

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

Realidad social y recursos de apoyo para las personas transexuales

Estudio exploratorio en la ciudad de Zaragoza



Estudiante/s:
Emma Casabón De Pablo
Claudia Casas Pérez.

Director/a:
Prof. Nieves Teresa Ordovás.
Prof. Eva M^a Tomás Del Río.

Zaragoza, Septiembre de 2014.



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

“Acéptame como soy, sólo así nos descubriremos mutuamente”
Federico Fellini



AGRADECIMIENTOS

La realización de este trabajo, no hubiera sido posible sin la colaboración de profesionales, familiares de personas “trans”, y finalmente personas transexuales. Sin su tiempo, sin su dedicación y sin la información que han aportado no hubiera sido posible la elaboración de esta investigación. Han enriquecido cada apartado y han conseguido que veamos la vida llena de colores, ya que a pesar de todas las dificultades o trabas con las que te vas encontrando por el camino, nunca se debe de perder la sonrisa ni la esperanza. Personas dignas de ser queridas y valoradas.

En segundo lugar, agradecer la paciencia y la predisposición de las profesoras Eva M^a Tomás y Nieves Teresa, quienes durante todo este tiempo nos han guiado y resuelto todas las dudas que se nos han ido planteando. Todo el esfuerzo y todo el apoyo que nos han dado para poder sacarlo adelante, merece ser mencionado.

Por último, mencionar y gratificar a la facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo la posibilidad de realizar esta investigación y ofrecer al alumnado la libre elección del tema de estudio, ya que favorece el interés y motivación para llevar a cabo su realización y a su vez, nos ha dado la oportunidad de dar un paso más hacia nuestro futuro como Trabajadoras sociales y de hacernos recordar lo bonito y enriquecedor que es nuestra profesión.

1. CAPÍTULO PRIMERO. PRESENTACIÓN GENERAL. PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

- 1.1. Introducción 6**
- 1.2. Objeto del trabajo**
 - 1.2.1. Definición de objetivos generales y específicos 10**
 - 1.2.2. Población o universo de estudio 11**
 - 1.2.3. Ámbito geográfico y temporal 11**
 - 1.2.4. Hipótesis del trabajo 12**
- 1.3. Metodología**
 - 1.3.1. Selección de técnicas de recogida de datos 13**
 - 1.3.2. Elección de la muestra 16**
 - 1.3.3. Técnicas de análisis de datos 17**
 - 1.3.4. Sistema de citas y referencias bibliográficas 17**
 - 1.3.5. Dificultades del trabajo de campo 17**

2. CAPÍTULO SEGUNDO. FUNDAMENTACIÓN

- 2.1. Delimitación conceptual; acercamiento a la Transexualidad 19**
 - 2.1.1. Proceso de transexualización 24**
- 2.2 Enfoques y teorías de la transexualidad 27**
- 2.3 Evolución histórica 31**
 - 2.3.1. La incidencia de los Movimientos Sociales para la consecución de los derechos del colectivo LGTB 35**
- 2.4 ¿Qué pueden experimentar las personas transexuales? 39**
 - 2.4.1. Transfobia y auto-transfobia 39**
 - 2.4.2. Ámbito educativo 44**
 - 2.4.2.1. Transfobia en educación 46**
 - 2.4.2.2. Alumnas lesbianas, gays, bisexuales o transexuales 46**
 - 2.4.2.3. Políticas sobre educación 47**
 - 2.4.3. Ámbito laboral 47**
 - 2.4.4. Maltrato mediático 48**
- 2.5 Trabajo social y Transexualidad 51**

2.6	Marco Normativo	56
2.6.1.	Normativa europea	56
2.6.2.	Marco normativo estatal	57
2.6.3.	Análisis de la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas	58
3.	<u>CAPÍTULO TERCERO. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN; ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN</u>	
3.1.	Recursos/Servicios identificados	62
3.2.	Percepción en torno a la situación de las personas transexuales en Zaragoza	69
3.2.1.	Opinión y valoración de los profesionales	70
3.2.2.	Opinión y valoración de los familiares	7
3.2.3.	Opinión y valoración de las personas transexuales	74
3.3.	Percepción en torno a los recursos/Servicios existentes	
3.3.1.	Opinión y valoración de los profesionales	77
3.3.2.	Opinión y valoración de los familiares	79
3.3.3.	Opinión y valoración de las personas transexuales	80
3.4	Verificación de hipótesis	82
4.	<u>CAPÍTULO CUARTO. CONCLUSIONES</u>	
4.1.	Conclusiones	88
4.2.	Propuestas y líneas de reflexión	90
5.	<u>BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA</u>	92
6.	<u>ANEXOS</u>	97

1. CAPÍTULO PRIMERO. PRESENTACIÓN GENERAL. PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1 INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación que se presenta constituye una aproximación exploratoria a la realidad social de las personas transexuales, así como a la identificación de los recursos de apoyo con los que cuentan en la ciudad de Zaragoza.

En nuestra sociedad, existen sectores de población que por diversos factores pueden experimentar situaciones de vulnerabilidad o de exclusión. Entre estos factores se encuentra el tener una orientación sexual distinta a la de la población mayoritaria o una identidad sexual diferente a la determinada por el sexo biológico. Es decir, con frecuencia, las personas que poseen características distintas a las que se dan de manera mayoritaria, tienen que hacer frente a una serie de dificultades para el normal desenvolvimiento de su vida en sociedad.

Hasta hace pocos años, nuestra sociedad consideraba la transexualidad como una anomalía o como un trastorno-de identidad de género y/o de salud mental-, ocasionando un hecho discriminatorio sobre estas personas, diagnosticándolo como una enfermedad. El daño que provocan las categorías en los cuerpos y vidas humanas es un problema social de suma importancia ya que conlleva un sufrimiento significativo y una gran desventaja adaptativa para estas personas. En este sentido, como futuras trabajadoras sociales, es importante que nos aproximemos a conocer la realidad de su situación para detectar sus posibles necesidades y de esta manera poder contribuir a darles respuesta.

En ocasiones, la transexualidad puede percibirse e interpretarse socialmente de manera equívoca ya que este término se asocia a otros como el “travestimo”, homosexualidad, bisexualidad, etc., provocando confusiones o percepciones incorrectas. Estos equívocos e imprecisiones obedecen a la escasez de información y desconocimiento en relación a la transexualidad. En la misma línea, si en general, son escasos los análisis sobre la situación de las personas transexuales, también existe desconocimiento acerca de las actuaciones que a nivel institucional se desarrollan para mejorar el contexto de este colectivo.

Este colectivo, como se verá, muestra un alto grado de diversidad y pese a la indiscutible existencia de estas realidades, todavía se registra cierto desconocimiento y prejuicios en la sociedad que pueden provocar actitudes de rechazo y discriminación hacia el colectivo transexual, visualizados en diferentes ámbitos sociales y proyectados de diferente manera. Es una evidencia afirmar que hay vidas que si bien no atienden a lo establecido, tienen todo el derecho de ser vividas y reconocidas; siendo fundamental para la sociedad el derecho al bienestar de todo ser humano. Por ello, el trabajo que se presenta pretende, a través de la recopilación y análisis de la información, arrojar algo de luz en relación a la situación de las personas transexuales. Con el objetivo de determinar por un lado, la situación real de esta minoría sexual y por el otro, el grado de actuación e intervención que se está llevando a cabo actualmente tanto en el ámbito político como en el social. Estos aspectos han sido reforzados con testimonios de personas transexuales para conocer su historia y opinión en relación a ellos.

La investigación que se presenta es, según su finalidad, básica, dado que pretende adquirir e incrementar un mejor conocimiento de la realidad social a investigar. En concreto, mediante la aproximación

a los diversos recursos de apoyo identificados en la ciudad de Zaragoza para las personas transexuales, y mediante el conocimiento de sus propias opiniones y valoraciones, así como de sus familiares, intentaremos comprender su realidad. Según objetivos, tal y como ya se ha apuntado, es exploratoria. Conocido es que el fenómeno de la transexualidad ha estado presente desde siempre (Nieto, 1998), aunque su estudio fue casi inexistente hasta el siglo XX, y su delimitación conceptual todavía hoy genera dificultades. Actualmente, nos encontramos en un momento en el que el interés de la transexualidad crece de forma sustancial desde todos los campos de estudio, pero aun así nos encontramos ante una realidad todavía desconocida, en la que el funcionamiento social y profesional se ve condicionada por este desconocimiento y por la información sesgada o errónea que existe al respecto. Asimismo, cabe subrayar que no han sido identificados estudios previos en esta dirección en el ámbito específico de la ciudad de Zaragoza.

En relación a las técnicas aplicadas, como se verá, se ha optado por la entrevista cualitativa dado que se persigue comprender e interpretar los significados intersubjetivos de la acción social, el sentido íntimo y profundo del comportamiento humano, yendo más allá de los aspectos externos y poniendo el acento en el punto de vista de los actores sociales. Las fuentes utilizadas han sido primarias. Por último, en cuanto a la acotación temporal, se presenta una investigación seccional o transversal, es decir, se ha limitado la recogida de información a un único momento de tiempo.

La investigación cuenta con cuatro partes bien diferenciadas. En primer lugar se presenta el planteamiento de la investigación haciendo referencia a los objetivos e hipótesis que nos han conducido a plantear este trabajo, la identificación de la población objeto de

estudio y del ámbito geográfico y temporal del mismo, así como el diseño metodológico que se ha planteado para llevarla a cabo.

El capítulo segundo incorpora la fundamentación en la que se sustenta la presente investigación, elaborada a partir de la revisión de la literatura y del análisis de las publicaciones más relevantes en torno al campo de estudio.

A continuación, en el capítulo tercero, se recogen los resultados obtenidos a través del análisis de la información proporcionada por los profesionales de los diferentes recursos de apoyo, personas transexuales y familiares de estos. También se elabora un mapa de recursos prestando los servicios que éstos ofrecen y la población atendida.

En el cuarto capítulo se introduce un apartado con las conclusiones más relevantes encontradas a lo largo de la investigación y se incorporan además, una serie de propuestas con el objeto de contribuir a revertir las dificultades que se hayan podido poner de manifiesto en las fase analítica.

Para finalizar se presenta la bibliografía utilizada, así como webgrafía y un pequeño apartado de la legislación utilizada. Seguidamente y para concluir, un apartado de anexos que incluyen las fichas de los distintos recursos de apoyos identificados en Zaragoza para este colectivo, y las entrevistas realizadas a lo largo de este trabajo de investigación.

1.2 OBJETO DEL TRABAJO

1.2.1 Definición de objetivos generales y específicos.

A partir de la constatación de la falta de estudios específicos sobre la situación del colectivo de personas transexuales en Zaragoza, surge este trabajo con el objetivo de favorecer el conocimiento a este respecto y contribuir por un lado, a comprender la diversidad que existe en la sociedad con la ruptura de los cánones tradicionales de la dualidad de sexo, y por el otro, a reflejar el grado de actuación de los organismos públicos y del tercer sector en materia de recursos de apoyo e intervención social.

Son múltiples las dimensiones y aspectos que comprenden el tema de la transexualidad como objeto de estudio, por este motivo es importante precisar cuáles van a ser tenidos en consideración en la presente investigación.

En consecuencia, esta investigación tiene como **objetivo general** conocer y mostrar la realidad de las personas transexuales así como visibilizar la existencia de los recursos de apoyo con los que cuentan en la ciudad de Zaragoza.

Para la elaboración del trabajo es necesario concretar y desarrollar el objeto general de estudio a través de los siguientes **objetivos específicos**:

1. Definir el concepto de transexualidad, así como los diferentes enfoques que lo determinan.
2. Definir y concretar el concepto de identidad sexual como aspecto fundamental en la transexualidad.
3. Conocer la regulación en materia jurídica sobre la transexualidad en nuestro país.

4. Conocer las transformaciones sociales producidas a lo largo de la historia en relación a la transexualidad, y definir cuál es la situación actual.
5. Identificar y enumerar los diferentes servicios y recursos de apoyo que existen en la ciudad de Zaragoza relacionados con la transexualidad.
6. Conocer la perspectiva y valoración de los profesionales, de las personas transexuales y de sus familiares, en relación a la situación actual de la transexualidad, así como conocer aquellas posibles dificultades y valoración en relación a los servicios y/o recursos existentes en la ciudad de Zaragoza.
7. Conocer la actuación que tiene la sociedad (Administración pública y/o tercer sector o sociedad civil) para la aceptación del hecho transexual y visibilización de esta realidad, desde los medios de comunicación hasta las políticas de los distintos estamentos sociales.

1.2.2 Población o universo de estudio

El universo de estudio es la población transexual que reside en la ciudad de Zaragoza. Para aproximarnos a conocer el universo de estudio se va a entrevistar a personas transexuales residentes en Zaragoza, a familiares y a profesionales que forman parte de los recursos de apoyo existentes en la ciudad.

1.2.3 Ámbito geográfico y temporal

La elaboración de esta investigación se ha realizado en la ciudad de Zaragoza durante 6 meses, en concreto, desde abril hasta septiembre de 2014.

1.2.4 Hipótesis de trabajo

A continuación vamos a presentar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación, hipótesis que guían el planteamiento de la misma. Desde el enfoque cualitativo las hipótesis funcionan como supuestos que orientan, no tanto como hipótesis refutadas o verificadas empíricamente, aunque van a ser exploradas y al final del trabajo se reflexionara sobre las mismas.

Hipótesis:

1. Existe poca información estructurada acerca de la transexualidad a nivel autonómico y local.
2. El abordaje o la intervención pública respecto a la transexualidad, presenta diferencias en materia de derechos y normativa, dependiendo de la comunidad autónoma de la que se trate.
3. La transexualidad entendida como una de las vertientes de las "minorías sexuales", generalmente va ligada a un pensamiento guiado por prejuicios y estereotipos negativos, provocando discriminación y rechazo social.
4. Existen entidades que promueven campañas de sensibilización y normalización sobre la transexualidad para conseguir erradicar prejuicios y contribuir al bienestar de estas personas.
5. Generalmente, la mayoría de las personas transexuales se someten a cirugía médica para llevar a cabo una reasignación de sexo.

1.3 METODOLOGÍA

La metodología está ligada a la estrategia a seguir en la investigación para conocer la realidad sobre el fenómeno de estudio. En este caso se plantea desde un enfoque eminentemente cualitativo, enfoque que se está imponiendo en todos los ámbitos de las ciencias sociales gracias a su potencial heurístico (Val y Gutierrez, 2005). De esta forma, se va a seleccionar la técnica que posibilite comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de las personas que la viven (Ruiz Olabuenaga, 2009).

En cuanto a la metodología para la realización del trabajo, cabe apuntar que en primer lugar se formuló el proyecto de investigación que iba a guiar el trabajo posterior. En paralelo, se realizó una revisión bibliográfica (normativas, libros, artículos, etc.), relacionada con nuestro tema objeto de estudio.

1.3.1 Selección de la técnica de recogida de datos

Las técnicas pueden ser entendidas como el conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia, por lo tanto, son las herramientas de trabajo. En este caso se ha optado por la entrevista cualitativa.

Según Corbetta (2003), la entrevista cualitativa tiene como objeto obtener datos interrogando a las personas, con la finalidad de entrar en la individualidad de la persona entrevistada y de ver el mundo con sus ojos. Podemos definir la entrevista cualitativa como una a) conversación provocada por el investigador b) dirigida a sujetos elegidos sobre la base de un plan de investigación c) en número considerable d) con una finalidad de tipo cognoscitivo (no es ocasional el acontecimiento, no es ocasional la persona entrevistada y no es ocasional el tema de la conversación) e) guiada por el entrevistador y f) con un esquema flexible y no estandarizado de

interrogación. No se trata de una conversación normal, de un diálogo común entre dos personas, sino de una conversación guiada, en la que el investigador establece el tema y controla que el desarrollo de la misma responda a los fines que él se ha marcado. Puede realizarse con distintos grados de direccionalidad, pero respetando en esencia la libertad del entrevistado.

En total se han realizado nueve entrevistas, distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 1. Distribución de las entrevistas cualitativas realizadas a informantes clave

Nº DE ENTREVISTAS	CÓDIGO			
Profesionales	Animador Socio-cultural 1entrevistado	E01- MAGENTA		
	Sexólogo 3 entrevistados	E02- AMALTEA	E04- CIPAJ	E05- TOWANDA
Familiares	E03- Madre de hijo homosexual. AMPGLY ARAGÓN.	E06-Madre de niña transexual y socia de la Asociación CHRYSALLIS		
Personas transexuales	E07- Mujer trans 2 entrevistadas	E09- Hombre trans 1 entrevistado		
TOTAL	9			

Las entrevistas a profesionales de servicios o recursos se han planteado con un doble objetivo: identificar y conocer los recursos de apoyo que existen en la ciudad de Zaragoza para este colectivo y conocer su opinión sobre la situación de las personas transexuales en nuestra ciudad. En paralelo, las entrevistas a personas transexuales y familiares han tenido como objetivo conocer su perspectiva sobre esta realidad y conocer su valoración con respecto a los dispositivos de apoyo.

