

## La importancia de la atención que afirma el género

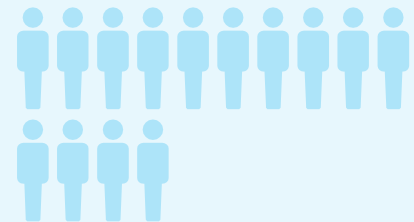
Según un estudio realizado en 2016 por el Williams Institute, se estima que 1.4 millones de adultos (de 18 años o más) y 150,000 jóvenes (de 13 a 17 años) en EE. UU. se identifican como transgénero, más que el doble de la estimación anterior<sup>1</sup>. La falta de una recopilación de datos consistente sobre la identidad de género y el hecho de que muchas personas aún están en proceso de descubrir su identidad en la adolescencia presentan desafíos para comprender por completo las necesidades de los jóvenes transgénero y los que no se adaptan a las expectativas sociales de género. Sin embargo, los datos que tenemos ilustran la necesidad de priorizar las considerables desigualdades en salud, salud mental y bienestar que experimentan estos jóvenes.

### Identidad de género y disforia de género

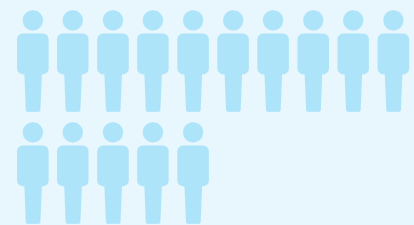
Para algunas personas transgénero y personas que no se adaptan a las expectativas sociales de género, la desconexión entre su sexo biológico y el género con el que se identifican (el sentido interno de quiénes son) puede causar una angustia emocional grave y confusión que afectan su salud y vida diaria si no se abordan. La **disforia de género** es el diagnóstico médico para una persona que sufre dolor y angustia como resultado de esta desconexión.

No todas las personas transgénero o personas que no se adaptan a las expectativas sociales de género experimentan disforia de género. Por su cuenta, ser transgénero no adaptarse a las expectativas sociales de género *no* se considera una condición médica o enfermedad mental. Muchas

Cantidad de personas en EE. UU. que se identifican como transgénero



**1,400,000**  
adultos  
(18 años o más)



**150,000**  
jóvenes  
(entre 13 y 17 años)

Fuente: Flores, A.R. et al. How many adults identify as transgender in the United States. The Williams Institute, 2016.



WELLNESS · RECOVERY · RESILIENCE

personas transgénero o que no se adaptan a las expectativas sociales de género no sufren ansiedad o estrés graves asociados con la diferencia entre su identidad de género y su sexo asignado al nacer. Sin embargo, para aquellos que sí los sufren, vivir según la identidad de género propia es un tratamiento eficaz, seguro y médicamente necesario.

Los jóvenes transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género pueden verse particularmente afectados por la disforia de género, sobre todo al comienzo de la pubertad y el desarrollo de las características sexuales secundarias que la acompañan. Los estudios muestran que son cada vez más los adolescentes que se identifican como transgénero o gender non-conforming, y que buscan servicios médicos que alivien su disforia de género<sup>2</sup>.

