

ANEXO I: Manifiesto de intenciones enviado al sujeto del caso como conocimiento informado sobre el trabajo que se va a realizar.

Antes que nada agradecerte que hayas aceptado ayudar con el trabajo, la verdad que va a ser de gran ayuda y tu caso va a tener gran relevancia en él. También ha de quedar claro algún tema. El trabajo es sobre la transexualidad, pero aunque sea de enfermería, aborda este tema desde la despatologización del mismo.

Se pretende conocer de qué forma la situación de la transfobia en la sociedad y una situación delicada de la vida del individuo con disforia de género pueden afectar a la salud mental del mismo. Con esto se pretende dejar constancia del lugar desde donde se trabaja, pues no se quiere de ningún modo que puedas llegar a sentirte ofendida por alguna pregunta.

Con la entrevista se pretende hacer un caso clínico a raíz de tu experiencia, por lo que se te preguntará por tus antecedentes médicos, quirúrgicos y psiquiátricos (de nuevo recordar que la perspectiva del tema es desde la normalización, con estos últimos se pretende conocer si alguna vez has sufrido ataques de ansiedad o pánico o has padecido alguna depresión en tu vida).

Se te preguntará también sobre el momento en que realizaste "el cambio". No existe un momento exacto de cambio en estos términos, pero hay tres acontecimientos que en la bibliografía se estudian para justificar la concurrencia de episodios de estrés, ansiedad, depresión, fobia social, etc. en tiempos colindantes a los mismos y son: El comienzo de la terapia hormonal, la CRS (cirugía de reasignación sexual) y el comienzo de la "experiencia de vida real".

Resultaría muy interesante conocer el nivel de impacto de algunas situaciones para ti, en tu felicidad, tu realización y para ser capaz de vivir la vida de forma que te sintieras a gusto contigo misma. El caso que pretendo hacer pertenece a ese momento, antes y después del mismo.

De nuevo gracias por la comprensión, si hay alguna pregunta que no entiendas o te resulte irritante podrás hacerlo saber en cualquier momento.

ANEXO II: EXPLICACIÓN DEL MODELO DE DOROTHY JOHNSON¹²

El modelo del sistema conductual de Dorothy Johnson se basa en la concepción del ser humano como un sistema compuesto por diferentes subsistemas, cuyos patrones específicos de respuesta funcionan de forma holística, mediante cierta interdependencia de sus partes. La persona es definida como un sistema conductual con unos modos de actuación pautados, repetitivos y determinados que la vinculan con el entorno, dotándola de un equilibrio dinámico con este. Las partes de la conducta que forman el sistema se encontrarán integradas, organizadas y en constante interdependencia e interacción. La conducta será definida y limitada por los propios patrones que componen sus distintos subsistemas. Johnson pretende dejar a un lado la relación entre el enfermo y la enfermedad como el objetivo hacia el que van dirigidos los cuidados y enfocar su modelo a la relación del individuo con el entorno, como situación creadora de malestar si se encuentra en tensión. Plantea que el entorno está formado por todos los factores que no son parte del sistema conductual del individuo pero ejercen influencia en él. La función de enfermería pasa a ser la de regulador externo de la conducta de alguno de los subsistemas manipulando temporalmente algunos aspectos del entorno de forma que el sistema conductual del paciente vuelva a estar en equilibrio. Cuando el problema sea un elemento estresante estructural, enfermería se centrará en redirigir los objetivos de la persona, cambiar la importancia del impulso, ensanchar el ámbito de elecciones, modificar el servicio o cambiar la acción. Los subsistemas que define son: afiliación, dependencia, ingestión, eliminación, sexual, realización y agresión/protección. Dota a la enfermería de la función preventiva, con el fin de evitar la aparición de problemas o trastornos¹².