Tipo de entrevista cualitativa

Asimismo, cabe señalar que Corbetta (2003) diferencia tres tipos de entrevista; estructurada, semi-estructurada y no estructurada.

En concreto, para este estudio hemos utilizado la entrevista semi-estructurada, donde el investigador parte de un guión elaborado de antemano que establece la información relevante a obtener. El guión de la entrevista elaborado es el conjunto de preguntas o temas que planteamos a los entrevistados. En su aplicación permite acceder a una información no prevista y este guión no se aplica secuencialmente, sino que se van entrelazando los temas. Además, permite observar un conocimiento más holístico y comprensivo de la realidad, y cuenta con una información más rica en matices que el investigador previamente no conocía. Es importante, ya que su objetivo es la identificación de aspectos relevantes y característicos de una situación para tener una primera impresión.

Se han realizado 3 tipos de guiones, uno para el personal/profesionales de los distintos recursos; otro para las personas transexuales y finalmente, otro para los familiares de estas, aunque comparten las grandes dimensiones (ver anexo I). A su vez, para facilitar y complementar toda la información recogida en las entrevistas, se han utilizado herramientas como la ficha de

identificación, es decir, un documento en el cual se consignan los datos de identificación personal de la persona entrevistada (ver Anexo I). Todas las entrevistas han sido grabadas para no obviar ningún aspecto informativo recogidas en ellas.

1.3.2 Elección de la muestra

Se ha aplicado una muestra intencional o dirigida, que si bien es no probabilística y por lo tanto, no es estadísticamente representativa, su aplicación resulta insustituible en estudios cualitativos. Ruiz Olabuenaga (2012: 65), la define como “aquella que se limita voluntariamente por el investigador a ciertas partes del universo por criterio de razón”. Se han elegido aquellas personas que bien se han considerado más representativas por su mayor conocimiento del problema de estudio - este ha sido el caso de los profesionales de diferentes servicios o recursos de la ciudad de Zaragoza que atienden a la comunidad trans- y por otro lado, también se ha accedido al discurso de los protagonistas, las personas transexuales y a un familiar de estos.

Para ello, se ha utilizado el procedimiento de la bola de nieve. Es decir, en primer lugar se han identificado dos recursos en los que a priori, se consideraba que prestaban servicios de orientación a las personas transexuales, y los diferentes informantes han ido proporcionando información para contribuir a identificar a otros agentes a entrevistar. En concreto, las entrevistas a personas transexuales han podido realizarse gracias a la mediación de un familiar que ha sido entrevistado, quien que ha proporcionado diversos contactos.

1.3.3 Técnicas de análisis de datos.

Una vez transcritas las entrevistas, iniciamos el análisis del material empírico recogido, siguiendo el esquema propuesto por varios autores (Corbetta, P., 2003; Ruiz Olabuenaga, J.L., 2013). Tras varias lecturas, se han marcado aquellos fragmentos o segmentos de texto que contenían referencias a los diferentes elementos (conceptos, variables...) que se determinaron como importantes en el guión de la entrevista, es decir, se han codificado las entrevistas. A continuación, se ha organizado el análisis en base a la tipología de informante clave y a las dimensiones que ya estaban contenidas en el guión. Y para finalizar, se ha interpretado la información, comentando y destacando las ideas, opiniones, y consideraciones expresadas por las personas entrevistadas y que se consideran nucleares, tratando de detectar posibles tendencias en sus situaciones y opiniones existentes entre los/as informantes, líneas de acuerdo o desacuerdo (Ver Anexo II).

1.3.4 Sistema de citas y referencias bibliográficas.

El sistema de citas y referencias bibliográficas que se ha utilizado a lo largo del estudio, es el basado en las normas A.P.A (*American Psychological Association*) tal y como se indicada en la normativa de los Trabajos Fin de Grado de la Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo de la Universidad de Zaragoza.

1.3.5 Dificultades del trabajo de campo.

La investigación social se diferencia de la desarrollada en otros ámbitos por las dificultades que conlleva conocer a fondo y con objetividad las realidades sociales, debido a su complejidad. Como

por ejemplo, el carácter cualitativo de los fenómenos y aspectos de la realidad social, el grado de variabilidad de estos fenómenos en el espacio y en el tiempo; la influencia que tiene en el mismo objeto de investigación, la sociedad; el que el investigador nunca pueda ser totalmente independiente y neutral respecto a la sociedad en la que investiga, etc. Existen particularidades de la investigación social que generan dificultades a la hora de plantear la aproximación al conocimiento de lo social.

Por ello, a lo largo de la investigación se han presentado diversos obstáculos que han dificultado el avance de esta, y por consiguiente cierto retraso a la hora de finalizarlo, tales como:

1. El desconocimiento sobre el tema objeto de estudio ha dificultado bastante el planteamiento inicial y los primeros pasos de esta investigación.
2. La dificultad para identificar los recursos de apoyo que existen en la ciudad de Zaragoza que trabajen con la población transexual.
3. La dificultad para contactar con algunos profesionales de ciertos recursos sociales.
4. La dificultad de acceder a la realización de entrevistas a personas transexuales, debido a que es un tema sensible y muchas de ellas no siempre quieren participar como informantes en una investigación, pero pese a estas dificultades han colaborado.

En todo caso, cabe destacar que uno de los aspectos más positivos ha sido la colaboración de todas aquellas personas que finalmente han participado en la investigación, tanto profesionales como personas transexuales y que, en definitiva, han hecho posible poder sacar adelante el siguiente estudio.

2 *CAPÍTULO SEGUNDO. FUNDAMENTACIÓN.*

2.1 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL; ACERCAMIENTO A LA TRANSEXUALIDAD

En este apartado, va a presentarse el marco teórico referente a la transexualidad, es decir, el análisis y exposición de las teorías, los enfoques, las investigaciones y los antecedentes necesarios para explicar el tema de estudio; descripción de la realidad transexual e identificación de los recursos de apoyo existentes para este colectivo. Los autores Díaz de Argandoña y Herrero (2009) destacan la idea de que actualmente, existe cierta preocupación por entender, clasificar y determinar la transexualidad. En ocasiones, la actuación de la sociedad contribuye a la confusión de los términos relacionados con la diversidad sexual ya que la transexualidad debe ser considerada como parte de la identidad sexual y no de la orientación sexual de cada miembro, debido a que estos términos forman parte de dos realidades distintas. En los últimos años, se ha ido produciendo un mayor acercamiento a la transexualidad provocando que ésta se haga más visible y se conozca en mayor medida. A continuación, se exponen una serie de definiciones sobre el concepto de **transexualidad**, elaboradas por diferentes autores.

Según los autores Bordón y García (2001)

Es una forma extrema de disforia de género. En la transexualidad, la identidad/rol de género de un sexo coexiste, en una misma persona, con las características primarias y secundarias del otro sexo; así un hombre transexual es una persona que siente, piensa y actúa como hombre aunque su sexo biológico es femenino, y una mujer transexual es una persona que siente, piensa y actúa como mujer aunque su sexo biológico es masculino. (p.43)

Rubio Arribas (2008) afirma que es la condición en la que una persona con una diferenciación sexual somática aparentemente normal, tiene la convicción de que él o ella es en realidad un miembro del sexo opuesto.

Finalmente el autor Vendrell Ferre (2009) expone que es

Aquella condición, que presentan algunas personas, en la que existe un deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del género opuesto, por lo general acompañado del deseo de modificar mediante métodos hormonales y/o quirúrgicos el propio cuerpo para hacerlo lo más congruente posible con el género preferido. (p.62)

A su vez, también existen autores que consideran que la inclusión de la transexualidad como trastorno pese a haber sido cuestionada también ha supuesto ciertas ventajas (Gómez, Esteva de Antonio y Bergero, 2006):

Ser adoptado como criterio internacional ha supuesto una vía de investigación y comunicación entre profesionales de todo el mundo.

Ha favorecido la puesta en marcha de cobertura sanitaria.

Está generando numerosas investigaciones que permitirán proporcionar mejores tratamientos y un mayor conocimiento sobre sus causas. (p.129)

Generalmente, el estudio de la transexualidad conduce a preguntas como cuáles son los criterios por los que se define a una mujer como mujer o a un varón como varón, y conocer desde dónde se articulan dichos criterios. Hasta el momento se ha tomado la genitalidad como criterio básico de diferenciación (López, 1990), aunque cada vez se está sometiendo más como debate social por la discrepancia de opiniones al respecto. Por este motivo, es necesario revisar previamente algunos conceptos base como el concepto de sexo

(biológico, psicológico y social) e identidad y género, para así comprender mejor su significado.

En primer lugar, tal y como recoge el autor Martín Romero (2004), cuando se habla de **sexo biológico**

se hace referencia a la suma de todos los elementos sexuados del organismo. Los principales elementos son:

- Los cromosomas, que aportan la información genética, es decir, el sexo cromosómico.
- Las gónadas que son las glándulas sexuales del organismo. Son los testículos para el sexo masculino y los ovarios para el femenino.
- Los genitales que son la parte externa del aparato genital, pene y escroto para los hombres y clítoris y vulva para las mujeres.
- Las hormonas sexuales que son sustancias producidas básicamente por las gónadas y que son responsables, en principio, de los caracteres sexuales secundarios. Los andrógenos y la testosterona que son los que determinan caracteres masculinos y los estrógenos los que determinan los caracteres puramente femeninos. Todas las personas tenemos hormonas masculinas y femeninas, pero en distinta proporción. Es el equilibrio entre estas hormonas lo que determina la apariencia sexual externa. (p.68)

Este autor también subraya que el **sexo psicológico** es como la persona se autosexa, es decir, como se siente mentalmente de un sexo u otro y el **sexo social** se configura con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino.

Otro aspecto importante, como se ha mencionado anteriormente, es el concepto de **identidad**, fundamental a la hora de comprender y entender la realidad transexual ya que define la consistencia y estructura interna del ser humano.

Lewis (1995) describe la identidad como el conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracteriza frente a los demás.

Por ello, centrarse en la realidad psicológica de una persona supone acudir a su yo, su identidad personal, elemento intransferible de la realidad psicológica de cada persona, su propia definición (Palacios, 2005), e inexorablemente unido al desarrollo de la identidad personal está la pertenencia al grupo de varones o mujeres (niños o niñas).

El **género** “es la matriz cultural que permite que exista, que habite la idea de un sexo natural o una naturaleza sexuada”. (García Valdecasas et al., 2010, p.89)

Así pues la identidad de género o identidad sexual es la afinidad, unidad y persistencia de la identidad de un mismo como hombre o mujer, en mayor o menor grado, ya que es experimentada en la conciencia y la conducta (Gooren, 1990). Este concepto hace referencia a la toma de conciencia de la propia imagen corporal, de su sexo biológico o morfológico, la percepción de cada sexo como determinado (Maccoby, 1998).

Otra definición comenta que “consiste en la convicción que tenemos las personas de pertenecer a un sexo o al otro”. (García Valdecasas et al., 2010, p.83)

En la mayoría de las ocasiones se corresponde con el sexo asignado, sin embargo, las personas transexuales cuando toman conciencia de su propia imagen corporal y de su identidad sexual, comienza el inicio del conflicto, al percibir que su imagen corporal no es acorde con quienes son; si bien es verdad que el conflicto incrementara su intensidad a lo largo del desarrollo por las implicaciones del proceso de socialización, hasta la adolescencia, momento de especial relevancia vital en el ser humano, también en lo relativo a la identidad de género (López, 2005).

No se puede hablar de identidad de género de una forma uniconceptual, sino que el comportamiento sexualmente dimórfico del ser humano presta diferencias entre identidad de género y comportamiento o rol de género; mientras la primera alude a la conciencia propia e inmutable de pertenecer a un género u otro

(varón o mujer), la segunda se refiere a la asunción y manifestación de los que sienten en base a unas normas socioculturales (López, 2005).

El **rol de género** incluye una serie de conductas y actitudes que, en cada momento y contexto sociocultural, delimitan el contexto de la masculinidad y la feminidad, adquiridas a través del proceso de socialización (Martínez, 2005). Desde el nacimiento, el contexto socio-familiar tiene deseos y expectativas sobre el individuo como varones y mujeres en función del sexo biológicos, es decir, de acuerdo a los estereotipos de género existentes en ese contexto (López, 2005).

De este modo, los estereotipos de género son generalizaciones establecidas socialmente en función del sexo biológico que exageran las diferencias reales de los grupos y que justifican la distribución de los sexos en roles sociales. Los estereotipos incluyen no solo actividades, también rasgos, intereses, etc. (Martínez, 2005).

En este sentido, se puede llegar a pensar que las personas transexuales se encuentran en una situación de conflicto ante la imposibilidad de cumplir el estereotipo asociado a su sexo biológico, con la certeza de construir su identidad de género opuesta a su sexo biológico.

Desde esta base, es importante mencionar que la **sexualidad**, hace referencia "al modo de sentirse esta condición sexuada (sexo) y a la vivencia subjetiva de esta condición. Sería como vivo mi realidad de hombre y mujer; y también como me siento orientado hacia los hombres o las mujeres me rodean" (García Valdecasas et al., 2010, p.87).

Así pues, cabe distinguir entre **transexuales masculinos**, es decir, "aquellas personas que biológicamente son mujeres pero se sienten hombres y socialmente adoptan el rol masculino, se someterán a tratamiento hormonal masculinizante (testosterona principalmente) y diferentes cirugías de extirpación (mastectomía, histerectomía y

doble anexectomía) y de reasignación (metaidoioplastia o faloplastia)". (Basterra Gortari, 2012, p.459) y **transexuales femeninos**, "aquellas personas que siendo biológicamente hombres se sienten mujeres y socialmente adoptan el rol femenino, se someterán a antiandrogenización y estrogenización) y diferentes cirugías de extirpación (penectomía y orquidectomía) y de reasignación (mamoplastia, vaginoplastia, cliteroplastia, labioplastia)" (Basterra Gortari, 2012, P.459)

La construcción de la identidad de género del sexo opuesto al biológico causa a la persona transexual un conflicto y un malestar que le afectara en mayor o menor medida en su vida, si bien es verdad que numerosas teorías consideran que la transexualidad no ha de considerarse un trastorno en sí mismo.

Para finalizar, otro aspecto a recalcar, es la diferenciación con el término **transgénero**, "aquellas personas que se identifican con un sexo y género determinados pero no creen que para ello sea necesaria una reasignación total de sexo, es decir, una operación de genitales". (Vendrell Ferre, 2009, p.69) y con el concepto de **travestí**, que identifica a "aquellas personas que todavía no han realizado un cambio total de reasignación de sexo, aunque exista una identificación con el sexo opuesto". (Vendrell Ferre, 2009, p. 74)

2.2.1 Proceso de transexualización

En la actualidad, existe un proceso de transexualización para que las personas "trans" lleguen a conseguir su verdadera identidad sexual, en el caso de que lo consideren necesario los propios individuos. El autor Basterra Gortari (2012, p.456) afirma que el abordaje terapéutico incluye tres fases:

- La experiencia en vida real, que es el proceso a través del cual la persona transexual va adoptando, en la vida cotidiana y de

forma plena, el rol del nuevo género y que suele durar entre 12-24 meses.

- El tratamiento hormonal para el sexo deseado.
- La cirugía de reasignación (generalmente se realiza tras 12-24 meses de tratamiento hormonal) para cambiar los genitales y las otras características sexuales. El tratamiento hormonal y quirúrgico son diferentes según el sujeto sea un transexual masculino o femenino.

Este mismo autor también comenta que en el proceso previo a la cirugía de reasignación, uno de los aspectos contemplados es la preparación psíquica y social, incluyendo terapias de adaptación en relación con el sexo elegido como preparación a la vida futura. Según testimonios de personas transexuales, la aplicación de estas terapias pueden plantear confusiones teóricas y metodológicas entre rol e identidad de género, y llevar a usar escalas de masculinidad y feminidad basadas en estereotipos tradicionales de género.

Andalucía fue la primera comunidad que incluyó dicho tratamiento entre sus prestaciones sanitarias, inaugurando la Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) en el Hospital Carlos Haya de Málaga en el año 2000, aunque recientemente ha cambiado su denominación a "Unidad de Transexualidad e Identidad de Género". Así, el largo itinerario terapéutico requiere de las siguientes fases (Tena, 2010):

1. Contacto con la red de Atención Primaria, donde la persona da a conocer su situación de transexualidad y donde se gestiona en el caso andaluz su derivación a la unidad de transexualidad e identidad de género.
2. Contacto con la psicóloga de la UTIG. En este caso la psicóloga utiliza entrevistas a la persona transexual y a algunos familiares para determinar que efectivamente se trata de transexualidad y

no de otras situaciones como travestismo, etc., emitiendo tras ello un juicio diagnóstico.

3. Experiencia de la vida real. Se trata de un paso previo y necesario tanto para la hormonación como para la cirugía genitoplástica, con una duración de al menos tres meses antes de la administración de hormonas y de al menos un año antes de la intervención quirúrgica.

En el caso de la Comunidad Autónoma de Aragón, el proceso que se lleva a cabo es en primer lugar la realización de una entrevista con el servicio de psiquiatría y cuya finalidad es diagnosticar la transexualidad del individuo; también se debe rellenar un cuestionario.

