

Trabajo Fin de Máster

A través de los ojos de Álex: biografía del rechazo y la discriminación hacia personas trans de Zaragoza.

Through Alex's eyes: biography of rejection and discrimination to trans people of Zaragoza.

Autor

David Planas Maluenda

Director

Juan David Gómez Quintero

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2019

Mujeres y hombres trans, prostitutxs y callejerxs,
planificamos la ciudad, conducimos sus autobuses
y pilotamos sus aviones,
somos bibliotecarixs, abogadx que luchan por sus derechos,
creadores de movimientos (recuerden a Sylvia Rivera
en los disturbios de Stonewall), somos profesores, pero, más
que nada, somos seres humanos, somos lxs Leslie Feinbergs,
Ix Susan Kimberlys, lxs Renee
Richards y Brandon Teenas, lxs niñxs negrxs y latinxs
que mueren en las calles porque
a nuestras madres les da vergüenza
dejarnos entrar a casa. Estamos a su alrededor, pero,
a veces, ni siquiera se dan cuenta.

Andrea Jenkins, 2018.

Agradecimientos:

Este trabajo, que tanto me ha hecho crecer y aprender un poco más acerca de las personas trans, no habría sido posible sin la colaboración del gran protagonista de la historia: Álex. Con él he aprendido qué pasa por la cabeza de alguien a quien han catalogado como niña, pero no lo es. También a ser crítico, a dejar de dar por hecho la realidad porque muchas veces las cosas no son lo que parecen. Gracias.

El nombre ficticio Álex no fue elegido al azar. Quiero agradecer al otro Álex que me acompaña en los pasos que voy dando en la vida. Algunos de ellos más cautelosos que otros, pero siempre sé que en todos los pasos que dé voy a encontrar un apoyo que no me dejará caer. Gracias, también, por tener tantos intereses e inquietudes y hacerlas contagiosas. Quizá no habría sido capaz de llegar hasta aquí sin ellas.

También quiero agradecer a mi familia: a mi padre, madre, hermano, abuelos y abuelas porque hicieron todo lo posible -y parece ser que bastante exitosamente- para que pudiera estudiar y salir adelante en un entorno que, a veces, no ponía las cosas sencillas.

No puedo olvidarme de mis amigas y amigos, quienes han colaborado en acercar mi interés a algunos temas. Conversaciones y debates nocturnos sobre el género y su construcción con Elena y Soraya que siempre quedarán abiertos y nunca tendrán una respuesta correcta.

Finalmente, agradecer a todo el profesorado que me acompañó durante los cuatro años de carrera y este último de máster por hacerme ser quien soy. Un agradecimiento especial va para Juan David Gómez Quintero, quizás el docente que más me ha “criticado”, pero el que más me ha hecho aprender y disfrutar lo que estoy haciendo. Espero que sigas siempre con tu profesionalidad, tu buen humor y tu sonrisa.

Gracias.

Resumen

El objetivo principal de este trabajo es elaborar y analizar la historia de vida de una persona trans de Zaragoza, cuyo nombre ficticio es Álex. Para la consecución de este objetivo es necesario enmarcar la realidad trans en la historia, política y sociedad, identificar las limitaciones que encuentra Álex por su condición en Zaragoza y relacionar sus problemas individuales con problemas a nivel estructural.

El grueso de esta investigación consiste en la descripción y análisis de la historia de Álex. Se realiza de manera cualitativa utilizando la técnica de la historia de vida. Gracias a ello se podrá observar cómo se ha desarrollado el protagonista del trabajo desde su infancia en instituciones como la escuela o la familia, cómo ha sido su adolescencia, qué dificultades ha podido encontrar en su vida por el hecho de ser una persona trans, etc.

Tras el análisis de la historia de vida se pueden extraer una serie de conclusiones que ponen en evidencia cinco puntos clave bajo los que subyace un problema estructural: falta de educación en diversidad, desconocimiento de la familia y otros aspectos sociales/relacionales, ausencia de referentes e influencia de los medios de comunicación, aparición de trastornos asociados a la transexualidad o transgenerismo y la existencia de una excesiva medicalización en torno a este tema.

Palabras Clave

Identidad de Género, Transgénero, Transexualidad, Diversidad, Discriminación, Rechazo.

