás un miembro más comprensivo de tu comunidad. Sabrás que ser transgénero o estar en algún espectro es una cuestión de elección, sino una consecuencia de la biología.

INTERSEXUALIDAD Y TRASTORNOS DEL DESARROLLO SEXUAL

En varias de las situaciones anteriores, lxs niñx recién nacidxs tienen genitales que no son claramente ni un pene ni una vagina. El pene puede ser muy pequeño o el clítoris puede ser más grande de lo normal. Como puedes imaginar, esto crea toda una crisis después del parto. Padres expectantes esperan a conocer o a confirmar el género, y el personal médico no tiene una respuesta clara a “¿qué es?”. A menudo, no hay problemas para orinar, ya que la abertura para la orina funciona con normalidad. No hay una emergencia médica que requiera acción para su salud. Estx recién nacidx tiene genitales ambiguos. El término que se usa para describir esta condición es *intersexual*. La terminología médica usa trastornos del desarrollo sexual.

No es sorpresa que, cuando lxs recién nacidxs tienen genitales ambiguos, hay un gran deseo del lado de la medicina y de los padres y la familia de hacer a lxs bebés “normales”. Como resultado, el personal médico repara los genitales ambiguos. Dado lo difícil que es construir un pene totalmente funcional, el personal médico decide crear la opción más fácil: una vagina. Muchas de estxs niñxs son “convertidxs en mujeres”. La teoría es que si creas una vagina y crías a la persona como una mujer, así será. Aprendimos a la mala que el género no es solo sobre cómo luzcan tus genitales. Muchas personas que nacieron intersexuales por fin han reunido el coraje para salir a contar sus historias. De manera frecuente, sus historias incluyen estar en un cuerpo que de ninguna manera correspondía con su idea del género al que pertenecían. Esta desconexión tuvo graves consecuencias y varias personas no tenían idea de haber sido “corregidas” al nacer. Tristemente, muchas de estas correcciones incluyen varias cirugías a lo largo de la infancia y la adultez.

El término intersexual es aceptado por unos y rechazado por otrxs. De la misma manera, el uso de trastornos del desarrollo sexual como una clasificación es polémico. Las personas que tienen genitales ambiguos o anatomía sexual mezclada a menudo no lo consideran un trastorno. El único beneficio de llamarle trastorno a estos desarrollos atípicos es permitir que el seguro médico de las compañías pague el tratamiento médico necesario. La Academia Americana de Pediatría ya no recomienda ninguna intervención quirúrgica inmediatamente después de nacer para bebés con genitales ambiguos. Las personas que han vivido la experiencia intersexual recomiendan no tener intervención quirúrgica hasta que lxs niñxs sean mayores y comiencen a demostrar su identidad de género. A pesar de que esta decisión supone retos, en general, esperar ofrece la mayor flexibilidad y una voz a lxs niñxs respecto a su identidad de género.

La lucha con la identidad de género puede dar como resultado retos psicológicos. Imagina crecer con una anatomía sexual que no corresponde con la idea de tu género. Imagina crecer con anatomía sexual típica y el sentir de no corresponder a esa anatomía y la perspectiva de tu género. Y vives en un mundo de categorías masculinas y femeninas con reglas muy estrictas. No es sorpresa que los problemas de identidad de género causen depresión y ansiedad. El campo de la psicología ha tratado de encontrar una manera de describir esta experiencia y ha tenido resultados variados. El manual de clasificación para trastornos psicológicos se llama Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Durante años, este manual incluyó un trastorno llamado *trastorno de identidad de género*. La comunidad transgénero pasó por un momento difícil al ser etiquetada con un trastorno que, en realidad, era el resultado de condena cultural. Como dijo más de una persona, si el mundo exterior aceptara quién soy yo, no tendría un trastorno. En un esfuerzo de darle voz a estos conceptos, especialistas llegaron al término *disforia de género*. Este es el nombre que se les da a aquellas personas que tienen dificultades para afrontar el ser transgénero. Pero, la pregunta sigue: ¿De quién es este problema? ¿De la persona o de la cultura? Hoy en día, hay una tregua intranquila respecto a este trastorno. Una vez más, el seguro médico juega un papel enorme, ya que cada vez proporcionan más cobertura para los costos de una transición médica y psicológica. La comunidad trans necesita esta ayuda económica, así que, por ahora, las categorías se quedan como están.