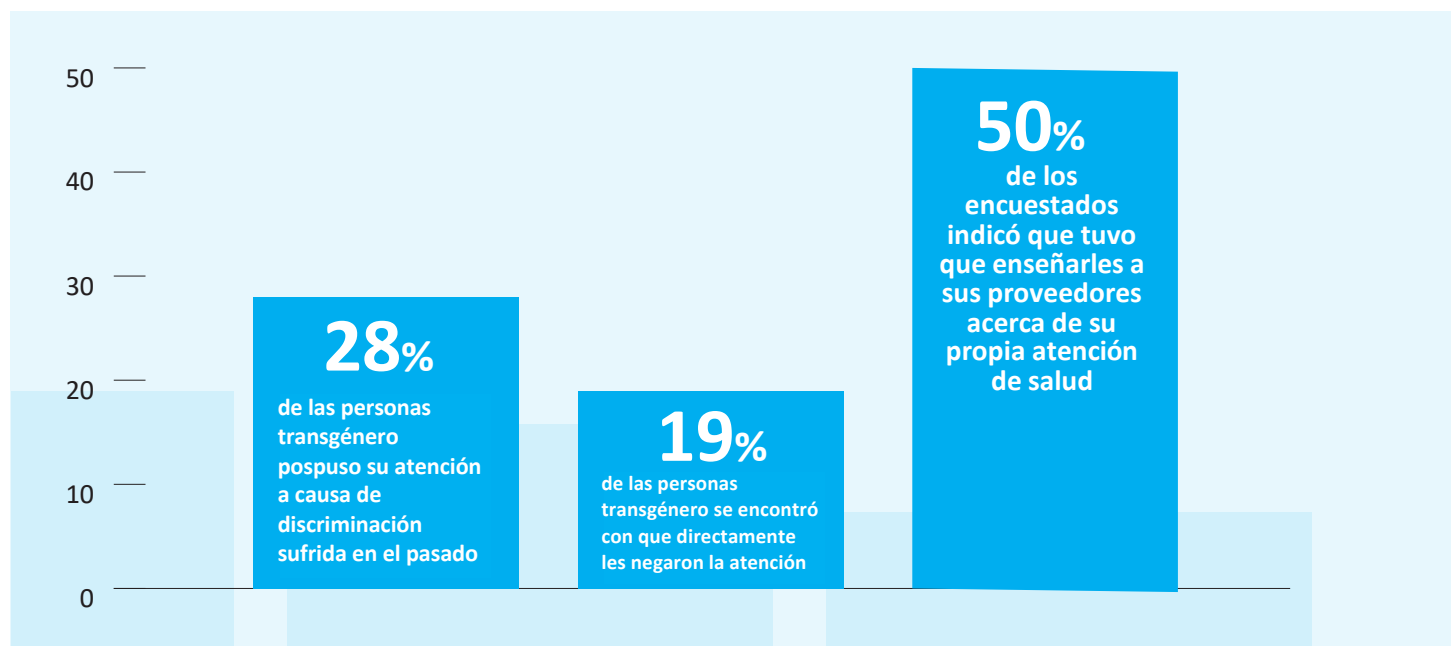
Además, la investigación muestra que, por lo general, la identidad de género se forma a una edad incluso menor, en general entre los 3 y 5 años<sup>3</sup>. Típicamente, los niños tienen un muy fuerte sentido de su género, independientemente de si coincide con el sexo que les fue asignado al nacer. Desafortunadamente, cuando los niños comienzan a expresar una identidad que no coincide con el sexo que les fue asignado al nacer, con frecuencia se enfrentan a una disuasión en el mejor de los casos, y total y absoluto rechazo en el peor de los casos, por parte de los adultos en su vida. Estas dos reacciones pueden amplificar la angustia causada por la disforia de género.

Además de la discriminación que los jóvenes transgénero y gender non-conforming con frecuencia experimentan en casa, en las escuelas y en la sociedad, también se enfrentan a considerables obstáculos a la hora de recibir la **atención que afirma el género** y el apoyo que necesitan mientras se desarrollan en adultos o para aliviar su disforia de género. Una encuesta nacional realizada en 2011 sobre personas transgénero halló que el 28% había pospuesto obtener atención médica debido a experiencias anteriores de discriminación o falta de respeto<sup>4</sup>.

## Atención que afirma el género

La atención que afirma el género es una estrategia eficaz, importante e individualizada para prestar atención primaria basada en pruebas para jóvenes transgénero y gender non-conforming. Las pautas generales para la atención que afirma el género buscan abordar las desigualdades a las que se enfrentan los jóvenes transgénero y gender non-conforming al equipar a los proveedores de atención médica y de atención primaria con las herramientas y los conocimientos necesarios para satisfacer las necesidades de atención médica únicas de los pacientes transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género, incluso en entornos con recursos limitados. Esto incluye ayudar a los jóvenes a explorar y comprender su identidad de género a su propio ritmo, aliviar la disforia de género apoyando cualquier atención relacionada con la transición para permitirles a las personas que expresen su propio género de una manera con la que se sientan cómodos, y mejorar la salud y el bienestar generales. Los estudios han hallado que la atención médica y hormonal que afirma el género puede mejorar la salud mental de las personas transgénero, lo que incluye una reducción en la ansiedad y depresión<sup>6</sup>.