Abstract

The principal objective of this study was to elaborate and analyze the life story of a trans person in Zaragoza, whose fictitious name is Álex. For the achievement of this objective it is necessary to frame trans reality in history, politics and society, to identify limitations that Álex finds because of his condition in Zaragoza and to relate his individual problems with structural ones.

The bulk of this research consist in the description and analysis of Álex's life history. It is done in a qualitative way using the life story technique. Thanks that it can be observed how does the protagonist of this elaboration developed from his childhood in school or family, how his adolescence has been, which difficulties he could find in his life for being trans, etc.

After analyzing the life story there are some conclusions that make evident five key points under which a structural problem lies: lack of education in diversity, unknowing from family and another social/relational bearings, absence of referents and influence of mass media, appearance of disorders associated to transsexuality or transgenerism and the existence of an excessive medicalization around this subject.

Key Words

Gender Identity, Transgender, Transsexuality, Diversity, Discrimination, Rejection.

CONTENIDO

1	Introducción, contexto y objetivos.	12
1.1	Objetivos.....	16
1.1.1	Objetivo general	16
1.1.2	Objetivos específicos.....	16
2	Marco teórico.....	17
2.1	Transmutación sexual en la España Moderna (Siglos XVI-XVIII), un prefacio de la situación actual.....	17
2.1.1	La expulsión de lo maravilloso y la naturalización del monstruo.	19
2.1.2	Médico Forense, última autoridad en materia de identidad sexual.	21
2.1.3	Fundamentación biológica de la diferencia sexual.....	22
2.1.4	La herencia de la Ilustración en la primera medicina decimonónica.	23
2.2	Regulación de la situación de las personas trans en la legislación española. .	24
2.2.1	Constitución Española (1978)	25
2.2.2	Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.	26
2.2.3	Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón.....	27
2.3	La transexualidad en el panorama político español.....	27
2.4	El sistema sexo-género: conceptos e influencia sobre las personas trans.	28
2.4.1	Trastornos asociados a la transexualidad o el transgenerismo	32
2.5	Transfeminismo: El género como herramienta de opresión.....	33

3	Metodología.....	37
3.1	Metodología de la investigación.....	37
3.2	Investigación cualitativa.....	39
3.2.1	Historia de vida.....	40
4	Resultados: A través de los ojos de Álex	43
4.1	Una personalidad en desarrollo	43
4.2	La dificultad de abrir los ojos	45
4.3	Encontrar tu lugar	47
4.4	Abriendo el corazón.....	48
4.5	Un mar de dudas	49
4.6	La odisea médica	50
4.7	La batalla judicial.	52
5	Análisis de la historia de vida de Álex	53
6	Conclusiones.....	59
7	Bibliografía y legislación consultada	61
7.1	Bibliografía.....	61
7.2	Legislación.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sesiones de entrevista realizadas.....	38
---	----

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Habilidades para enfrentarnos a los retos que nos plantea el trato con personas trans.	29
Ilustración 2. Cirugía de reasignación sexual.....	31
Ilustración 3. Diversidad de género.....	36
Ilustración 4. Autobús que HazteOír condujo por las calles de España.....	47
Ilustración 5. Conclusiones a partir de la historia de vida.....	60

1 INTRODUCCIÓN, CONTEXTO Y OBJETIVOS.

Álex es un chico como otro cualquiera: estudia, sale de fiesta con sus amigos y amigas, viaja y le encanta conocer otros lugares, etc. Pero hay algo que le diferencia de otros muchos chicos que conoce: no siempre ha sido conocido como Álex, él es un chico trans.

Mi interés personal por el tema despertó hace algunos años, y gracias a ello comencé a leer noticias y artículos que me enseñaban la gran necesidad de actuar, de escribir, de no callar ante ciertos comentarios. De intentar cambiar, aunque sea un poco, parte del mundo que me rodea. Una de las primeras grandes noticias que recuerdo tenía que ver con la campaña de la organización ultracatólica Hazte Oír en la que llevó un autobús a recorrer todo el territorio de España. Este autobús lanzaba un mensaje que, claramente, rechazaba la transexualidad: “Los niños tienen pene. Las niñas tienen vulva. Que no te engañen. Si naces hombre, eres hombre. Si eres mujer, seguirás siéndolo” (BBC Mundo, 2017)¹. Se mostraba un trasfondo de transfobia enmascarado bajo un lema muy biologicista.