La mayoría de las veces, el sexo asignado al nacer y el género expresado o sentido coinciden, pero de ninguna manera eso es una certeza. La noción de que el género se determina por la anatomía sexual es simplemente incorrecta. Ahora existe suficiente información para aceptar ese hecho.

EL CEREBRO

No debemos olvidar otro factor fundamental en la determinación del género. Este pequeño y poderoso órgano determina quiénes somos. El cerebro toma una cantidad relativamente pequeña de espacio en el cuerpo, pero no podemos subestimar su rol en el desarrollo. La ciencia ha hecho grandes descubrimientos sobre cromosomas, ADN y genes. Se conoce mucho sobre las maneras en las que estos afectan todo en nuestra persona, incluyendo el género, pero cuando se trata del cerebro, se conoce mucho menos. La ciencia está empezando a comprender las formas en las que el cerebro influye en nuestros comportamientos.

En los primeros días, las investigaciones descubrieron que el hipocampo en el cerebro tenía algo que ver con la formación de recuerdos. Durante años, la ciencia pensó que se guiaba por el enfoque en el hipocampo. A medida que las imágenes por computadora se volvían más sofisticadas, quienes investigaban podían ver actividad en el cerebro en respuesta a ejercicios de memoria y he aquí que muchas áreas del cerebro parecían estar involucradas en la memoria. El cerebro es un sistema integrado que depende de muchas partes para hacer una actividad en particular. ¡Eso desmiente el viejo dicho de que solo utilizamos el 10 % de nuestro cerebro!

El género es complejo. Puede llegar un día en el que la ciencia pueda identificar con seguridad las partes del cerebro que contribuyen a la identidad de género, pero aún no estamos ahí. Y supongamos que pudiéramos identificar los mecanismos reales que están en juego, ¿entonces qué? Habría muchos dilemas éticos sobre cuál es la mejor manera de usar esta información.

Basta decir que el cerebro está claramente involucrado en el sentido que tenemos de nuestro ser, incluido el género. Nuestra mejor vía de investigación en este momento es tener la apertura a las experiencias de vida de las personas que son lo suficientemente valientes para hablar sobre sus propias luchas con la identidad de género o la falta de identidad de género. Hay una gran cantidad de información que se puede recopilar de estas personas.

DESARROLLO DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO

¿Qué tan temprano lxs niñxs comienzan a categorizar su mundo en masculino y femenino? De acuerdo con Anne Fausto-Sterling en *Sex/Gender: Biology in a Social World*, investigaciones han mostrado que bebés de tan solo tres a cuatro meses distinguen entre voces masculinas y femeninas; y entre rostros masculinos y femeninos. A los diez meses, relacionan imágenes de hombres con voces masculinas y lo mismo ocurre con las mujeres. A los dos años, relacionan objetos con el género. Es aquí donde vemos la preferencia de los niños por los camiones y la de las niñas por las muñecas. ¿Esto está basado en la biología o en la cultura? Probablemente en ambas.

A los tres años, empiezan a identificarse como niño o niña. Eligen constantemente actividades que marcan su identidad de género. Lo más interesante es que no entienden que el género es una característica constante hasta que son un poco más grandes. Por este motivo, lxs niñxs de dos años y medio pueden querer ser un cachorro. A los cuatro, saben que eso es imposible.