Si todo lo comentado en el párrafo anterior es superado, se produce la derivación al Servicio de Endocrinología y comienza el tratamiento hormonal. Existe la obligatoriedad de cumplir un seguimiento psicológico durante dos años antes de acceder a la cirugía y una vez superado, se debe llevar a cabo otra entrevista en psiquiatría para acceder a la operación de reasignación y para el cambio de nombre o sexo en el Registro Civil. (Belsué, 2011, p.8)

Vendrell Ferre (2009) afirma que en la actualidad, siguen existiendo debates sobre el tema de la cirugía para el cambio de sexo entre las personas transexuales; los colectivos intersexuales, se resisten a que se les obligue a decidir entre un sexo u otro. Algunas organizaciones de transexuales han comenzado a promover la idea de "transgenerismo" a partir de la crítica al transexual tradicional; son personas que pueden tomar hormonas pero no se operan o visten conforme a su opción de género, o bien visten de hombre o mujer según el día o el momento, o adoptan roles diferentes en diferentes contextos. Para el transexual tradicional, estas personas estarían en transición, y frente a esto, el transgenerismo plantea que los transexuales tradicionales lo único que hacen con su deseo de

acercarse al rol tradicional de sexo opuesto es, reforzar toda esta economía del sistema sexo-género, provocando y dando lugar a nuevos puntos de debate en esta realidad social.

2.2 ENFOQUES Y TEORÍAS DE LA TRANSEXUALIDAD

A lo largo de estos últimos años, se han llevado a cabo investigaciones y estudios acerca de cómo percibir y definir la transexualidad; su significado y argumento varía notablemente dependiendo del enfoque y la teoría que se adopte para explicar esta realidad.

El autor Mazuelos (2001), establece una serie de enfoques y teorías expuestos a continuación:

1-Aspectos médicos.

a) Etiología

Actualmente, no se tiene un conocimiento exacto de la etiología de la transexualidad, existiendo diferentes teorías que tratan de explicar dicho proceso y que podemos sintetizar así:

Teoría genética: los defensores de esta teoría creen que la causa principal de la transexualidad se encuentra en una alteración en el sexo genético. Esta teoría no es muy afortunada y es difícil de admitir.

Teoría neurohormonal: basa las alteraciones en las estructuras neuroendocrinas, que dan lugar a alteraciones endocrinas prenatales responsables de la transexualidad.

Teoría psicosocial: atribuye la transexualidad a alteraciones en el proceso de formación de la identidad sexual en las primeras etapas de la infancia. Se cita con frecuencia la presencia de una madre

protectora en exceso y autoritaria, en contraste con un padre pasivo y débil que está ausente en el hogar.

Teoría multifactorial: se ponen de manifiesto los factores constitucionales y los adquiridos. Según esta teoría los factores psicológicos antes de los cinco años darían lugar a una alteración irreversible de las estructuras nerviosas, hablándose de causa psicobiológica.

b) Clínica.

La transexualidad es un síndrome psiquiátrico que se manifiesta con un permanente conflicto entre el sexo corpóreo normalmente desarrollado, y el sexo psíquico. La identificación con el otro sexo, no es únicamente el deseo de obtener las ventajas relacionadas con las costumbres culturales, sino que existe también un malestar. El transexual no sufre por su identidad sexual, ya que tiene la absoluta convicción de ser una mujer a pesar de tener un cuerpo masculino o, más raramente, de ser un hombre a pesar del cuerpo femenino. Suelen tomar una actitud reivindicatoria ante los obstáculos sociales o la no satisfacción de sus deseos pudiendo desarrollar en muchos casos cuadros depresivos con riesgos suicidas.

La actividad sexual con el propio sexo por lo general se encuentra restringida, no queriendo que les vean o toquen los genitales.

Según la clasificación dada por la Asociación de Psiquiatría Norteamericana en su Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (1995), se pueden sintetizar los criterios de clasificación como:

- Identificación acusada y persistente con el otro sexo, no solo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales.

- Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento inadecuado con su rol.
- La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.
- La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

2- Explicaciones desde el enfoque social y cultural.

En este apartado, la cuestión de la transexualidad se aborda desde un enfoque social, acentuando cuestiones como la cultura o las construcciones sociales de los conceptos.

Esta visión social no explica tanto la causa, sino que da especial importancia a la respuesta social.

A través del enfoque "*Queer*", se ha conseguido eliminar la dualidad social compuesta por hombre-mujer para introducir una clasificación de las personas en categorías universales, ya que la realidad es muy variada para ajustarse a ellas. Esta teoría considera también que la orientación sexual y la identidad sexual son el resultado de una construcción social por lo que no existen categorías o roles sexuales biológicamente definidos sino formas socialmente visibles de representar y cumplir dichos roles.

3- Explicación desde el enfoque ético.

La transexualidad y más concretamente el cambio de sexo fenotípico requerido como tratamiento del mismo, conlleva serios problemas morales. Se han llevado a cabo estudios e investigaciones sobre este aspecto, y se observan dos posturas: por un lado, aquellos que condenan sin paliativos las técnicas de cambio de sexo y por el otro, los que toleran siempre y cuando no se trate de satisfacer un deseo morboso y sea una opción extrema para situaciones presuntamente irreversibles.

Desde el punto de vista médico y ético se puede determinar que la terapia de elección para el tratamiento de la transexualidad no es la intervención del cambio de sexo, de ahí que no sea lícito recurrir a ella si existen otras terapias disponibles.

Cuando la terapia psiquiátrica ha fallado, se puede recurrir a la cirugía del cambio de sexo pero teniendo en cuenta lo siguiente:

- La intervención no es un tratamiento curativo de la transexualidad, sino que sería un tratamiento paliativo para evitar daños mayores. Por tanto, se podría recurrir a la intervención en aquellos casos en que está en juego, como consecuencia de su patología, la vida física del individuo (suicidio) y no existe otra forma terapéutica. En estas situaciones primaría el valor de la vida física de la persona sobre la esencia de la identidad sexual de la persona.

- Es la ciencia médica la que tiene que determinar la idoneidad o no de la terapia, es decir, si se confirma la tesis de que la intervención quirúrgica no supone ninguna mejoría para el paciente, sino todo lo contrario, indiscutiblemente sería ilícito la intervención. Sin embargo, desde el punto de vista médico no se puede afirmar que la intervención del cambio de fenotipo es siempre ineficaz. Al estado actual de la ciencia médica, la intervención quirúrgica se presenta en algunos casos como la única y última posibilidad de paliar la sintomatología psicótica de la transexualidad.

- Cuando la ciencia médica proporcione otras terapias psiquiátricas menos agresivas y más eficaces que la intervención, o se demuestre la ineficacia absoluta, real y objetiva de la intervención, indiscutiblemente sería ilícito recurrir a la misma, por su dureza.

2.3 EVOLUCIÓN HISTÓRICA

Platero Méndez (2008) establece una serie de marcos interpretativos principales en relación a la citada evolución en relación al colectivo LGTB:

1- La no existencia

A finales del régimen franquista y principios de la democracia, tanto los gobernantes como la Iglesia Católica no hacían diferencias con las minorías sexuales; cualquier comportamiento supuestamente desviado era considerado como homosexualidad o delincuencia. Por otra parte, el lesbianismo era controlado y reprimido en el ámbito de la familia con la cooperación de la iglesia y la Psiquiatría, y en menor medida por el Estado. Los términos utilizados para referirse a las personas transexuales eran los de travestis o simplemente homosexuales.

La identidad transexual no existió como tal en los medios de comunicación o en la política hasta más tarde.

La ausencia de una oposición más fuerte en contra de los derechos de los transexuales se debió probablemente a que la Iglesia consideraba la transexualidad como una desviación sexual ya simbolizada por la homosexualidad.

Cuando el periodo de la dictadura franquista llegó a su fin y se instauró la democracia, comienza a avanzarse en parte hacia la igualdad formal eliminando la legislación discriminatoria, además de adoptando nuevas demandas sociales promovidas por los movimientos de homosexuales y feministas, que surgieron en los años 70 y 80.

Este cambio de régimen y de pensamiento provocó un inicio de reconocimiento en relación a las minorías sexuales en España. En 1974, se incluyen los derechos sexuales y reproductivos centrándose en la despenalización del acceso a la anticoncepción.

- En 1981 se apruebe el divorcio.
- En 1983 se apruebe el cambio de sexo.
- En 1985 se legalice el aborto.
- En 1988 se apruebe la reproducción asistida.

Además, las asociaciones de homosexuales fueron legalizadas en 1980 y la ley de peligrosidad y rehabilitación social fue derogada en 1979.

Otros acontecimientos clave fueron, la legalización de la cirugía de reasignación del sexo en 1983, a través de la despenalización de la castración Y ya, a finales de los años 90, los derechos de las personas transexuales también empezaron a formar parte de los programas y propuestas electorales de los partidos políticos.

❖ A NIVEL EUROPEO

Europa, el 12 de Noviembre de 1989 el Parlamento europeo emitió una resolución recomendando a todos sus países miembros que evitaran la discriminación hacia los transexuales y que tomaran medidas para la atención a los mismos.

En Europa hubo ocho países que instauraron la legislación específica para transexuales,

- Suecia (1972).
- Dinamarca (1973-1975).
- Alemania (1981).
- Italia (1982).
- Holanda (1985).
- Turquía (1988).
- Bélgica y Reino Unido (2004).

2-“Error sobrevenido”

La autora señala que durante la discusión de la propuesta de ley (1 de marzo de 2007), el Partido Popular expuso su punto de vista en el Parlamento, declarando que la disforia de género “no es un error de nacimiento sino un error sobrevenido”, es decir, como un problema biológico individual, un error que requiriera atención legal. Como consecuencia, la solución a este problema estaría en manos de un juez y no sería un procedimiento administrativo.

La transexualidad era considerada como una condición médica basada en el diagnóstico de disforia de género. Esto implicaba que algunos individuos tenían un problema que necesitaba asesoramiento médico y jurídico y cuya responsabilidad recaería en los profesionales de ambos campos.

La opinión de la persona transexual no contaba, era una víctima de su condición biológica y por tanto, su voz era irrelevante. Se requería que profesionales cualificados del ámbito médico y jurídico valoraran si era un caso de error sobrevenido, haciendo énfasis en el tratamiento legal de la transexualidad, del que carecían otros actores políticos.

3-Disforia de género.

Este marco también está basado en la noción de ‘error’ como disonancia entre sexo y género.

Se encontraban varias organizaciones como la *American Psychiatric Association* la *Organización Mundial de la Salud*, que analizaban y reconocían la transexualidad bajo el diagnóstico de ‘disforia de género’. Una patología que precisaba de una asistencia e intervención. Las personas con esta condición médica no eligen la transexualidad, sino que la padecen.

En contra al marco anterior, esta perspectiva presentaba la disforia de género como un problema estructural que implicaba discriminación y por este motivo se precisaba la atención de las administraciones públicas.

La disforia de género se planteaba como un trastorno mental, que tenía que ser analizado y tratado por doctores y psicólogos en un periodo mínimo de dos años. Durante este tiempo, las personas transexuales tendrían que demostrar que eran capaces de permanecer firmes e inequívocamente en su decisión de vivir dentro del género que han elegido. A menudo, en el transcurso de este proceso, se llevaban a cabo tratamientos hormonales y cirugías menores (con consecuencias permanentes).

El Partido Socialista realizó una propuesta expresada tanto en el Debate Parlamentario (1 de marzo, 2007) como en la Ley 3/2007 (15 de marzo, 2007) y se construyó como un nuevo derecho social que ayudaría a mejorar la vida de las personas transexuales, y también se llevó a cabo una modificación del Registro Civil para permitir cambios relacionados con el sexo y el nombre, sin exigir una intervención quirúrgica genital previa

Otros actores políticos utilizaban la noción de Disforia de Género y el concepto de transexualidad como un problema, error y disonancia entre sexo y género. Esta perspectiva está presente durante todo el debate de la propuesta de ley que regula los cambios en el registro en relación al sexo de la persona

4-Derecho “trans”

Durante las elecciones generales de 2004, muchos grupos de izquierdas incluyeron los derechos de identidad de género dentro de sus propuestas, en la mayoría de los casos englobados en los derechos civiles y de antidiscriminación. Algunos también incluían medidas como: tratamiento gratuito de reasignación del sexo,

acciones positivas y reconocimiento de la interseccionalidad (individuos transexuales de avanzada edad). La mayoría de estas propuestas eran breves e imprecisas, de acuerdo a sus posturas durante el debate y la aprobación de la ley 3/2007.

La Plataforma de las Organizaciones de Personas Transexuales de la FELGTB que reunió a las principales organizaciones de transexuales (2004), reivindicaba el derecho al cambio de la mención del sexo y nombre en el Registro Civil mediante un procedimiento administrativo basado en el diagnóstico de transexualidad.

Aparecieron voces desde fuera de la corriente principal de la plataforma de organizaciones transexuales, y que iban más allá de las propuestas de los partidos políticos. Denunciaban la irreversibilidad del espíritu de la ley y el papel desempeñado por los profesionales que decidían sobre la vida de las personas transexuales, para poco a poco conseguir una posición en la sociedad como se merecían.

Finalmente, en el año 2005, el Estado español aprobó una serie de derechos que van dirigidos a las "minorías sexuales"; por un lado, la aprobación del matrimonio entre personas del mismo sexo, y dos años después, se crea la "Ley de Identidad de Género", para personas transexuales. Asuntos relacionados con los derechos civiles, derechos de la mujer y/o minorías sexuales, pueden ser tratados con más naturalidad que años atrás.

2.3.1 La incidencia de los Movimientos sociales para la consecución de los derechos del colectivo LGTB.

Ciertos asuntos relacionados con los derechos civiles, los derechos de las mujeres y particularmente de las minorías sexuales, han sufrido una gran transformación en la historia española reciente.

El autor Vendrell Ferre (2009) afirma que la democracia dio lugar al comienzo de la igualdad y adoptó nuevas demandas sociales

inspiradas por los movimientos iniciales de homosexuales y feministas. Estos movimientos surgieron clandestinamente, y se incrementaron en los años 70 y 80, al mismo tiempo que tuvo lugar la legalización de los partidos políticos de izquierdas gracias a la nueva libertad de asociación; las asociaciones homosexuales fueron legalizadas en 1980.

Desde el comienzo de las movilizaciones del movimiento homosexual en Barcelona en el año 1977, existieron travestis que se manifestaron de manera visible contra la Ley de Prevención y de medidas de Seguridad contra vagos y maleantes en 1970, con el apoyo de las organizaciones de izquierdas. En estas movilizaciones, la sexualidad y el género se presentaban como opciones políticas, implicando a varias organizaciones no gays.

La lucha y resistencia de las organizaciones e individuos transexuales ha tenido un desarrollo paralelo al de las organizaciones de gays y lesbianas, forjándose alianzas y creando lo que se denominó ya a finales de los años noventa el movimiento LGTB (lesbianas, gays, transexuales y bisexuales), incorporando además organizaciones específicas de transexuales, y organizaciones segregadas de trans hombres o mujeres.

En 1987, se creó la Asociación Española de Transexuales, quienes defendían su derecho a pagar impuestos y ser parte de la Seguridad Social; querían que la prostitución se considerara un trabajo, propuesta pionera que llevaron a la Dirección General de Tributos, y se denegó.

Dos años más tarde, en 1989, tuvo lugar una creciente visibilidad de las organizaciones de transexuales haciéndose eco de la resolución del Parlamento Europeo, el cuál declaraba que los países miembros tenían que tomar medidas políticas para combatir la discriminación social contra las personas transexuales. Esta fue la primera vez que

se reconocía oficialmente la existencia de discriminación contra este colectivo, señalando que los estados miembros deberían garantizar a las personas transexuales el acceso a la asistencia sanitaria pública en el proceso quirúrgico de reasignación de sexo e incluyendo un tratamiento integral.

En 1992, se fundó el Colectivo de Transexuales de Cataluña, con un nuevo y revolucionario punto de vista que demandaba el derecho a cambiarse de nombre, la eliminación de la mención del sexo en el D.N.I, el acceso a los tratamientos de reasignación de sexo, y la posibilidad de cambio de sexo sin la obligatoriedad de acudir a la cirugía de reasignación sexual.

En 1993, se creó el Centro de Identidad de Granada, que más tarde se llamaría Asociación de Identidad de Género de Andalucía, y que jugaría un papel importante en la inclusión del tratamiento integral de la transexualidad en el Servicio de Salud público de Andalucía. Ese mismo año, tuvieron lugar en Madrid las Jornadas Feministas Estatales, en las que se debatió la transexualidad, obteniendo el apoyo de la mayoría de los movimientos feministas del Estado. Esta buena relación entre las organizaciones de transexuales y de feministas se hizo evidente con la aprobación de la mayoría de las feministas y la Asamblea Feminista, de la participación y aceptación de mujeres transexuales en las celebraciones del 8 de marzo en Madrid, Día de la Mujer Trabajadora.