Además de ver noticias empecé a interesarme por el tema y escuchaba y leía datos tan escalofriantes como los siguientes: la tasa de intento de suicidio de los adultos trans a quienes se les negó su identidad en su infancia es de un 41% (frente a la media de la población, que es de 1,6%) (El País, 2019); se suceden agresiones continuadas a personas trans (Público, 2019); respecto al tema laboral, el 85% de las personas transexuales y transgénero se encuentra en situación de desempleo (LaSexta, 2018); en el año 2018, en el País Vasco, un adolescente trans de 16 años llamado Ekai se suicida luchando porque se le reconociera su identidad de género (Eldiario, 2018).

A nivel académico no son muchas las publicaciones que se han realizado sobre personas trans, y algunas de ellas siguen teniendo una visión medicalizada respecto a este tema. A modo de ejemplo, en el catálogo Zaguán de la Universidad de Zaragoza, son solo cuatro las publicaciones que hay en esta materia. Las escasas publicaciones utilizan métodos de investigación cuantitativos. La novedad de este TFM se encuentra también en su metodología que, como se verá más adelante, es cualitativa ya que con ella se produce un

¹ BBC Mundo (2017) “Los niños tienen pene. Las niñas tienen vulva”: el autobús en contra de la transexualidad infantil que causa polémica en España. Extraído de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-39133448> el día 22/04/2019

mayor acercamiento entre la persona lectora y el sujeto de investigación, dotándolo de una mayor humanidad.

La Universidad de Zaragoza, por su parte, sí ha avanzado en este tema. El 21 de septiembre de 2018 el Consejo de Gobierno de esta Universidad aprobó un acuerdo regulando el procedimiento de atención a personas trans e intersexuales.

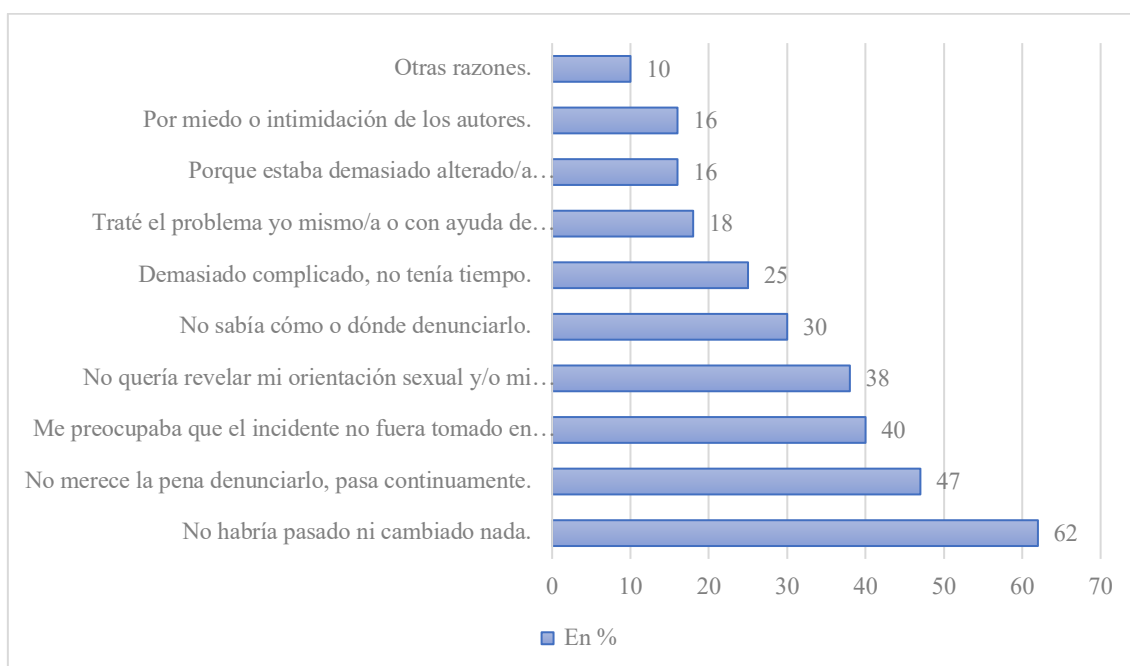
Con este acuerdo la Universidad de Zaragoza pretende romper con una realidad de género binaria. En este acuerdo se pretende lograr el respeto a la identidad de las personas trans e intersexuales en la comunidad universitaria. Para ello, además de garantizar el respeto a la diversidad y la no-discriminación en la universidad, permitirá el cambio de nombre de uso común en los procedimientos administrativos necesarios. Todo ello abarca desde el alumnado, hasta el personal académico, administración y servicios, así como a colaboradores docentes. Adjunta, además, un modelo de solicitud de cambio de nombre en los registros y sistemas de información de la Universidad de Zaragoza.