Lxs niñxs de género no conforme suelen dar señales de su confusión a una edad temprana. Una niña de tres años quiere saber dónde está su pene. Si ha visto a otros niños, resulta lógico y es una pregunta pasajera. Para algunas niñas, persiste como una pregunta más insistente. Los niños pueden empezar a identificarse como niñas. Algunos puede que se pregunten por qué nacieron con un pene, cuando deberían tener una vagina. Un niño de cuatro años pidió volver a la panza de su mami y salir como una niña. Otro le preguntó a su mamá por qué Dios la hizo con un pene cuando este sabía que era una niña. Es entendible que estas preguntas puedan preocupar a los padres. Si dejan que pase un tiempo, verán si esta confusión de género persiste o desaparece. Para un cierto número de niñxs, sus preocupaciones sobre el género se vuelven persistentes, constantes e insistentes. Ahora que sabemos que el género puede variar de la anatomía sexual, hay razones para poner atención.

Hay ayuda disponible para lxs niñxs que manifiestan confusión de género. Hay muchos recursos disponibles en línea que pueden ayudar a los padres con la información necesaria. Hay foros donde pueden hablar con otros padres. Si uno de ellos se siente a la deriva sin saber qué hacer, hay más personas que han pasado por lo mismo. El mayor obstáculo es aprender a escuchar a lxs niñx. Algunxs niñxs saben desde una edad muy temprana que lo que sienten y lo que ven en cuanto a su anatomía son dos géneros diferentes. El reto de los padres es escuchar y aceptar que lxs niñxs se están enfrentando a un dilema difícil.

Terapeutas, personal médico y social, y demás especialistas de todo el país están trabajando con niñxs y familias para afrontar este reto. Este es un territorio nuevo porque en el pasado a lxs niñxs se les ignoraba y reprendía por expresar estos sentimientos. Dado que estamos aprendiendo sobre las realidades de la confusión de género, podremos generar una buena investigación sólida sobre lxs niñxs que hacen sus transiciones a edades más tempranas y lxs que no. En este punto, ya tenemos algunas investigaciones persuasivas que indican que permitir a lxs niñxs seguir lo que sienten da como resultado una menor incidencia de depresión, ansiedad y comportamientos suicidas. Para lxs niñxs que pueden vivir su identidad de género, los resultados en cuanto a salud mental mejoran drásticamente. Un componente clave de esto es el apoyo familiar. El 43 % de las personas jóvenes sin hogar son lesbianas, gays, transgénero e intersexuales. Imagina lo difícil que es no tener elección sobre quién eres y no tener una familia que te apoye.

La medicina ha hecho avances que les permiten a estxs niñxs retrasar la pubertad hasta que tengan más madurez y más seguridad en sus decisiones. Esto salva vidas, porque pasar por la pubertad provoca cambios físicos que solo pueden cambiarse mediante procedimientos médicos dolorosos y costosos a una edad mayor. Algunas personas no pueden cambiar de ninguna manera. El comentario más común de las personas transgénero es que vivir como realmente son les salva la vida. Cuando tenemos en cuenta que 40 % de las personas transgénero jóvenes intentarán suicidarse, nos damos cuenta de la importancia de vivir de forma auténtica.

También hay un número de personas que se identifican como no binarias, *queers*, género fluido y otros descriptores. Esto supone un rechazo de todos los aspectos de la división de las personas en las categorías masculina y femenina. La experiencia de estas personas no requiere una etiqueta y no depende de la anatomía sexual ni de la vestimenta. Estas personas también forman parte de la población de género no conforme.

¿RESOLVÍ MI MISTERIO?

La verdad es que no. No tengo forma de saber exactamente cuál de estas condiciones causó mi propia confusión de género. Incluso, la causa podría ser algo que ni siquiera se ha descubierto. Solo puedo confiar en lo que he sentido a lo largo de mi vida. Había esperado hacer las paces con la confusión en el transcurso de mi vida. Eso nunca pasó. A los 63 años, hice la transición a hombre. El resultado ha sido indescriptible. Mirarme al espejo y verme a mí mismo me cambia la vida. La pubertad a los 63 años fue interesante, pero agradecí que mi voz sea más grave y el vello facial. Solo otras personas que hayan pasado por lo mismo entenderán completamente mi historia.