En 1996, se creó la Federación Estatal de Organizaciones de Transexuales con un espíritu revolucionario, pero debido a la cantidad de conflictos internos surgidos en dicha federación, el área de transexualidad de la FELGTB en 2004-05 pasó a representar la voz principal. La lucha por el liderazgo en la negociación con las entidades públicas sobre los derechos de asociación y del matrimonio de personas del mismo sexo, situó a esta última como interlocutora,

y con ello a las organizaciones de transexuales incluidas en esta plataforma, como fue “Transexualia”, la cual tuvo un papel clave. Otras organizaciones más pequeñas y radicales del País Vasco o Cataluña, no estaban presentes en la plataforma.

Katrina Belsué (2011) subraya que la relación entre el feminismo y la transexualidad ha resultado problemática durante mucho tiempo, sin embargo, desde la última década del siglo XX y de manera progresiva, los movimientos feministas han visto la necesidad de integrar feminismo y transexualidad en una perspectiva común. A su vez, esta autora hace referencia a algunas pensadoras feministas como Judith Butler la cuál defiende la proliferación de identidades y géneros como forma de contribuir al sistema sexo/género que sostiene la sociedad heteropatriarcal. Estas corrientes de pensamiento, han dado lugar en el siglo XXI a un movimiento denominado “transfeminismo”, planteamiento que sitúa la raíz del problema en la separación hombre/mujer, que apuesta por la comprensión de un sujeto fragmentado y por la posibilidad de identidades múltiples y no estables. De este modo, se hace posible la interrelación del sexo y el género con otros factores como la raza o la clase social, y se favorecen las políticas de coalición con otros grupos sociales.

La despatologización de la transexualidad conforma uno de los temas más polémico y debatido, y para ello se llevó a cabo la campaña *STOP Trans Patologización 2012*, cuyo principal objetivo se encontraba en la desaparición del Trastorno de Identidad de Género de los principales manuales internacionales utilizados para el diagnóstico de enfermedades.

Gracias, y como consecuencia de numerosas reivindicaciones en el mismo sentido realizadas desde diferentes ámbitos, se aprobaron en España durante el año 2010, dos iniciativas a favor de la supresión de

la transexualidad como enfermedad en los manuales internacionales; una fue presentada dentro de las actuaciones del Gobierno español durante su presidencia de la Unión Europea, y la otra la promovió el Grupo Parlamentario Socialista en el Congreso.

2.4 ¿QUÉ PUEDEN EXPERIMENTAR LAS PERSONAS TRANSEXUALES?

Las personas transexuales se enfrentan, además de a las dificultades propias como ser humano, a dificultades derivadas de su situación específica, a circunstancias problemáticas que afectan de forma significativa su salud psicológica y social. Las dificultades más comunes podría decirse que son las siguientes:

2.4.1 Transfobia y auto-transfobia

La discriminación y los prejuicios aparecen como tópicos frecuentes en el estudio del género. Desde cualquier ámbito de acceso a personas transexuales es posible evidenciar la existencia de discriminación y violencia de forma común y frecuente a la que son sometidas.

La Transfobia, describe el odio y rechazo a mujeres y hombres transexuales y hacia la transexualidad. Estas palabras, homofobia y transfobia, son las palabras que se refieren al miedo o a la negativa de personas, organizaciones, agencias y/o gobiernos a enfrentar la realidad y las especificidades que tienen las personas homosexuales y/o transexuales. La homofobia y la transfobia tienen un efecto directo, muchas veces devastador, sobre la vida de las personas homosexuales y las personas transexuales.

La homofobia y la transfobia también obstaculizan la puesta en práctica de estrategias de educación, prevención y sensibilización en torno a la diversidad sexual.

Las jóvenes lesbianas, los jóvenes gays, bisexuales y transexuales, se enfrentan a enormes dificultades al crecer en una sociedad donde la heterosexualidad es a menudo reconocida como la única orientación aceptable, y la homosexualidad y la transexualidad son concebidas como una desviación de la norma. Diversos estudios apuntan que la homofobia, la transfobia y el heterosexismo contribuyen enormemente a un alto porcentaje de suicidios y de víctimas de violencia (Casanova, A., 2007).

Este mismo autor, diferencia varios conceptos de homofobia y transfobia:

- La homofobia y la transfobia **personal** se manifiesta cuando una persona tiene la creencia de que los gays, las lesbianas y las personas transexuales se merecen odio o lástima por no poder controlar sus deseos, estar perturbados/as, ser genéticamente defectuosos/as, inmorales, anormales e inferiores a los/as heterosexuales no- transexuales.
- La homofobia y la transfobia **interpersonal** se expresa cuando el prejuicio personal se transforma en actitudes discriminatorias que afectan la relación entre las personas en distintos ámbitos, como el familiar, laboral y social. Algunos ejemplos son los apodos o 'chistes' cuyo propósito es insultar o difamar; la agresión física o verbal y otras formas extremas de violencia; el retiro de apoyo, el rechazo, el abandono por amigos y otros compañeros, compañeras/os de trabajo, familiares....
- La homofobia y la transfobia **institucional** se refieren a las formas en que organismos gubernamentales, empresariales, profesionales, educativos o religiosos discriminan sistemáticamente por la orientación o identidad sexual. A veces dicha discriminación está apoyada en leyes, códigos o reglamentos y a menudo opera para legitimar la homofobia

interpersonal. Así los informes de ONGs que denuncian casos de violaciones de derechos, señalan que en la investigación de los crímenes de odio impera la indiferencia, el desprecio y la negligencia de las autoridades procuradoras de justicia. Además, el silencio y la escasa presión de la opinión pública para que se investigue y esclarezca este tipo de ejecuciones justifican inconscientemente a los asesinos (Casanova, A. 2007). La opresión social y el miedo al rechazo pueden llevar a la depresión, el abuso de drogas y hasta al suicidio. Incluso hoy en día, algunos grupos tradicionales de apoyo al joven (la familia, las escuelas, institutos, asociaciones cívicas en general) rechazan, condenan o niegan la existencia de la juventud gay, lesbiana, bisexual y/o transexual.

Sin duda, las personas transexuales se enfrentan a una dura circunstancia vital, que se ve acentuada por el estigma social. Ante tales circunstancias, mantenidas a lo largo de todo el desarrollo vital, es de esperar que aparezcan momentos de desesperanza y angustia vital, de incapacidad de impotencia en la lucha por la aceptación personal y la integración social, en los que llegue a cuestionarse la propia existencia (Berguero y cols., 2004). Por lo que puede darse el caso de:

1. Suicidio

Existen estudios realizados con personas transexuales que reflejan un mayor índice de intentos y mortalidad por suicidio entre estas personas, debido a dicha angustia y desesperanza que se comentaba anteriormente.

2. Autohormonación

La situación de inquietud y de desesperación de las personas transexuales frente a las dificultades tanto personales de

autoaceptación como sociales y de aceptación de los otros, les conduce a menudo a hormonarse cuanto antes, sin supervisión médica, y a maximizar la dosis hormonal siguiendo pautas aprendidas y transmitidas por otras personas transexuales, con el fin de integrar sus características de apariencia física e imagen corporal a su identidad sexual, y mejorar tanto su autoaceptación como la heteroaceptación, lo que les expone a riesgos graves de efectos adversos, como tromboembolismo, cáncer de mama y alteraciones hepáticas severas (Blanchard, 1989).

3. Estigma

Un estigma deja de ser tal estigma o lo es en menor grado si existe algún tipo de tratamiento o intervención sobre la situación problemática (Lopez Ibor, 2002). Así, si se establece de forma sistemática en los sistemas de salud el tratamiento y la intervención necesaria en transexualidad, probablemente el estigma que sufren las personas transexuales sería menor.

Además, según López Ibor (2002), el mejor tratamiento para el estigma es el conocimiento, con lo que con ambas medidas, facilidades de tratamiento e intervención y un mayor conocimiento de la realidad de las personas transexuales, favorecería la integración de su realidad dentro de nuestra realidad social.

Nuestra Sociedad impone la interiorización de la “heteronormatividad” (lo hacemos como hombre o como mujer – proceso de autosexación-) y cualquier forma de identidad sexual diferente supone la marginación, la exclusión y el rechazo de estas personas. Muchas de estas personas no solo han recibido insultos, amenazas y hasta agresiones físicas, sino aislamiento, incomunicación y rechazo en su vida cotidiana, tanto social como laboralmente. Parece ser que por el hecho de ser transexual se pueden cometer todo tipo de calamidades (Rubio, 2009).

Estas situaciones de discriminación, les pueden llevar a la pérdida de su autoestima y a tener inseguridad. No se respeta la diferencia, ni la realidad de muchas mujeres y hombres transexuales. Simplemente se falsea su realidad, se "*ofende a conciencia*", hasta se brutalizan las opiniones públicas. Por tanto, las expresiones, gestos y signos de "*transfobia*" son constantes en nuestra sociedad y por este motivo, se produce en demasiadas ocasiones su autoexclusión y su invisibilidad por miedo a las represalias sociales y laborales. Esta transfobia puede destruir y encerrar la identidad sexual de las personas transexuales, pudiéndoles llevar a conductas de autodestrucción, a tener estados depresivos y pensamientos suicidas. La transfobia como hecho social, no puede ser entendida desde una lógica causal y unidireccional, sino desde el encuentro de factores socioculturales en los que convergen de manera determinante: *la ideología, la educación y la religión*. Las situaciones de discriminación que sufren las personas transexuales se retroalimentan de forma circular (Rubio, 2009).

En definitiva, las personas transexuales se encuentran con una doble dificultad. Por un lado, enfrentarse a su propia situación y, por otro, integrarse de forma normalizada socialmente, lo cual vertebrará su bienestar psicológico y social.



Esquema 1. Fuente: Rubio Arribas (2009).

2.4.2 Ámbito educativo

Con respecto al ámbito educativo, existen numerosos casos de abusos y discriminaciones que el colectivo LGTB sufre en el ámbito escolar, no sólo por parte de compañeros sino también en ocasiones por parte del profesorado que adolece de una adecuada formación e información. En cuanto a los cambios de nombre y sexo en los documentos oficiales, en España la ley 3/2007, de 15 de marzo, regula esta posibilidad. No obstante, es necesario aportar un certificado de "disforia de género" realizado por un/a profesional de la medicina o la psicología clínica, lo cual contribuye a la idea patologizante de la transexualidad.

2.4.2.1 La transfobia en la educación

El sistema educativo cumple una función social determinante para la conformación de la persona como tal. Es considerado como un agente

socializador básico, junto con la familia, con una labor socializadora explícita y reconocida.

La educación sexual, incluyendo la diversidad sexual y todos los elementos que dificultan su libre expresión, sigue sin ser contemplada dentro del currículo educativo de la enseñanza primaria y secundaria. La sexualidad y sobre todo la genitalidad, han sido temas tabúes, prácticamente ningún joven recibe información de sus padres, que además no permiten que se las proporcionen en las escuelas, alegando que ese es un asunto que debe tratarse en el seno familiar.

Según señala Casanova (2007), un alto porcentaje de los maestros y maestras continúan soslayando el tema de la sexualidad humana hablando de flores, abejas y gallinas para explicar la reproducción.

Por lo tanto, se construye una equivalencia de la sexualidad con lo prohibido, con la trasgresión, todo lo cual se hace crítico e inaceptable cuando se trata de una expresión de la sexualidad que no coincida con el fin de la reproducción.

Actualmente, las adolescentes lesbianas, los adolescentes gays, las y los adolescentes transexuales, las y los adolescentes bisexuales, así como todos aquellos que tengan dudas sobre su orientación sexual o su identidad de género y/o sexual, no tienen ningún referente y/o sitio al que recurrir, exceptuando las asociaciones y los colectivos de lesbiana, gays y transexuales, y las posibles apariciones de personajes LGTB en los medios de comunicación (Casanova, A., 2007).

Como subraya el citado autor, la educación formal e informal refuerza habitualmente la homofobia, ya sea por omisión o por comisión. Por omisión, porque al no hablar de las diferentes expresiones de la sexualidad humana, valida los conceptos tradicionales. Por comisión, porque cuando se habla de homosexualidad y de transexualidad, la

mayoría de las veces se realiza de una manera peyorativa, utilizando tópicos y estereotipos.

2.4.2.2. Alumnas lesbianas, alumnos gays, alumnas/os bisexuales y alumnas/os transexuales

La falsa creencia de que ser homosexual, bisexual y/o transexual son opciones o la condición que sólo se da entre las personas adultas, evidentemente niega la sexualidad de estos menores. Por otro lado, en un entorno social donde todavía persiste la homofobia y la transfobia, a menudo la familia y el profesorado siguen sin saber cómo tratar la diversidad de género y de orientación sexual. Por ello, muchas veces el proceso de subjetivación de la propia identidad pasa por una serie de miedos interiorizados que resulta complejo y traumático, ya que aprenden que en lugar de socializar su diferencia, la ha de ocultar, incluso con los amigos y las personas más queridas.

El descubrimiento de la propia orientación sexual y/o identidad de género supone un complejo proceso de crecimiento personal. Favorecer la visibilidad y la normalización de la homosexualidad, la bisexualidad y de la transexualidad ayuda a todas las personas adolescentes a crecer, a vivir plenamente y a realizarse (Casanova, 2007).

2.4.2.3 Políticas sobre Educación

Con respecto a las políticas de educación, está claro que si no hay voluntad política por parte de quien gobierna en avanzar en este terreno será imposible desarrollar cualquier tipo de currículo que incluya la educación sexual, en la que se aborde la diversidad sexual con la homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad al mismo nivel que la heterosexualidad, y con el que se pueda luchar contra la homofobia y la transfobia.

2.4.3 Ámbito laboral

El acceso al ámbito laboral presenta grandes dificultades para estas personas, teniendo en cuenta las numerosas dificultades y discriminaciones que sufren. El informe *La homofobia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en los Estados miembros de la UE (Parte II)*, realizado en el año 2009 establece que entre el 25% y el 52% de la población activa LGTB en dichos países señala situaciones de acoso laboral. Concretamente, en el caso del colectivo transexual las cifras de desempleo llegan al 55%.

Respecto a la imagen, las personas cuyo proceso de cambio es más evidente, sufren mucho más rechazo de los y las que están a su alrededor, llegan a sufrir burlas, insultos, rechazo, etc. Esto afecta a otros aspectos de su vida, muchas de estas personas no llegan a finalizar sus estudios, porque su vivencia se hace insoportable. Con lo que posteriormente tendrán más dificultades en su inserción laboral, baja formación académica, y el añadido de ser una persona transexual. Estos hechos favorecen que muchas de estas personas, trabajadores y trabajadoras, se vean abocadas a la «*economía sumergida*» y/o empleos temporales y se encuentren lejos de ocupar puestos de trabajo acordes con su formación (Rubio Arribas, 2009).

Siguen existiendo demasiados prejuicios a la hora de contratar a una persona transexual, sobre todo para determinados puestos de trabajo. Lo que produce este hecho es que socialmente, se vincula a la transexualidad con la marginación (prostitución sobre todo, delincuencia, etcétera) y con el mundo del espectáculo.

El otro momento crítico es una vez dentro de las empresas, cuando la persona quiere iniciar su proceso de cambio y/o reasignación de sexo, que ante este hecho incomprensido por los empresarios, la única solución que encuentra la empresa es su «*expulsión*», indemnizada

en algunas ocasiones, no renovación en otras, presiones para desistir del cambio, entre otras (Rubio Arribas, J. 2009).

Con lo que posteriormente tendrán, tal y como señala Rubio (2009), una falta de empleo estable y esto es una de las carencias más importantes para la integración social de las personas transexuales. La inexistencia de una solución clara para estas personas obstaculiza el planteamiento de los procesos vitales, de los que otras personas disfrutamos sin mayores dificultades.

2.4.4 Transexualidad y maltrato mediático

Hemos asistido durante décadas a un maltrato generalizado por parte de los medios de comunicación hacia los transexuales. El único interés a la hora de difundir una noticia sobre el tema consistía en hacerla atractiva para los lectores, añadiéndole morbosidad y despojándola de cualquier trazo humano posible. El público ha tenido una imagen distorsionada de los transexuales, los ha contemplado como seres nocturnos, depravados y libinidosos que vivían al margen de cualquier contexto social. Los Reality Shows, en estos últimos años, han mostrado la España folclórica y profunda que no por dejar de ser verdad solamente es una parte de ella (Antonelli, 2008).

La sociedad, en general, necesita recibir información clara y precisa sobre temas que ignoran y automáticamente, rechazan, como es el caso de las personas transexuales. Este tipo de programas no están ayudando mucho en ese sentido ya que lo primordial son los niveles de audiencia a cualquier precio, hasta enterrando la dignidad de ciertos sectores sociales. Sí que es verdad, como comenta la autora que poco a poco se ha conseguido cierta dignidad en las redacciones, aunque subyace un desconocimiento profundo de esta realidad.