### Una encuesta nacional realizada en 2011 a personas transgénero con 6450 encuestados halló que



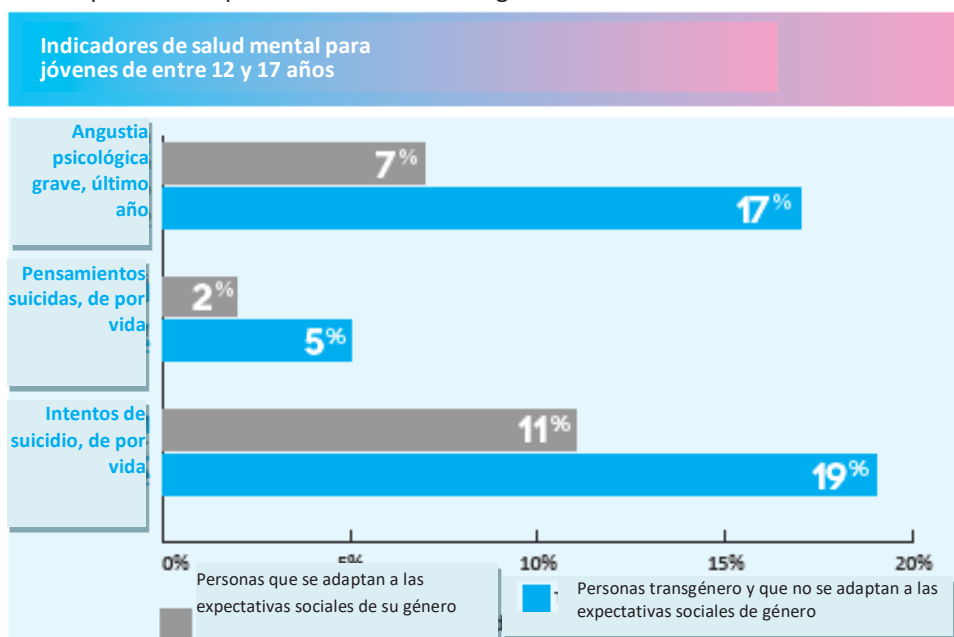
Fuente: Grant et al. *Injustice at every turn: a report of the National Transgender Discrimination Survey, 2011.*

Las personas transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género pueden buscar cualquier cantidad de intervenciones que afirman el género, lo que incluye terapia, transición social, eliminación del vello facial o corporal, adaptaciones del habla y de la comunicación, supresión de la pubertad, terapia de reemplazo hormonal y cirugía de afirmación de género. Estas intervenciones evitan que los jóvenes deban soportar los efectos físicos y mentales que conlleva el que su cuerpo cambie de maneras posiblemente traumáticas.

No todas las personas transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género buscan todas las intervenciones, y algunas quizás no busquen ninguna. El estándar de atención actual es permitir que cada persona transgénero y gender non-conforming dirija su propia transición social y médica y solicite únicamente las intervenciones que desea para afirmar su propia identidad de género.

## Desigualdades en salud mental y el impacto de la falta de atención que afirma el género

Las personas transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género, especialmente los jóvenes, con frecuencia sufren estigma, bullying y abuso, y tasas más altas de enfermedad mental, incluidas ansiedad y depresión. Un estudio realizado en 2018 reveló que el riesgo de desarrollar una condición de salud mental era entre 3 y 13 veces más alto para jóvenes transgénero y gender non-conforming que para los jóvenes que sí se adaptan a las expectativas sociales de su género<sup>7</sup>. Otro estudio determinó que el 17% de los jóvenes transgénero y gender non-conforming experimentan algún tipo de angustia psicológica grave, en comparación con tan solo el 7% de los jóvenes que se adaptan a las expectativas sociales de su género.



Fuente: Wilson, Bianca D.M. et al. Characteristics and mental health of gender nonconforming adolescents in California, 2017.

Los intentos de suicidio y los pensamientos suicidas también tuvieron una incidencia marcadamente mayor<sup>8</sup>.

Estos problemas se ven amplificados sin el apoyo de padres, tutores, prestadores de atención médica u otros cuidadores que brinden afirmación. Esto resulta cierto incluso si intentan comprender lo que están experimentando las personas transgénero o que no se adaptan a las expectativas sociales de género a través de investigaciones. Los jóvenes que experimentan rechazo y maltrato a causa de su identidad o expresión de género también corren un riesgo considerablemente más alto de abandonar la escuela, quedar sin hogar, y estar involucrados en los sistemas de cuidado sustituto y justicia juvenil.

La negación de la afirmación de género está asociada con diversas desigualdades de atención médica, conductas de alto riesgo y tasas más altas de adquisición del VIH<sup>9</sup>. Las personas transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género que tuvieron experiencias negativas relacionadas con la obtención de atención médica también indicaron una prevalencia más alta de intentos de suicidio de por vida. Un estudio de 2014 del Williams Institute halló que el 60% de los encuestados que dijeron que les habían negado la atención médica a causa de un sesgo anti transgénero indicaron intentos de suicidio de por vida<sup>10</sup>. Por lo tanto, la falta de acceso a atención que afirma el género puede causar un daño considerable y duradero a los jóvenes transgénero y gender non-conforming.