REFLEXIONES FINALES

Este pequeño libro contiene mucha información importante. Es preciso leerlo una y otra vez para asimilarlo. Pienso en mi propia vida y en la diferencia que habría hecho vivir como yo mismo. Nunca sabré la respuesta. He tenido una buena vida, pero a veces llena de interrogantes, incomodidad y depresión. Escribo este libro para lxs niñxs que se sienten como yo me sentí. Merecen tener una voz y que lxs demás entiendan que ser transgénero no es una elección. El resultado es ser una persona marginada en tu propia cultura y el costo de eso es alto. Ser odiadx, degradadx y satanizadx tiene un precio. Para todas aquellas personas que han hecho su transición o han decidido no vivir en un mundo binario, son valientes. Para quienes tienen que esperar o quizá nunca puedan hacer su transición, lxs escuchamos. Están dando un ejemplo para esxs niñxs que quieren que alguien les escuche, que conocen su propio género. A todas las personas profesionales y familias que trabajan para hacer del mundo un lugar mejor para estxs niñxs y personas adultas, gracias por su dedicación y valentía. Cada vida que se salva es una enseñanza más para todo el mundo.

EL ROL DE PFLAG

PFLAG (Padres y Amigos de Lesbianas y Gays, en español) empezó como un lugar seguro y acogedor para quienes tienen seres queridos en la comunidad LGBTQI+. Su misión se ha expandido a lo largo de los años para incorporar a lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales, *queers*, gente aliada y más. Entre los miembros hay personas que han recorrido cada aspecto de este viaje de diferencia. Las sedes locales proporcionan información, educación y apoyo. Este pequeño libro está dirigido a todas aquellas personas que puedan beneficiarse de la información proporcionada. Nuestra misión es cambiar el mundo, un libro a la vez.

Referencias

Mucha de la información en este libro proviene de las siguientes fuentes:

Delisle, R. (2018). Intersex: When a baby isn’t quite boy or girl. Today’s Parent. Retrieved from:

https://www.todaysparent.com/baby/baby-health/intersex-when-a baby-isnt-quite-boy-or-girl/

Fausto-Sterling, A. (2012). Sex/Gender: Biology in a Social World. New York, NY: Routledge.

McCarthy, M. M. (2015). Sex differences in the brain. The Scientist. Retrieved from: https://www.the

scientist.com/?articles.view/articleNo/44096/title/Sex-Differences in-the-Brain/

Science Daily (2017). How hospitals respond when it’s uncertain if the newborn is a boy or a girl. Retrieved from:

https://www.sciencedaily.com/releases/2017/10/171023123748.ht m

Transgender Lives: Your Stories. The New York Times. Retrieved from:

https://www.nytimes.com/interactive/2015/opinion/transgender today

Recursos

Skagit PFLAG

www.pflagskagit.org/

www.facebook.com/Skagit-Pflag

Whatcom PFLAG

http://www.whatcompflag.org

www.facebook.com/Whatcom-Pflag

Ingersoll Gender Center Seattle.

ingersollgendercenter.org

Seattle Children’s Hospital/Gender Clinic http://www.seattlechildrens.org/clinics programs/gender-clinic/

Intersex Society of North America

http://isna.org

¿POR QUÉ SOY TRANSGÉNERO? PISTAS DESDE LA BIOLOGÍA

LINDEN G. JORDAN, MA, JD



¡¡¡¡FINALMENTE!!!!

Linden Jordan forma parte del Consejo de la Skagit PFLAG y del Buró de oradorxs. Ha trabajado como abogado, asesor de salud mental y profesor universitario. A lo largo de su vida, ha sido un miembro activo en las comunidades LGBTQ+. Actualmente, vive en Marblemount, donde disfruta trabajando como voluntario con PFLAG.

Traducción por:

Fernanda Zaldívar, Lakeisha Suchil, Jessica Flores y Sebastián Ruiz.

Revisión por:

Cecilia Farías

De la asignatura *Informática para traductores*

Unidad de Extensión San Miguel de Allende

de la Universidad Nacional Autónoma de México