Intencionadamente o no, leemos "el transexual" cuando en realidad hablan de una mujer, (persona nacida con genitales masculinos pero que ha realizado transición al género femenino). Juan Ramón

González, alias “Eva”; frases como ésta denotan la falta de consideración y respeto hacia quienes un día decidieron unificar físico y mente, ignorando el largo y a veces difícil camino emprendido por personas que viven en la desesperación más absoluta por encontrarse prisioneros de un cuerpo que no les pertenece. Posiblemente todas estas situaciones sólo arrojan confusión, transmitiendo información errónea al espectador y lector, razones por las que cuando se solicita un puesto de trabajo se les rechaza sistemáticamente, considerándolos personas problemáticas y de poco desear (Antonelli, 2008).

Internet es el medio global más importante de información, al alcance de cualquier usuario con una conexión a la Red, personas desde los más lejanos rincones del planeta tienen acceso y comparten su realidad, seres perseguidos muchas de las veces en sus países de origen, ejecuciones extraoficiales o realizadas por el mismo estado, penados a prisión y sentenciados al desprecio social. La red se convierte en válvula de escape, balón de oxígeno en donde son quienes realmente debieran ser. Un alto porcentaje en la búsqueda de la palabra transexual solo arroja páginas de pornografía y servicios sexuales. Esta misma autora, considera que los medios de comunicación deben ser más sensibles hacia una problemática nada fácil. Se necesitan aprender decálogos de comportamientos correctos. Éstos no harían falta si se aplicara el sentido común, respetando los principios de las libertades individuales o el libre desarrollo a la personalidad (artículo 10 de la Constitución Española). Precisan de su apoyo en la labor de visibilización y normalización social. En definitiva, es una “tarea relacionada con los derechos humanos que aporta un aprendizaje mutuo entre los profesionales de la información y el colectivo transexual” (Antonelli, C. 2008).

Dicha autora, describe una serie de pautas que los medios de comunicación deberían de seguir, simplemente por motivo de

sensibilización hacia los derechos humanos de las personas transexuales:

1. Surgida una noticia, el periodista debería contactar con colectivos de la zona, contrastando la información y preguntando maneras o modos de tratamiento hacia el o la transexual. Ante la duda, el profesional de la información no debe sentir temor o vergüenza y preguntar lo que no sepa con toda naturalidad.
2. En ningún caso articular en masculino a una mujer transexual y viceversa si se trata de un hombre transexual.
3. Los derechos de los transexuales son exactamente los mismos que los del resto de la ciudadanía. Con esta afirmación se quiere decir que el derecho al honor y la intimidad deben prevalecer en todo momento.
4. Sentencias publicadas bajo iniciales nunca deben de ser reveladas con sus nombres completos, puesto que ocasionan un grave perjuicio al afectado/ a, que puede llevar un vida completamente normalizada y sin que nadie conozca su sexo pasado. Tampoco revelar la identidad anterior en cualquier otra circunstancia si el afectado/a no lo desea.
5. No buscar estereotipos sino tratar de mostrar la diversidad de la comunidad transexual (no sólo transexuales de mujer a hombre sino también de hombre a mujer, por ejemplo)
6. No eliminar la palabra transexual cuando se habla de colectivos o manifestaciones lesbianas, gays, bisexuales y transexuales, por una cuestión de visibilización de todo un conjunto. La consideración de la transexualidad como enfermedad ha propiciado que la vida de las personas incluidas en ella sea una vida menos vivible y menos valiosa, ya que han pasado a ser vidas defectuosas.

2.5 TRABAJO SOCIAL Y TRANSEXUALIDAD

El trabajo social se define según la página web de Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (IASSW) como la profesión "que promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas, y el fortalecimiento y la liberación del pueblo, para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social".

Por ello, el trabajo social en sus distintas expresiones se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Su misión es facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y prevengan las disfunciones. Está enfocado a la solución de problemas y al cambio, por lo que los y las profesionales en trabajo social, se convierten en agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. Es un sistema integrado y dinámico de valores, donde teoría y práctica están interrelacionados (al menos, idealmente) (Malgesini, 2008)

Teresa Zamanillo, describe el objeto de Trabajo social en un artículo presentado en el Taller sobre Metodología y Epistemología del Trabajo Social en Huelva (1998) como "todos los fenómenos relacionados con el malestar psicosocial de los individuos ordenados según su génesis socio-estructural y su vivencia personal. Entendiendo, **génesis estructural**, los "problemas psicosociales derivados de la falta de producción y de desarrollo de las oportunidades vitales necesarias para el crecimiento de los individuos en las situaciones de pobreza, privaciones morales, sociales y

culturales, dependencia, marginalidad, desintegración social, desafiliación, desviación social y cualesquiera otras que impidan la realización de su autonomía, su identidad social, y su desarrollo personal”; y **vivencia personal** como el “padecimiento del malestar que provoca perturbaciones en sus distintas esferas de relación social: familiar, laboral, comunitaria e institucional”.

La autora amplía el objeto dando a entender que a medida que cambia la sociedad, surgen nuevos problemas sociales que afectan al desarrollo de la identidad del individuo. Todo sujeto está influenciado por los problemas sociales, ya que son los que delimitan el desarrollo de la persona en las distintas áreas de la relación social, laboral, familiar...etc. También vemos oportuno el centrarnos en la intervención a nivel individual puesto que el mismo problema no afecta de la misma manera a todas las personas, es decir, el trabajador social debe personalizar los métodos de actuación.

Dentro de este ámbito del colectivo de personas transexuales, desde el Trabajo social se vienen realizando las siguientes funciones de:

1. Información, orientación y asesoramiento.
2. Detección, estudio, valoración y/o diagnóstico de las necesidades y problemas sociales.
3. Prevención de la aparición de situaciones de riesgo social.
4. Planificación de programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo social en el área de bienestar social.
5. Intervención, atención directa, rehabilitación e inserción social.

6. Promoción de la creación, desarrollo y mejora de recursos comunitario, iniciativas e inserción social.
7. Fomentar la integración, participación organizada y el desarrollo de las potencialidades de personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida.

Centrándonos en el tema que nos ocupa, como futuros trabajadores sociales, hemos estado viendo como los discursos científicos se han preocupado por señalar y explicar la transexualidad como una patología.

Mujeres y hombres transexuales han buscado a través de sus diversos discursos, acciones, manifestaciones y prácticas sociales, la reivindicación y el reconocimiento de sus identidades. La discriminación que sufren se evidencia en el rechazo de su participación en la sociedad, quedando sujetas a graves privaciones materiales. Estas, experimentan el imperialismo cultural en cuanto la sociedad hegemónica y normativa afirma que solo hay una forma de ser mujer u hombre y esa forma es nacer como mujer o nacer como hombre, y mantiene que salirse de esa norma es entenderse como antinatural, anormal o enfermo/a, las personas trans logran trascender ese concepto y logran cuestionar el imperialismo cultural con sus identidades (Belsué, 2011).

Esta misma autora y tal como llevamos investigando durante todo el trabajo, describe como en España se están aplicando unos criterios médicos generales pero con variaciones en las distintas comunidades autónomas. Y tales criterios conducen a la estereotipación de estas personas. En Aragón, en concreto, se realiza una primera entrevista con el servicio de psiquiatría en la que, de no acertar con las respuestas adecuadas no se recibe el diagnóstico de transexualidad.

Pero el problema no radica en la transexualidad sino en que esta no sea aceptada socialmente, y es aquí donde entramos como trabajadores sociales, ya que todos los seres humanos necesitan reconocimiento y las personas transexuales desean obtenerlo siendo incluidas en el sexo que supuestamente se corresponde con el género elegido. Las personas transexuales procuran crear un género perfecto. Reproducen todos los elementos que la sociedad heteronormativa les reclama. Por otra parte, las personas transexuales no solo reproducen las normas de género y ponen de manifiesto la forma en que estas dificultan su vida, sino que también evidencian otras discriminaciones que conllevan estas reglas, como la derivada del sexismo. Son objeto de un trato diferente al cambiar de género (Belsué, 2010).

En este sentido, como profesionales debemos comprometernos socialmente, ya que los derechos humanos de estas personas están siendo vulnerados y dañados. De aquí, la necesidad de generar conciencia, promover el respeto, la aceptación y comprensión de estas diversas realidades. Existe una proposición de Ley Integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía, donde se argumenta que la poca información o ignorancia social sobre el tema produce situaciones de rechazo y de intolerancia, por lo que se produce que este colectivo se distancie de su entorno habitual, de su vida.

Por ello, las respuestas que las distintas sociedades han dado a esta realidad han sido muy diversas a lo largo del tiempo y en algunos casos, algunas sociedades han aceptado en mayor o menor grado esta realidad y han articulado mecanismos sociales y leyes que promuevan la integración de las personas transexuales en la sociedad. Otras han manifestado diversos grados de rechazo y represión de la transexualidad, generando graves violaciones de los

derechos humanos de estas personas. Todas ellas, luchan por reconocerse y aceptar su propia identidad, así como por desarrollarse socialmente en el sexo-género al que siente que pertenecen. Las dificultades que se encuentran en este proceso son incontables y de toda índole, y el sufrimiento que provoca es considerable.

Sin embargo, es cada vez mayor el número de personas expertas e investigadores de prestigio que considera la despatologización de la transexualidad, ya que la psicopatologización de las características del género refuerza o puede construir un estigma, fomentando los prejuicios y la discriminación, haciendo más vulnerables a las personas transgénero y transexuales a la marginación y exclusión social y legal, y aumentando los riesgos para el bienestar físico y mental.

La Resolución del Parlamento Europeo de 12 de Septiembre de 1989, sobre la discriminación de los transexuales, no solo reconoce el derecho de cada persona a establecer los detalles de su identidad como ser humano, sino que insta a los Estados miembros a llevar a cabo una serie de medidas, entre las que destaca: la inclusión del tratamiento de cambio de sexo en el Sistema Nacional de Salud, la concesión de prestaciones sociales a los transexuales que hayan perdido su trabajo o su vivienda por razón de su adaptación sexual, la creación de consultorios para transexuales, la protección financiera a organizaciones de autoayuda, la adopción de medidas especiales para favorecer el trabajo de los transexuales, la protección financiera a las organizaciones de autoayuda, la adopción de medidas especiales para favorecer su trabajo, etc.

Dirigirnos hacia el cambio, superar todas las discriminaciones que perduran y que existen en las legislaciones, tal como dice esta Ley, observando los principios constitucionales:

- No discriminación.

- Libre desarrollo de la personalidad.
- Protección social, económica y jurídica de la persona, la familia y el grupo.

Claro está, adecuando la normativa autonómica a la realidad social del momento histórico que vivimos, dejando paso a una educación hacia lo diverso. La diversidad supone cuestionar el conformismo, las asimetrías sociales y, también, las injusticias. Aceptar la inter y multiculturalidad como un nuevo paradigma de organización social en el que conceptos como responsabilidad social, ciudadanía activa, participación ciudadana, democracia deliberativa se redefinen y vigorizan (Squella, 2000).

2.6 MARCO NORMATIVO

El autor Cieza Mora (2006), afirma que el derecho es una disciplina que debe regular principalmente las conductas sociales, es decir, la actuación de los sujetos en una sociedad determinada. Muchas veces ese actuar está condicionado de diversos factores que caracterizan a la sociedad, como pueden ser criterios culturales, históricos, religiosos o económicos. Esta forma en que la sociedad imprime a los sujetos que forman parte de ella, viene unida a toda la historia formada de valores positivos que los ciudadanos han adquirido en su formación y desarrollo. Por ello, el derecho de hoy, debe dar respuesta a las nuevas tendencias contemporáneas y tiene que afrontar los retos de una sociedad profundamente compleja y múltiple.

2.6.1 Normativa europea

El derecho a la igualdad de los ciudadanos, es un principio jurídico universal reconocido en diversos textos internacionales sobre los derechos humanos, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas en 1979 y ratificada en España en 1983. A su vez, también

forma parte de un principio fundamental en la Unión Europea, desde la entrada en vigor del Tratado de Ámsterdam, el 1 de mayo de 1999.

Este Tratado, “otorga poderes específicos para combatir activamente la discriminación por motivo de género, origen racial o étnico, religión o creencia, discapacidad, edad y orientación sexual”. (Malgesini, 2008, pp. 81 y ss).

En este sentido, la Unión Europea en el año 2000, creó dos directivas: por un lado, la Directiva de Igualdad Racial y por el otro, la Directiva de Igualdad en materia de Empleo.

Añadido a lo anterior, el 17 de junio del 2010, los países de la Unión Europea aprobaron el protocolo “Herramientas para la Promoción y la Protección del acceso a todos los Derechos Humanos orientado al colectivo LGTB”. Con ello, se pretendió posibilitar que la UE reaccionara voluntariamente en casos de violaciones de derechos humanos de personas LGTB y a sus posibles causas; la promoción y protección de los derechos humanos constituyó un objetivo clave de la acción de la unión europea.

2.6.2 Marco normativo estatal.

A nivel nacional, el artículo 14 de la Constitución española proclama el derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquiera otra condición o circunstancia personal o social. A su vez, el artículo 9.2 destaca la obligación de los poderes públicos de promover las condiciones para que la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra, sean relevantes y efectivas.

El cambio más significativo en materia legislativa para el colectivo transexual ha sido la entrada en vigor de la ley 3/2007, de 15 de marzo, y debido a su importancia e interés en este aspecto, se va a

realizar un análisis posteriormente para recoger las reflexiones que expertos en este ámbito han enunciado en relación a la misma.

A su vez, “las Comunidades Autónomas han aprobado su normativa antidiscriminatoria de manera descentralizada. Destaca la Ley Foral 12/2009 de 19 de noviembre en Navarra y la Ley del Parlamento Vasco 14/2012 de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales”. (Estudio sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España, 2013, p. 6)

Por último, es importante mencionar cual es la normativa que regula la instrucción de las personas transexuales en el ámbito penitenciario; la Administración de prisiones instauró por instrucción 1/2001 de 12 de febrero, de integración penitenciaria de personas transexuales, una serie de criterios para la igualdad de los derechos de los internos transexuales. Existe otra ley, 17/2006, la cual determinó los procedimientos que debían llevarse a cabo para hacer efectivo los derechos de las personas transexuales. (Fundación Triángulo)

Todo lo comentado en este apartado pretende amparar bajo una normativa jurídica a todos los ciudadanos, con el objetivo de que no se produzcan distinciones en materia de derechos y deberes fundamentales, así como la promulgación de igualdad de trato y oportunidades a todos los individuos.

2.6.3 Análisis de la Ley 3/2007, de 15 de Marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.

A continuación, se va a llevar a cabo un análisis referente a la Ley de identidad de género dada su incidencia en el tema a tratar.

Los autores Olivares Zarco y Polo Usaola (2010) exponen que en España, el movimiento reivindicativo por la despatologización de la

transexualidad comienza a tomar vigencia en 2007, en relación con la aprobación de la Ley 3/2007 del 15 de marzo.

Su objetivo es regular los requisitos necesarios para acceder al cambio de la inscripción relativa al sexo de una persona en el Registro civil, cuando dicha inscripción no se corresponde con su verdadera identidad de género. A su vez, contempla también el cambio de nombre propio para que no resulte discordante con el sexo reclamado.

Lloveras Ferrer (2008) afirma que esta ley, regula por primera vez en España el cambio de sexo que se produce en los casos de disforia sexual. Destaca especialmente el criterio legal a favor del sexo psicosocial, con lo que se elimina la necesidad de cirugía de reasignación total. También hace referencia a que la transexualidad es uno de los elementos que afecta a la propia definición de algunas personas en su identidad más básica y que hasta ahora, se encontraba entre ignorado y maltratado por el derecho español, ya que añadía un proceso judicial muy costoso, y esta realidad debe ser motivo suficiente para seguir exigiendo que jurídicamente los individuos tengan el derecho de tomar sus propias decisiones, como es el grado máximo de adaptación de su cuerpo a la identidad de género sentida por ellos mismos.

Los requisitos personales generales que se exigen en esta ley quedan reflejados en el artículo 1 afirmando que puede hacerlo "toda persona de nacionalidad española, mayor de edad y con capacidad suficiente para ello". En cuanto a los requisitos legales para la acreditación del cambio de sexo y nombre, el artículo 4 establece que "debes tener diagnosticada la disforia de género y haber sido tratada médicamente durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado".

Lo anterior, se complementa con un informe médico, y se exige un tratamiento médico de adecuación de las características físicas al sexo reclamado de al menos dos años de duración previa a la solicitud del tratamiento.

Pero aunque esta ley significa un avance importante en relación a las “minorías sexuales” y posee una serie de ventajas, también presenta algunos inconvenientes:

Entre las ventajas de esta ley se ha señalado que ha pasado de ser un trámite judicial a uno administrativo, y que no exige intervención quirúrgica para que se produzca un cambio de nombre.

En cuanto a los inconvenientes, autores expertos en este tema como Katrina Belsué (2011), afirma que esta ley presenta un vacío legal en algunos aspectos como la omisión de la situación de las personas menores de edad y de las extranjeras, a las que deja desprotegidas.

En cuanto a los requisitos exigidos para la modificación legal del sexo y del nombre, dicha ley supone un avance pero también presenta numerosas deficiencias y contradicciones; el mayor progreso se ha establecido con la eliminación de la necesidad de someterse a la cirugía de reasignación sexual como requisito inexcusable para la modificación registral, pero a pesar de ello, la decisión sigue estando en manos de los médicos para la posibilidad de cambio registral.