## Leyes actuales

El legislador del estado Todd Gloria introdujo AB 2119, que establecería que los jóvenes en el sistema de cuidado sustituto tienen derecho a acceder a atención médica que afirma el género.

“  
Las personas transgénero y que no se adaptan a las expectativas sociales de género, especialmente los jóvenes, con frecuencia sufren estigma, bullying y abuso, y tasas más altas de enfermedad mental, incluidas ansiedad y depresión.  
”

Fuente: Becerra-Culqu, Tracy A. et al. Mental health of transgender and gender non-conforming youth compared with their peers, 2018

## Referencias

La meta es garantizar que los jóvenes transgénero y gender non-conforming reciban la atención que necesitan para evitar causar un daño a su desarrollo, y que las agencias de bienestar infantil de California mantengan su obligación de proteger la seguridad y el bienestar de los jóvenes en cuidados sustitutos. Esto es importante porque los jóvenes transgénero están sobrerrepresentados en el sistema de cuidados sustitutos y, aun así, con frecuencia se enfrentan a sesgos e ignorancia de la ley por parte de sus padres sustitutos y trabajadores de caso. Un estudio realizado en 2014 sobre niños en cuidado sustitutos en el Condado de Los Ángeles halló que el 5.6 por ciento se identificada como transgénero, lo que representa más del doble del porcentaje en la población general<sup>11</sup>.

## Recomendaciones

- Garantizar que los jóvenes transgénero y gender non-conforming que están cubiertos bajo servicios públicos de salud y bienestar tengan acceso a la atención que afirma el género que necesitan para realizar la transición de la niñez a la adultez.
- Desarrollar y publicar una lista completa de prestadores que afirman el género, incluidos los que se encuentran en ciudades y condados más rurales.

## Para más información

Comuníquese con [info@out4mentalhealth.org](mailto:info@out4mentalhealth.org) o visite [out4mentalhealth.org](http://out4mentalhealth.org).

1. Flores, A.R. et al. (2016) *How many adults identify as transgender in the United States*. The Williams Institute. <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/How-Many-Adults-Identify-as-Transgender-in-the-United-States.pdf>
2. Olson-Kennedy, J. et al. (2016). *Research Priorities for Gender Nonconforming/Transgender Youth: Gender Identity Development and Biopsychosocial Outcomes*. *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity* 23.2, 172–179. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4807860/>
3. Ruben, D.N. et al. (2007). *The role of gender constancy in early gender development*. *Child Development*. 78(4), 1121-36. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17650129>
4. Grant et al. (2011) *Injustice at every turn: a report of the National Transgender Discrimination Survey*. Centro Nacional para la Igualdad Transgénero y National Gay and Lesbian Task Force. [http://www.thetaskforce.org/static\\_html/downloads/reports/reports/ntds\\_full.pdf](http://www.thetaskforce.org/static_html/downloads/reports/reports/ntds_full.pdf)
5. Ibid.
6. White, Jaclyn M., Reisner, Sari L. (Jan 2016). *A systematic review of the effects of hormone therapy on transgender on psychological functioning and quality of life in transgender individuals*. *Transgender Life*. 1(1). <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/trgh.2015.0008>
7. Becerra-Culqu, Tracy A. et al. (2018). *Mental health of transgender and gender non-conforming youth compared with their peers*. *Pediatrics*. <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2018/04/12/peds.2017-3845>
8. Wilson, Bianca D.M. et al. (Diciembre de 2017). *Characteristics and Mental Health of Gender Nonconforming Adolescents in California*. The Williams Institute, Hoja de Datos sobre Políticas de Salud. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/CHIS-Transgender-Teens-FINAL.pdf>
9. Sevelius JM. (Junio de 2013). *Gender Affirmation: A framework for conceptualizing risk behavior among transgender women of color*. *Sex Roles*. 68(11-12):675-89. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3667985/>
10. Haas, Ann P. et al. (2014). *Suicide attempts among transgender and gender non-conforming adults*. *The Williams Institute*. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>
11. Wilson, Bianca D.M. et al. (Agosto de 2014). *Sexual and gender minority youth in foster care: addressing disproportionality and disparity in Los Angeles*. The Williams Institute. [https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LAFYS\\_report\\_final-aug-2014.pdf](https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LAFYS_report_final-aug-2014.pdf)