Otro aspecto es que las personas que se hubieran operado en el extranjero, sin haber realizado ningún tratamiento médico previo, sin tener ningún informe psicológico, sin hormonación, con el único requisito de haber modificado sus genitales, y por tanto, sin un diagnóstico de disforia de género, serán reconocidas con el sexo legal acorde a su genitalidad externa. Sin embargo, una persona que se realice la misma operación fuera de España, tras la entrada en vigor de la ley, no podrá tener acceso al cambio registral si no cumple el resto de requisitos. Todo ello significa que para permitir el cambio

registral de la mención de sexo no son coherentes, y que en el momento que se intenta modificar la idea de que no existe un sexo y género innato, se considera una cuestión de deformación o disforia de género.

3 CAPÍTULO TERCERO. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN; ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.

En este capítulo se presentan los principales resultados de estudio; la identificación de los recursos y servicios¹ disponibles en la ciudad de Zaragoza destinados a la población transexual y el análisis de las percepciones que profesionales, familiares y personas transexuales han manifestado en las entrevistas sobre la situación del colectivo transexual en la ciudad de Zaragoza, así como sus valoraciones en relación al funcionamiento que ofrecen los recursos de apoyo para las personas transexuales.

3.1 RECURSOS/SERVICIOS IDENTIFICADOS.

Las entidades que prestan servicios y/o recursos a la población transexual en la ciudad de Zaragoza son:

1- MAGENTA

Perfil persona entrevistada: Animador sociocultural.

Entidad encargada de llevar a cabo una intervención en relación a la visibilización, sensibilización y concienciación en la sociedad sobre la transexualidad, bisexualidad y homosexualidad. Su financiación es pública a través de subvenciones del Gobierno de Aragón.

¹: recogido en el Anexo III el fichero de recursos y/o servicios.

El perfil que acude a la entidad son jóvenes universitarios con una orientación bisexual principalmente, seguido de personas homosexuales y en menor medida lesbianas. La entidad se centra en el colectivo LGTB, pero en el caso de que acuda una persona transexual, suele ser derivada al recurso TOWANDA.

Los servicios y actividades que ofrecen son:

Actividades a través de programas específicos para visibilizar las diferentes orientaciones sexuales.
Atención psicológica.
Información sobre cualquier demanda planteada.
Información de guías sobre VIH e información para familias.

2- AMALTEA

Perfil persona entrevistada: Sexólogo y médico.

Centro especializado en sexología, dedicado a las múltiples posibilidades que esta ciencia tiene. Se encarga de llevar a cabo una intervención en relación a disfunciones sexuales, terapia sexual y de pareja, así como orientación e información en educación sexual. También ofrece una atención de demandas sobre sexología, conceptos de identidad, temática anticonceptiva e información, asesoramiento y orientación, y su financiación es pública a través del Ayuntamiento de Zaragoza.

El perfil que acude a la entidad es de jóvenes de entre 16 y 30 años, que padecen algún tipo de problemática sexual, o bien precisan de información sobre este ámbito. También se interviene con personas transexuales pero como este proceso se aborda en edades más tempranas, se interviene más con familias cuyos hijos son transexuales a nivel educativo para conseguir un buen entendimiento sobre la situación.

Los servicios y actividades que ofrecen son:

Dificultad de erección en jóvenes varones universitarios de 18 a 285 años.
Conflictos de pareja.
Alteraciones del deseo.
Dificultades en la mujer (anorgasmia, primeras relaciones sexuales...)
Conflictos de identidad.
Temática anticonceptiva.

3- TOWANDA

Perfil persona entrevistada: Psicóloga y sexóloga.

Esta entidad tiene como finalidad incidir en el discurso normalizador dominante donde solo hay un determinado tipo de sexualidad, provocando que se produzca un rechazo en otros tipos de sexualidad, tomando como aspecto importante el de la divulgación de la diversidad sexual. A su vez, tienen como objetivo principal la visibilización de los diferentes modelos de personas y sexualidad. Cuenta con una financiación pública a través de Ayuntamiento de Zaragoza, con aportaciones de personas conocidas como socios y con actividades de autogestión.

El tipo de perfil de acude a la entidad es principalmente de personas transexuales con un intervalo de edad de entre 30 y 40 años y en menor medida, homosexuales, bisexuales y lesbianas.

Los servicios y actividades que ofrecen son:

Atención a la diversidad afectivo- sexual.
Asesoría gratuita para el colectivo LGTB.
Talleres de formación y autoconocimiento y de sensibilización.

Actividades de visibilización con el desarrollo de manifestaciones.
Actividades de socialización y comunicación con talleres de cine y de teatro.

4- CIPAJ

Perfil persona entrevistada: sexólogo.

Centro de información y asesoramiento juvenil, donde se ofrece sobre cualquier tema que interese a los jóvenes (empleo, cursos, becas, oposiciones, concursos, viajes, deportes, salud, educación, anuncios, agenda juvenil...). Su financiación es pública.

El tipo de perfil que acude a la entidad es de jóvenes de 14 a 30 años, con un servicio gratuito y que preservan el anonimato de los usuarios; dirigido a jóvenes, empresas, asociaciones y centros educativos principalmente.

Los servicios y programas que ofrecen son:

Información general.
Asesoría de estudios: información sobre planes de estudios, requisitos y papeleo para inscripciones y matrículas, prácticas en empresas, orientación sobre cómo encaminar tu futuro académico, cambio de estudios...
Asesoría jurídica: Información sobre cualquier aspecto relacionado con el derecho: constitución de una asociación, cómo hacer un recurso o una reclamación, mayoría de edad, derechos laborales...
Asesoría de movilidad internacional: un servicio profesional gratuito para que resulte fácil salir al extranjero, sin importar lo que se quiera hacer: aprender idiomas, trabajar, adquirir experiencia, estudiar, participar en actividades juveniles, conseguir financiación para desarrollar proyectos.

Asesoría psicológica. Orientación sobre todo aquello que preocupa y hace vivir situaciones de inseguridad o ansiedad: conflictos familiares o de pareja, falta de amigos, toma de decisiones, problemas con la alimentación, angustia ante los exámenes; Atención personalizada y totalmente anónima.
Asesoría sexológica: Información sobre la primera vez, cómo evitar embarazos y riesgos innecesarios, preferencias sexuales. Atención personalizada y totalmente anónima.
Servicios: Hemeroteca y biblioteca, Viajateca, Directorio de entidades y recursos de interés juvenil, Agenda juvenil, Anuncios para jóvenes, Bancoempleo, Visitas formativas, Ciberespacio Morlanes y Antenas del Cipaj.

5- UNIDAD DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO

Vigente en Aragón desde el año 2007; la unidad está adscrita al Hospital Miguel Servet de Zaragoza, con protocolos de actuación conjunta, pero con espacios físicos distantes para salud mental, endocrinología y colaboradores quirúrgicos ocasionales que, en este caso, son especialistas en urología y ginecología, y que proceden de otros centros hospitalarios de la ciudad. Incluyen en su cartera la posibilidad de intervenciones parciales (no genitoplásticas).

6- COMISIONES OBRERAS

Es un sindicato plural, abierto a todos los trabajadores y trabajadoras, cualquiera que sea su ideología, filosofía, concepción política y religiosa, dentro del respeto a los derechos humanos y las normas democráticas. Existe un departamento orientado al colectivo transexual en el ámbito laboral para resolver cuestiones de diversidad, respeto y no discriminación en el trabajo. Pero no se ha podido acceder a éste, por lo que no se puede ofrecer más información específica con respecto al tema.

Otro aspecto a destacar, consiste en las entrevistas realizadas a dos representantes de asociaciones creadas por los propios familiares de personas transexuales. Generalmente, el entorno familiar que apoya esta realidad, en ocasiones también precisa de un espacio donde poder interactuar con otros padres que hayan atravesado la misma situación, y estas asociaciones están formadas para poder llevarlo a cabo. Las personas transexuales pueden desempeñar la misma función y establecer vínculos de amistad o compartir experiencias. Estas asociaciones no disponen de ubicación de física.

7- AMPGLY ARAGÓN

Perfil persona entrevistada: Familiares asociados.

Es una entidad cuya finalidad es crear espacios de encuentro de madres y padres para conocer, comprender y aceptar a sus hijos tal y como son. En ella también se lleva a cabo un intercambio de experiencias y vivencias con otras madres y padres, además de acoger y dar información a otras madres, padres y familiares. A su vez, se trata de favorecer el clima de la familia como núcleo de amor, compañía y desarrollo personal en la diversidad de sexualidades y relaciones afectivas que hay en la sociedad. Se trabaja para la divulgación y difusión de la diversidad afectivo-sexual, para que las relaciones se normalicen y puedan desarrollarse como personas con las mismas oportunidades que los demás niños y adolescentes. Su financiación es de ámbito estatal, es decir, financiado por el Ayuntamiento de Zaragoza y por donativos.

El tipo de perfil que acude a la entidad es de padres, madres y familiares de gays, lesbianas y transexuales de Aragón; colectivo LGTB.

Los programas y servicios que ofrecen son:

Servicio de acogida y apoyo a las familias con hijos/as LGTB.

A través de la Federación AMPGIL, existe una coordinación con otras asociaciones de madres y padres del colectivo LGTB del país y otros países y se llevan a cabo encuentros una vez al año para compartir vivencias y experiencias.
Conferencias y charlas en centros educativos de educación secundaria y primaria de Zaragoza.
Seguimiento de talleres de padres y madres en conceptos básicos en referencia al colectivo LGTB.
Acogida a padres, madres y familiares del colectivo LGTB.

8- CHRYSALLIS

Perfil persona entrevistada: Familiares asociados.

Es un grupo de familias de niños y adolescentes transexuales. Los hijos e hijas de estas personas pueden interaccionar con otros niños/as, para compartir sus experiencias. Su finalidad es la de ofrecer esa interacción, liberación de compartir preocupaciones, dudas, miedos, dificultades, pero también esperanzas, ilusiones, alegrías... Además, también se ofrece apoyo, ayuda, documentación e información para solucionar los problemas que pueden ir surgiendo en el entorno familiar, educativo, social, sanitario y legal. La asociación no recibe ayudas ni subvenciones; su funcionamiento es gracias a las aportaciones que altruistamente llegan.

9- ARAGÓN TRANS

Su finalidad y funcionamiento es similar al de CHRYSALLIS, pero el perfil que predomina es de personas transexuales adultas. Se quiso llevar a cabo esta división ya que los problemas y las experiencias de niños y personas adultas son diferentes, creyendo conveniente realizar dos espacios para compartir vivencias personales.

Indicar que existen algunos enlaces de interés a nivel nacional dirigidos por personas transexuales en internet, donde éstas exponen sus vivencias en forma de testimonios. Es una herramienta muy útil en el comienzo del proceso para las personas transexuales, ya que les ayuda a entender lo que les está pasando y comprenden que no son las únicas personas que han experimentado esa situación. Algunos ejemplos de ellos son:

BLOGS (CONJUNTO DIFUSO Y KIM PÉREZ),

WWW.STOPDESPATOLOGIZACIÓNTRANS.ES

WWW.AUTONOMÍATRANS.ES

3.2 PERCEPCIÓN EN TORNO A LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS TRANSEXUALES EN ZARAGOZA.

Tal y como se menciona en el capítulo dos, referente a la Fundamentación del tema de investigación, se puede afirmar que la situación de las personas transexuales ha ido avanzando satisfactoriamente a lo largo de estos últimos años, pero la cuestión que se plantea en la actualidad es si realmente este cambio es suficiente, o si por el contrario, todavía existen aspectos que deben cambiar y modificarse. El criterio de los agentes involucrados directa o indirectamente en relación a la realidad transexual y las propias personas “trans”, aportan una perspectiva muy útil a la hora de analizar su situación actual ya que su criterio está unido al conocimiento y a la propia experiencia personal, siendo éste último fundamental para determinar en qué elementos se debe incidir e intervenir para mejorar la situación, en el caso de que sea preciso.

Por todo ello, a continuación se va a realizar un análisis basado en la valoración personal de los informantes clave entrevistados en relación a la cuestión planteada.

3.2.1 Opinión y valoración de los profesionales.

Los diferentes profesionales entrevistados pertenecientes a los recursos de apoyo que se ubican en Zaragoza, afirman en su mayoría haber notado un progreso satisfactorio en la situación de las personas transexuales, aunque esto no significa que no haya que seguir trabajando en este ámbito; consideran que hace unos años, la discriminación y los prejuicios hacia este colectivo eran mucho más elevados que en la actualidad, pero aún así, es fundamental seguir insistiendo en aspectos como la visibilización y asimilación del concepto de diversidad en la sociedad para que el resto de miembros no lo perciba como algo desconocido y provoque este rechazo social.

"(...) es necesario que la movilización social sea más fuerte para que el resto de la sociedad tenga conciencia de que existe esta orientación sexual (...)". (Entrevista nº1)

Apuntan que el concepto de transexualidad corresponde a la identidad sexual que posee cada miembro y con el que éste se siente identificado, sin embargo, el pensamiento social durante un largo periodo de tiempo se ha centrado únicamente en la dualidad de género (hombre-mujer), rechazando cualquier otra opción distinta a ésta. Por otra parte, el pensamiento y la percepción que ha envuelto a la transexualidad durante muchos años ha sido el asociarlo con un trastorno mental, argumentando que estas personas tienen alguna enfermedad psíquica y ese es el motivo por el cual se identifican con el sexo contrario, diagnosticándolos de algo que no padecen en absoluto.

"Se debe despatologizar la realidad transexual, es decir, que no se base en operaciones quirúrgicas (...)". (Entrevista nº5)

Están de acuerdo en considerar que el pensamiento social influye notablemente a la hora de comprender y aceptar una determinada realidad, debido a que se forman unas características y normas comunes para todos los individuos y en el momento que cualquier persona actúa fuera de lo común y de lo establecido, puede llegar a sufrir cierto grado de exclusión por el resto de la propia sociedad a la que ésta pertenece.

Es por eso que para conseguir erradicar los aspectos equívocos referentes a la transexualidad, subrayan como importante incidir en el ámbito educativo ya que es un factor clave para que esta visión cambie, debido a que si en los centros educativos se cambia el discurso sobre esta cuestión y se ofrece el suficiente conocimiento para que la sociedad lo comprenda en su totalidad, la realidad “trans” no estaría rodeada de esa discriminación y prejuicios que en muchas ocasiones se observa.

"(...) el ámbito educativo es un factor clave para que la sociedad acepte y entienda todo ello definitivamente (...)". (Entrevista nº2)

En el caso de otros ámbitos señalan que, en ocasiones, la población transexual demanda asesoramiento profesional sanitario y éstos carecen de formación suficiente y especialización en el tema para poder intervenir con ellos satisfactoriamente.

"(...) Tienen que existir también unos recursos educativos sanitarios y educativos completos, ya que estas personas siempre tienen que estar tuteladas por médicos psiquiatras cuando tienen bastante claro lo que les pasa, y mostrar interés divulgativo en los centros médicos". (Entrevista nº5)

En cuanto al ámbito legal y laboral, existen numerosas quejas por las dificultades que se presentan para el cambio de nombre en el D.N.I y en el Registro Civil, documentación que en muchas ocasiones por imposibilidad de ser modificada provoca que la identificación del

nombre y sexo de la persona no corresponda con su aspecto físico, motivo de rechazo principalmente en el acceso al mercado laboral.

(...)Se debería eliminar la mención de sexo en los documentos oficiales porque se hacen muchas discriminaciones (...)". (Entrevista nº5)

Para finalizar y a modo de conclusión, con carácter general las personas entrevistadas apuntan que debe quedar claro que para lograr asentar y aplicar correctamente los derechos de respeto e igualdad entre los seres humanos, cada individuo debe hacer un esfuerzo para llegar a comprender y respetar cualquier forma de vida y/o pensamiento distinto del suyo propio, ya sea por parte de cualquier colectivo minoritario, de la propia sociedad civil, de agentes políticos o de los propios profesionales involucrados en este proceso.

Por este motivo consideran que los medios de comunicación según la intencionalidad que se les dé, pueden ser una herramienta muy útil para que la transexualidad se visibilice desde una perspectiva normalizadora y la sociedad obtenga información sobre su finalidad y definición real; sin embargo, hay que tener cuidado en el modo de difusión porque en otras ocasiones refleja una idea equívoca y contraria, favoreciendo e incrementando este rechazo que tanto se desea eliminar.

"(...) los medios de comunicación convencionales quieren ofrecer algo morboso o de moda, visibilizando el tema transexual por cierto interés mediático no social, y provocando que no se les ayude a estas personas". (Entrevista nº5)

3.2.2 Opinión y valoración de los familiares.

Este apartado expone la opinión de dos familiares que pertenecen a asociaciones creadas por madres y padres de personas transexuales en Zaragoza, que se implican en mejorar esta realidad y en subsanar

y paliar las carencias o limitaciones que han encontrado en los recursos de apoyo existentes en la actualidad, en los momentos que han acudido a solicitar algún tipo de demanda. Los familiares afirman que hoy en día, a pesar del discurso positivo y esperanzador que se quiere transmitir a la sociedad, la realidad es que la mayoría de los aspectos se quedan en la superficie y no se llevan a cabo cambios de calado, impidiendo que la situación de las personas transexuales mejore verdaderamente.

"(...) Creo que se podría hacer más de lo que se hace, no vale nada decir que sí, que somos muy tolerantes, porque mira creamos recursos y posibilidad de aceptación para estas personas, no nos vale la teoría, queremos que se vea, queremos que se demuestre (...)".(Entrevista nº3)

Uno de los aspectos que provoca que verdaderamente no se intervenga lo suficiente en el tema de la transexualidad, es que todavía no se acepta totalmente esta realidad, al igual que ocurre con las orientaciones sexuales de cada individuo (homosexualidad, bisexualidad, lesbianas, etc.).

"(...) Creo que la transexualidad no es la dificultad, sino que es la sociedad la que dificulta este ejercicio (...)". (Entrevista nº3).

Subrayan que, además, el pensamiento que se tiene en muchas ocasiones acerca de ésta, procede de argumentos falsos e incorrectos que provocan una confusión y visión distorsionada de lo que totalmente representa en realidad; un ejemplo claro es la continua agrupación entre persona transexual y trastorno mental, atenuando y fomentando cada vez más la relación de este concepto como una enfermedad en la sociedad.

"(...) No es un trastorno mental pero es tratado como tal debido a los traumas y problemas psicológicos que presentan estas personas, el transexual es una persona completamente sana. La ignorancia es

atrevida y esta realidad ha existido siempre, no sé de qué nos sorprendemos y que negamos". (Entrevista nº3)

Para que la situación en relación a la transexualidad mejore, demandan que tanto las asociaciones, instituciones, organismos públicos y sociedad civil se involucren en la divulgación y visibilización del concepto de diversidad, ya que el cambio es responsabilidad de toda la sociedad.

"(...) Es cosa de todos y de cada uno de nosotros el colaborar y de hacer el mundo más fácil y agradable a todos". (Entrevista nº 3).

3.2.3 Opinión y valoración de las personas transexuales.

Conocer el punto de vista de las personas transexuales acerca de la situación actual que existe en estos momentos, ayuda a reflejar las carencias o problemáticas a las que se sigue enfrentando este colectivo, y también enumerar aquellas que han sido solventadas a lo largo de estos años de manera satisfactoria.

En primer lugar, se ha destacado que el objetivo que persiguen las personas "trans" es el de poder conseguir un bienestar emocional y físico en relación a la percepción que cada individuo uno tiene de sí mismo, es decir, una correlación entre su cuerpo y su mente generalmente. Sentirse bien con uno mismo es un aspecto que todo ser humano merece conseguir.

A la hora de analizar el verdadero significado de la transexualidad, generalmente no se consigue extraer una definición precisa y exacta ya que aunque agrupa una serie de aspectos similares, cada persona lo interpreta de una determinada manera dependiendo de su propia vivencia personal.

"No hay una definición concreta para definirla porque no se ajusta a cada persona. La definición general es la de las personas que no encajan en el rol de género que les asignaron al nacer, pero hasta

cierto punto cada persona tiene un punto que no encaja en los roles de la sociedad". (Entrevista nº 7)

Precisamente esta "confusión" a la hora de concretar su significado, en ocasiones provoca que esta realidad no se refleje correctamente y que la sociedad tenga una visión equivocada y distorsionada sobre este tema; consideran que algunas teorías o estudios relacionados con la transexualidad la definen de una manera muy técnica y específica obviando que cada persona experimenta este proceso de una determinada manera dependiendo de su propia experiencia personal.

"Considero que la definición de transexualidad como tal, es un concepto que ha inventado la sociedad para dar nombre a nuestra situación, pero que realmente esta definición no encaja para todos nosotros ya que existen diferentes puntos de vista sobre esto". (Entrevista nº 9).

En cuanto a la situación personal y social que estas personas atraviesan en su vida cotidiana, destacan una serie de aspectos que dificultan su bienestar y que impiden que el colectivo pueda adaptarse totalmente en la sociedad. En ocasiones, estas personas atraviesan este proceso de forma individual debido a que el primer rechazo viene por parte de su núcleo familiar o entorno más cercano, provocando que la situación sea mucho más complicada y costosa para el propio individuo.

Existen ámbitos donde se observan más dificultades para el colectivo transexual, provocando situaciones de discriminación y vulnerabilidad social. El ámbito legal ha experimentado un avance significativo con la entrada en vigor de la Ley de Identidad De Género 3/2007, de 15 de Marzo, sin embargo, muchos de los derechos que forman parte de ésta no se cumplen rigurosamente; un ejemplo claro es el cambio de

nombre en el D.N.I y Registro Civil, acción que no se lleva a cabo correctamente en numerosas ocasiones.

"(...) Un factor clave que me parece muy interesante y necesario es la eliminación del sexo en el D.N.I porque muchas veces no nos dejan actuar en determinadas situaciones porque tu aspecto no corresponde con el sexo que indica el documento". (Entrevista nº7)

"(...) llevo 6 años intentando cambiarme de nombre, han tardado mucho en responderme y una vez que lo han hecho me lo han denegado sin darme ningún motivo (...)". (Entrevista nº8).

En el ámbito laboral también existe una clara problemática en cuanto al acceso a un empleo ya que se dan casos en los que la apariencia física de la persona no coincide con la identificación de su D.N.I y esto es motivo de rechazo y no contratación.

"Hay una ley de protección, hay una ley de no discriminación laboral.... ¿Pero se respeta? ¿La respetan los sindicatos? No (...)". (Entrevista nº 7).

En tercer lugar es preciso hacer referencia al ámbito sanitario, en concreto al proceso de intervención al que se debe enfrentar una persona transexual; la persona debe consentir que su diagnóstico sea el de enfermo mental, aspecto que en ocasiones provoca un malestar en el individuo emocionalmente. Siguiendo la misma línea, el tratamiento hormonal es muy agresivo, se suministra la misma dosis a todas las personas "trans", siempre la persona la tolere y su cuerpo responda satisfactoriamente.

"(...)En el acceso al sistema sanitario porque el tratamiento de hormonación es algo complicado y en muchas ocasiones sienta mal porque a todos nos proporcionan la misma dosis(...)". (Entrevista nº7)

"(...) El tratamiento hormonal al que nos hacen someternos me sienta muy mal ya que mi cuerpo lo rechaza y he tenido que hacer descansos por mi estado de salud". (Entrevista nº8)

Con todo lo comentado en los párrafos anteriores y a modo de conclusión, parece que en general, se considera que la situación de las personas transexuales ha progresado positivamente a lo largo de los años con actuaciones como la publicación de una nueva normativa o la elección de poder acceder a una operación de reasignación de sexo, siempre y cuando sean superados todos los requisitos indicados en el proceso. Sin embargo, denuncian que en ocasiones la transexualidad sigue siendo diagnosticada como enfermedad mental, a pesar de que existe una ley, no siempre se aplica en su totalidad y la discriminación o rechazo hacia este colectivo aun no ha desaparecido en su totalidad.

3.3 PERCEPCIÓN EN TORNO A LOS RECURSOS/SERVICIOS EXISTENTES.

A continuación, se analiza el criterio y valoración de los informantes clave para conocer cuál es su punto de vista sobre la existencia de suficientes recursos o por el contrario, sobre la consideración de que son insuficientes así como la justificación y argumentos de este aspecto.

3.3.1 Opinión y valoración de los profesionales.

La gran mayoría de los profesionales entrevistados, procedentes de los diferentes recursos y/o servicios de apoyo que atienden a personas transexuales, consideran que no existen los suficientes, tan sólo uno de ellos opina lo contrario.

Existen comunidades autónomas que están más avanzadas en la transexualidad y que presentan una gran diferencia a la hora de intervenir con este colectivo; algunos apuntan que Aragón, es una

comunidad que debido a su cultura “tradicional” y a su menor porcentaje de población, no ha desarrollado una intervención en relación a la transexualidad de la manera tan efectiva que otras como por ejemplo Andalucía, País Vasco, Navarra, Madrid o Barcelona, las cuales consideran están más preparadas en este aspecto.

“(...) El protocolo transexual en Aragón es muy limitado por el cambio estatal y cultural ya que Aragón es más tradicional y precario en comparación con otras comunidades autónomas como Andalucía, Euskadi y Navarra, Madrid y Barcelona”. (Entrevista nº5)

Los problemas más significativos que se encuentran en Aragón en relación a la atención de personas transexuales es en primer lugar el tema de la infancia; existe un equipo interdisciplinar en la Sanidad Pública, pero solo realiza atenciones a personas mayores de 18 años, quedando desatendidas las edades más tempranas.

“(...) El caballo de batalla del futuro está en la infancia, es decir, personas o familias que son conscientes que esto está claro, clarísimo y por cuestiones legales todo el mundo está esperando a que esa persona cumpla los 18 para poder intervenir (...)”. (Entrevista nº4)

En segundo lugar, el protocolo sanitario para la reasignación de sexo no está bien organizado ya que no existe como tal una atención gratuita en sexualidad que supere la edad de 30 años, desatendiendo una vez más a un sector de la población elevado.

“(...) No hay una atención gratuita en el tema de la sexualidad que abarque todos los elementos, hay algunos hasta los 30 años y el resto queda “colgado” (...)”. (Entrevista nº5)

En tercer lugar, también destacan que la falta de formación de los profesionales es un aspecto muy importante ya que se mantiene un contacto diario con el colectivo transexual y en ocasiones éstos no

son capaces de intervenir en su demanda planteada. Por todo ello, es señalan que es preciso que todos colaboren de manera cotidiana.

"(...) En ginecología están muy desorientados, ya que siempre te tratan como si tu orientación fuera heterosexual; considero que también hay que tener cuidado con el lenguaje (...). (Entrevista nº5)

Para solventar las carencias que se presentan, consideran que es preciso llevar a cabo una serie de propuestas de mejora o líneas de intervención y que la situación en materia de recursos mejore; es necesario destacar la importancia de la movilización social para concienciar a la sociedad de la necesidad de este cambio social y así comprender que realmente este colectivo precisa de una serie de servicios de apoyo que faciliten el proceso al que se deben enfrentar.

3.3.2 Opinión y valoración de los familiares.

Los dos representantes de asociaciones formadas por los familiares de personas transexuales afirman que no existen suficientes recursos de apoyo para este colectivo, y que los que se encuentran en la ciudad de Zaragoza presentan algunas carencias a la hora de intervenir con éste, motivo principal por el cual se decidió crear este tipo de asociaciones por iniciativa propia donde se incluyeran aquellos servicios que no pudieron encontrar en los recursos existentes.

"(...) Ahora mismo no existen casi recursos ni para las personas transexuales ni para nadie. Creo que estamos bastantes insanos de recursos, es decir, hay muy pocos...y en Zaragoza, sobre todo." (Entrevista nº3).

"Tuve y sentía la necesidad de crear una asociación, porque no existe en Zaragoza nada con respecto a este tema (...) son totalmente inválidos, son muy patológicos, marean a los transexuales, les hacen ir una y otra vez.....llevan las cosas de una manera que a mí no me convence nada". (Entrevista nº6)

A pesar de que en estos recursos se observan carencias o limitaciones en materia de servicios, existen algunos de ellos que destacan sobre el resto en su eficacia y formación en la realidad transexual; AMALTEA, TOWANDA y UTIG (Unidad de Trastorno de Identidad de Género en Aragón), ofrecen información y asesoramiento pero cuando la demanda es más específica, la intervención es muy limitada.

"(...) AMALTEA para mí es de los mejores, aunque no saben mucho, porque saber mucho no sabe nadie, hablo actualmente y en referencia a los recursos. Estuve en Towanda, pero cuando fui tampoco sabían nada. He ido también a la UTIG; no tiene una sede única sino que está dividida en varios sitios, este servicio es gestionado por la seguridad social y además es para adultos resultándome inválido para mi hija menor (...)". (Entrevista nº6)

Los familiares proponen una intervención más personal y cercana, donde las personas puedan interactuar con otras que han pasado por la misma situación con el fin de conseguir un clima de confianza e intercambio de opiniones, ya que en ocasiones este colectivo tan solo necesita "desahogarse" y encontrar un lugar donde tienen la seguridad de que no van a ser cuestionados por el resto.

3.3.3 Opinión y valoración de las personas transexuales.

Las personas transexuales que han sido entrevistadas en esta investigación, coinciden en que no existen suficientes recursos en la ciudad de Zaragoza y que la intervención se queda muy limitada; si se quiere comenzar este proceso, hay que tener claro que no se encuentra todo el apoyo necesario en materia de servicios y profesionales.

"No hay nada básicamente en cuanto a recursos, están las cosas genéricas para todo el mundo pero no específicas para el colectivo transexual (...)". (Entrevista nº7).

Cuando una persona "trans" solicita información y asesoramiento sobre este tema, el recurso más demandado en la ciudad de Zaragoza es TOWANDA, siendo éste uno de los más especializados en la realidad transexual. La atención ofrecida es informativa y aunque se llevan a cabo talleres y actividades, muchas demandas concretas no son resueltas con efectividad como pueden ser temas de discriminación laboral o en relación al cambio de reasignación de sexo.

"(...) Towanda por ejemplo me calmó ya que me ayudó a entender lo que me pasaba pero solo me proporcionó esa información, la posterior intervención se quedó bajo mi punto de vista muy escasa (...)". (Entrevista nº7)

Uno de los aspectos que puede provocar esta limitación en la intervención en los recursos, es la formación de los profesionales; conocen muy bien la teoría de la transexualidad pero no siempre puede aplicarse a la situación de cada persona.

"(...) Los profesionales que te ayudan se basan en la teoría simplemente sobre el tema de la transexualidad, y muchas veces olvidan que cada persona atraviesa un proceso específico y que no tiene por qué ser mejor o peor, simplemente diferente (...).

Por otro lado y haciendo referencia a la atención sanitaria, existe un porcentaje que está en contra del proceso de intervención que se debe seguir para reconocer la transexualidad, calificándolo de agresivo y excesivo para la persona. Añadido a lo anterior, el tema de la organización y tiempos también es un aspecto a tener en cuenta; este proceso afecta a la persona y necesita apoyo emocional constante, pero las visitas suelen darse en un periodo de tiempo amplio.

"(...) Estamos hablando de un protocolo que te lleva 2 años y sabemos que al psicólogo solo lo puedes ver una vez al mes, haciendo más complicado todo este proceso (...)". (Entrevista nº8).

En definitiva, la problemática en materia de recursos orientados al colectivo transexual se basa en una intervención escasa y general, que en la mayoría de los casos no responde a las demandas planteadas de este colectivo. La formación teórica de los profesionales es correcta, pero hace falta una visión más extensa ya que en ocasiones esta teoría no es del todo válida ni puede aplicarse del mismo modo, dependerá de las circunstancias de cada individuo.

"(...) La transexualidad debe verse como algo más amplio ya que cada persona lo sentimos y vivimos de una manera y cada caso es diferente". (Entrevista nº9).

3.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

Con el análisis de las entrevistas, junto con la guía de recursos que hemos elaborado, nos permite explorar las hipótesis planteadas al inicio del trabajo. Que tal cómo hemos comentado al inicio del trabajo, éstas funcionan como supuestos que orientan y no tanto como hipótesis que deben ser refutadas o verificadas.

Primera hipótesis planteada: *Existe poca información estructurada acerca de la transexualidad a nivel autonómico y local, en relación a la actuación de los diversos profesionales.*

En España, nos encontramos con estudios que evalúan factores tanto personales como interpersonales, como pensar, sentir y desear con intensidad de pertenecer al otro sexo, adopción del rol del otro sexo en la intimidad y en el entorno social, búsqueda de ayuda para cambio de sexo, comunicación de la transexualidad al entorno socio-familiar, factores de estrés percibidos, antecedentes de utilización de servicios de salud mental, ideación e intentos autolíticos, agresiones y

maltratos recibidos y estudios que se centran en las diferencias hombre-mujer (Cano Oncala y cols.,2004). Pero sin embargo, existen pocos documentos uniformes que reflejen un procedimiento y actuaciones comunes por parte de los profesionales de las distintas Comunidades Autónomas.

Segunda hipótesis planteada: *“El abordaje o la intervención pública respecto a la transexualidad, presenta diferencias en materia de derechos y normativa, dependiendo de la comunidad autónoma de la que se trate.*

“Un niño transexual (persona nacida como hembra pero que se siente varón) de 13 años puede recibir un tratamiento de hormonas que bloqueen su desarrollo físico como mujer en Cataluña, pero en Madrid tiene que esperar a cumplir los 18 años...Una niña transexual (nacido como varón pero que se siente hembra) de 8 años puede ser obligada a utilizar los servicios de los chicos en un colegio de Valencia, pero usar los de chicas en uno de Málaga. O en esa misma ciudad andaluza verse obligada si está en un colegio privado o concertado; y respetada si es público...

Un menor transexual puede cambiar en el DNI su nombre original por uno que siente como suyo dependiendo del Registro Civil en que presente la solicitud...”

Estos son algunos ejemplos que hemos recopilado de periódicos nacionales, sobre las diferencias que existen en materia de derechos y leyes en cada Comunidad Autónoma.

Cada comunidad autónoma, cada ayuntamiento, cada colegio, cada médico y cada juez aplica los derechos de los menores transexuales de manera muy distinta, una difusión normativa que provoca que unos niños y niñas lo tengan más fácil que otros y otras en función del lugar donde vivan.

La Asociación de Familias de Menores Transexuales Chrysallis pide una legislación común y sostiene que las únicas CCAA donde los

bloqueadores pueden aplicarse sin limitación de edad son Canarias, Cataluña, País Vasco y Andalucía. En otras, sólo a partir de los 16 años y en algunas, como Madrid o Aragón, el tratamiento está prohibido hasta los 18 años.

«A esa edad, los efectos de los bloqueadores son mucho menores, porque el desarrollo físico es casi completo. Prohibir ese tratamiento hasta los 18 años es obligar a los menores transexuales a pasar por un calvario durante su adolescencia», afirma Violeta Herrero, presidenta de Chrysallis.

Se asegura, como se ha comentado en los periódicos, que desde el Ministerio de Sanidad explican que la vía para homogeneizar los tratamientos pasa por la creación de un centro de referencia, algo que debe solicitar una comunidad y que «aún no ha ocurrido». En tal caso, dice Sanidad, los requisitos -por ejemplo, a partir de qué edad aplicar los bloqueadores- «los elaboraría el propio centro, pero no serían aprobados hasta que no pasaran el cribado normativo del Ministerio».

Pero las diferencias de trato no son sólo sanitarias. Desde 2007, los mayores transexuales pueden rectificar en el Registro Civil la mención relativa a su sexo si acreditan que han sido diagnosticados así y llevan dos años con hormonas. Sin embargo, hay jueces que sentencian que los menores no pueden acogerse a ello porque la ley se refiere a mayores de edad.

Tercera hipótesis planteada: *“La transexualidad entendida como una de las vertientes de las “minorías sexuales”, generalmente va ligada a un pensamiento guiado por prejuicios y estereotipos negativos, provocando discriminación y rechazo social. Todo ello, por desconocimiento del tema.”.*

Las personas transexuales son la famosa “T” de LGTB, y hemos podido comprobar que de las cuatro letras, es sin duda la más agredida, marginada y olvidada. La exclusión socio-laboral que sufren

estas personas es una realidad, hemos podido ver en diferentes estudios como la tasa de desempleo es del 85-90%, y a causa de ello un 80% de las mujeres transexuales se ven condenadas a la prostitución como única salida para sobrevivir.

“La mayor parte de las personas transexuales con situación laboral más o menos normalizada, es por haberla alcanzado antes de nuestra transición, y haber tenido la suerte de no ser despedidas al realizarla, cosa que en mi caso no es así, al empezar a vivir siendo nosotras/os mismas/os”(Entrevista nº8)

A diferencia de gays, lesbianas y bisexuales, estas personas necesitan tratamientos hormonales, y quirúrgicos para corregir su cuerpo y adecuarlo al sexo psicológico con el que se identifican. La desinformación sobre la transexualidad es mayor que sobre la homosexualidad y bisexualidad, no solo en la sociedad en general, sino entre la misma población LGTB.

- Mucha gente cree que la transexualidad tiene que ver con la orientación sexual, o que la motivación son las prácticas sexuales.
- Mucha gente cree que el sexo de las personas está en la entrepierna(o en los cromosomas) en vez de en el cerebro;
- Creen que es una opción, que las personas transexuales deciden cual es su identidad, cuando la libertad de elegir el sexo psicológico es igual que la de elegir los cromosomas.
- Hay varias teorías que creen que la transexualidad es el “tercer sexo” y no es así, la persona se “siente” de un sexo u otro y además, pretende vivir el día a día con ese rol de género, bajo el conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura (Rubio Arribas, J., 2008).

“La sociedad tiene miedo a lo desconocido y lo rechaza” (Entrevista nº8)

Cuarta hipótesis planteada: *“Existen entidades que promueven campañas de sensibilización y normalización sobre la transexualidad para conseguir erradicar prejuicios y contribuir al bienestar de estas personas”.*

En los últimos años, se está produciendo una mayor normalización de la transexualidad en los entornos sociales y familiares, aunque claro, aun queda mucho por hacer y por avanzar. Hecho que ha sido posible por la interacción de varios factores tales como: el acceso a información de mayor calidad sobre la transexualidad, labores de sensibilización social, asesoramiento por parte de las asociaciones de personas transexuales. Todo esto influye en que las familias comiencen antes a asumir y a apoyar a su hijo o hija transexual.

Aunque existen entidades, en unos territorios más que en otros, en promover herramientas psicosociales para afrontar de una manera diferente su situación y sus expectativas vitales, todavía queda mucho por hacer y por avanzar. En concreto, en Zaragoza, no se ha podido entrever con claridad aquellas entidades que apoyan al colectivo transexual y que luchan por defender los derechos humanos y la diversidad sexual.

Pero, si que durante estos años han existido mayores grado de normalización familiar y social, como por ejemplo, una mayor acceso a la información existente; apoyos profesionales de la atención socio-sanitaria(profesionales de la medicina como endocrinos, psiquiatras, cirujanos, etc.; profesional de las ciencias sociales como sociólogos, trabajadores sociales, antropólogos, etc.), labores de sensibilización social, información y asesoramiento(por parte de la asociaciones de las personas transexuales y administraciones públicas) y cambios en la legislación(en materia de igualdad y contra la discriminación por motivos de orientación e identidad sexual; Ley 3/2007, de 15 de

Marzo, regulación de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas; Ley de identidad de Género, etc.)

Quinta hipótesis planteada: *“Generalmente, la mayoría de las personas transexuales se someten a cirugía médica para llevar a cabo una reasignación de sexo”.*

Los médicos lo llaman *“trastorno de identidad de género o disforia de género”*. El deseo de todas las personas transexuales es vivir de acuerdo a como ellos y ellas se sienten, por eso tienen la necesidad de adecuar su aspecto físico y su imagen social al sexo con el que se identifican. Este proceso se denomina, Proceso transexualizador y que empieza con una atención psicológica, seguido por un proceso hormonal (para cambiar sus caracteres secundarios, como el vello, la voz...) y finalmente por un proceso quirúrgico (cirugía de reasignación sexual=C.R.S; o también conocida, y mal dicho, como operación de cambio de sexo).

Pero, nos interesa destacar que no todas las personas transexuales buscan operación o intervenciones médicas.

4 *CAPITULO CUARTO. CONCLUSIONES*

4.1 CONCLUSIONES

Con la elaboración de este trabajo de investigación, se han descubierto nuevas concepciones en relación con la vivencia del cuerpo, y por consiguiente, de la vida misma. Existen estereotipos en la sociedad que están muy arraigados en base a lo que son o no son las personas transexuales, quizá el más común sea asociar a estas personas al mundo de la noche, del espectáculo y de la prostitución. El juicio negativo que se proyecta sobre las personas transexuales suele ser que frecuentan la noche, lo que indica una patología social: transfobia. Es precisamente esta forma de percibir la transexualidad, la que en ocasiones crea un rechazo social provocando que este colectivo no pueda desarrollarse de manera plena y satisfactoria en la sociedad; en las entrevistas realizadas a personas “trans”, todos coinciden en que su realidad todavía no es del todo aceptada y desgraciadamente aún deben hacer frente a situaciones desagradables afectándoles negativamente a nivel personal y en su autoestima.

No se puede pasar por alto que cuando una persona toma la decisión de comenzar con su tránsito, se arriesga a perder su trabajo, sus relaciones, tanto familiares como amistosas, etc., pero a pesar de todo ello, es importante mencionar que también existen casos en los que los familiares y/o el entorno social apoyan y defienden enormemente esta realidad; un claro ejemplo es la creación de asociaciones de madres y padres de personas “trans” para conseguir una visibilización de la transexualidad y de las situaciones que experimentan.

No desconsideramos, sin embargo, el hecho de que las categorías juegan un papel importante en el proceso de pensamiento y comunicación; proceso en el que se unen lenguaje y pensamiento con

el fin de que el mensaje que emitimos sea comprendido por el resto de personas. Nuestro propósito, obviamente, no es sumir a la sociedad en un estado de anarquía absoluto. Tratamos de hacer hincapié en que las categorías no pueden ser aceptadas sin crítica: las necesitamos para desarrollar nuestras vidas, pero, sin embargo, su rigidez y violencia deben ser quebradas, puesto que impiden la vida, ciertas formas de vida que deben ser respetadas y aceptadas por todos los individuos. El concepto de diversidad que tanto demandan las personas que están involucradas tanto directa como indirectamente en esta realidad, debe quedar reflejada en nuestra sociedad; un aspecto fundamental para conseguir todo ello es a través del ámbito educativo, espacio donde coinciden todos los profesionales que es importante intervenir para asentar una visión mucho más amplia y que afectará positivamente en un futuro al pensamiento de los individuos. En relación al aspecto anterior, también es importante mencionar que todos los ciudadanos debemos estar respaldados, jurídicamente hablando, a través de una serie de leyes, y con la entrada en vigor de la ley 3/2007, del 15 de marzo principalmente, la población transexual consiguió un gran avance social en materia de derechos y libertades fundamentales, aunque hay aspectos en ésta que no se cumplen en su totalidad.

Finalmente y modo de conclusión, mencionar que en materia de recursos y/o servicios en relación al colectivo transexual, existe una unanimidad tanto por parte de los profesionales, familiares y personas transexuales que comentan que aun existen aspectos que se deben mejorar en relación a conseguir una intervención más completa en los servicios que se prestan para este colectivo; los recursos mayoritariamente prestan información y asesoramiento, demandando intervenciones más específicas como pueden ser el apoyo en el proceso de reasignación o en materia jurídica.

4.2 PROPUESTAS Y LINEAS DE REFLEXIÓN

Se debe o debemos como profesionales del trabajador social, luchar no solo contra la transfobia, sino también con otros muchos frentes, que rodean el tema de la transexualidad como por ejemplo:

- Luchar por defender el derecho a una asistencia sanitaria integral con los tratamientos (hormonales y quirúrgicos) que precisan.
- Luchar contra los prejuicios y la falta de información.
- Luchar contra la distorsión y las mentiras que se difunden tergiversando esta realidad, SU realidad, y además con la patologización paternalista de los estamentos médicos.

Por todo esto, hay una profunda necesidad de informar sobre la transexualidad y aunque este trabajo ha sido una simple aproximación a ésta, hay mucho más que queda por saber y mucho más que queda por investigar. Hay que combatir con toda la distorsión y tergiversación que hay en torno a la transexualidad, desmontar las mentiras, prejuicios y manipulaciones y por ello, nos encontramos en la necesidad de difundir siquiera una pequeña parte de toda la información que nos quedamos sin dar.

En definitiva, de acuerdo con las conclusiones extraídas, nos hacemos eco de las propuestas sugeridas en el Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción social (FELGTB, 2007) para mejorar la calidad de vida de este colectivo:

- Facilitar la contratación de personas transexuales y su visibilización en los distintos sectores sociales.
- Formación y sensibilización de las empresas con el fin de evitar situaciones de discriminación hacia las personas transexuales.
- Garantizar la cobertura sanitaria respecto a los distintos itinerarios terapéuticos.

- Teniendo en cuenta que la toma de conciencia sobre la transexualidad tiene lugar a edad temprana es importante que los protocolos sanitarios incluyan esta realidad.
- Desarrollar programas de concienciación e información dirigidos al ámbito social, familiar y educativo.
- Desarrollar programas de información y sensibilización dirigidos a los agentes del sistema de salud.
- Diseñar estrategias de actuación dirigidas a las familias con el fin de fomentar el apoyo social.
- Fomentar el desarrollo de investigaciones que arrojen más información sobre las necesidades del colectivo transexual (envejecimiento, dificultades en el ámbito educativo, cambios físicos, etc.).
- Generar un abordaje interdisciplinar tanto en la investigación como en el ámbito de la intervención.
- Aumentar la participación de personas transexuales en las diversas asociaciones LGTB con el fin de potenciar el desarrollo de programas sensibles a las necesidades del colectivo transexual.

5. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

5.1 BIBLIOGRAFÍA

Antonelli, C., Casanova, A., Berenguer, M. y Garde, I (2007). *Transexualidad y retos de futuro*. Asturias: Olsangraf.

American Psychiatric Association (2001). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.

Basterra Gortari, V. (2012). *Estudio descriptivo de la transexualidad en Navarra*. (Pp 455-460). Navarra.

Belsué, K. (2011). *Sexo, género y transexualidad: de los desafíos teóricos a las debilidades de la legislación española*. (Pp 7-32). Zaragoza.

Bergero, T., Cruz Almaraz, M., Esteva de Antonio, I., Gomez Gil, E., Martinez Tudela, J., Oliveira, G. y Soriguer F. (2012). *Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español*. Barcelona.

Bergero Miguel, T., Cano Oncala, G., Giraldo Ansio, F., Esteva de Antonio, I., Ortega Aguilar, M., Gómez Banovio, M., y Gorneman Schaffer, I. (2004). La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 24, 89:9-20

Bordón Guerra, R. y García Aberasturi, L. (2001). Protocolo de intervención psicológica en la transexualidad. *Hojas informativas de los psicólogos de Las Palmas* 4(43)

Butler, J. (1993). Críticamente subversiva. En R. Mérida Jiménez (Ed.), *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer* (pp. 55-79). Barcelona: Icaria.

Cano Oncala, G., Bergero Miguel, T., Esteva de Antonio, I., Giraldo Ansio, F., Gómez Banovio, M. y Gorneman Schaffer, I. (2004). La construcción de la identidad de género en pacientes transexuales. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 24(89), 21-30.

Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de Investigación Social*. Madrid.

Díaz de Argandoña C. y Herrero I. (2009). *La situación de las personas transgénero y transexuales en Euskadi*. Euskadi: Gráficas Santamaría.

Frago, S. y Sáez S. (2013). *Sexo y Sexualidad: identidad sexual*. Zaragoza. Cipaj. Universidad de Zaragoza.

García-Valdecasas, J., Hernández González, M. y Rodríguez Morales, G. (2010). *Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales*. (Pp 75-91). Asociación Española de Neuropsiquiatría.

López Sánchez, F. (1990). *Educación sexual*. Madrid: Fundación Universidad Empresa.

López Sánchez, F. (2005). *La Educación Sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Lloveras Ferrer, M.R. (2008). *Una ley civil para la transexualidad*. Barcelona: INDRET.

Malgesini, G. (2008). *Guía Metodológica sobre el proyecto de intervención social*. Madrid: EAPN ESPAÑA

Martín Romero, D. (2004). *La transexualidad, diversidad de una realidad*. Madrid: BOCM.

Martinez, I. (2005). Cultura, intersubjetividad y relaciones de género: normalizando mundos. En F. López, I. Etxebarria, M. J. Fuentes y Ortiz, M. J. (Coords.), *Desarrollo Afectivo y Social* (pp.319-336). Madrid: Pirámide.

Mazuelos, J. (2001). *Problemas éticos del transexualismo*. Revista Bioética y Ciencias de la Salud Vol 3, nº 4.

Nieto, J. (1998). *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*. Madrid: Talasa Ediciones.

Olivares Zarco, D., Polo Usaola, C. (2010). Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad. Madrid.

Platero Méndez R. (2008). *Transexualidad y agenda política: una historia de discontinuidades y patologización*. (Pp 107-128)

Rubio Arribas, J. (2008). *Aspectos sociológicos de la transexualidad*. Madrid.

Ruiz Olabuenaga, J.I (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. (P:65). Universidad de Deusto.

Val Cid, C. del y Gutiérrez Brito, J. (2005). *Prácticas para la comprensión de la realidad social*. Madrid: Mc Graw-Hill.

Vendrell Ferre, J. (2009). *¿Corregir el cuerpo o cambiar el sistema? La transexualidad ante el orden de género* (Pp 61-78). México.

Zamanillo, T. (1999). Apuntes sobre el objeto de Trabajo social. *Revistas científicas*.

5.2 WEBGRAFÍA

<http://www.amaltea.org/>

<https://es-la.facebook.com/colectivo.magenta.1>

<http://www.ampgylaragon.com/>

<http://www.colectivotowanda.es/towanda/>

<http://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/jovenes/cipaj>

www.chrysallis.org

Stop despatologización trans. <http://stp2012.info/old/>

BLOGS:

- CONJUNTOS DIFUSO. Autonomía trans.
<http://conjuntosdifusos.blogspot.com.es/>
<http://www.autonomiatrans.es/>
- KIM PÉREZ.
<http://yosoytrans.blogspot.com.es/>

Plataforma de ONG de Acción Social. *"Plan Estratégico del Tercer Sector de acción social"*. 2007. FELGTB

<http://www.plataformaong.org/planestrategico/index.php>

5.3 LEGISLACIÓN

- Ley 3/2007, de 15 de Marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.

http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2007-5585

- Ley 2/2014, de 14 de Abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia.

<http://www.boe.es/boe/dias/2014/05/26/pdfs/BOE-A-2014-5488.pdf>