Para mostrar cómo influye ser trans en varios ámbitos de la vida, la *European Union Agency for Fundamental Rights* (FRA) elaboró en 2014 el Informe *Ser trans en la Unión Europea*: datos empíricos recopilados en una muestra de 6579 personas que se declaran trans. En este informe se utiliza el término trans para incluir a personas tanto transexuales como transgénero.

Los resultados demuestran que las personas trans deben afrontar, muy a menudo, violaciones de derechos fundamentales como: acoso, violencia y discriminación. Es por ello por lo que muchas personas trans viven con miedo y prefieren no acudir a ciertos lugares, incluso llegan a mentir en cuanto a su identidad de género.

El 54% de los encuestados indicaron que, en el año anterior, vivieron situaciones de discriminación por el hecho de ser percibidos como trans (FRA, 2014 pp. 3). Esta probabilidad de discriminación crece si el encuestado es joven, está en paro o tiene unos ingresos bajos. Pese a ello, son muy pocos los que finalmente se atreven a denunciar la situación. El informe recoge las siguientes causas de ello:

Gráfico 1. Razones por las cuales no se denunció el incidente discriminatorio más reciente.



Fuente: elaboración propia a partir de: European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014).

A estos datos se les añaden otros relativos a la tasa de incidencia anual de actos de violencia o acoso, ya no solo discriminación. Este dato es de, aproximadamente, un incidente por cada dos personas trans consultadas (lo que corresponde al doble de lo constatado para lesbianas, gays y bisexuales). Entre todos estos incidentes el más producido es la amenaza de violencia física (40%), seguido de la agresión física (28%) y la amenaza de violencia sexual (17%). El estudio añade también el testimonio de ciertas personas, para personalizar esos datos y que no queden en una visión meramente cuantitativa. Una persona trans, gay, de 29 años afirma:

“He sufrido humillaciones, golpes e insultos por parte de personas conocidas y desconocidas, pero quiero que quienes me rodean entiendan que soy un ser humano como otro cualquiera, y que mi orientación sexual no significa que sea diferente de ellos. Soy un ser humano, una persona. Estoy orgulloso de ser gay; nunca he mentado al respecto y jamás lo haré, sea cual sea el precio que tengo que pagar por ello” (pp. 9).

A lo largo de la historia de vida de Álex veremos cómo afronta todos estos retos, cuáles han sido sus mayores dificultades y qué perspectivas de futuro tiene, siendo el transfeminismo el eje central de su lucha.

Todas estas noticias y datos me hicieron reflexionar. Pese a los grandes avances que ha habido en las últimas décadas, todavía sigue existiendo discriminación a nivel político, laboral, médico, educativo, y muchos otros ámbitos sociales en los que participan las personas trans. Y este trabajo surge también por eso, como una respuesta académica a estas situaciones y una manera de visibilizarlas y personarlas.

Para la realización del trabajo, se ha realizado una recopilación de ideas teóricas relativas a la historia, la legislación y algunas definiciones básicas para quienes no les resulte un tema familiar. Pero el gran protagonista de la historia es Álex, un chico trans de Zaragoza que ha abierto las puertas de su vida para que pueda ser contada.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo general

El objetivo general del trabajo es elaborar y analizar la historia de vida de una persona trans de Zaragoza.

1.1.2 Objetivos específicos

Entre los objetivos específicos se encuentran:

1. Enmarcar histórica, política y socialmente la realidad trans.
2. Identificar las limitaciones y oportunidades que se encuentra una persona trans en Zaragoza.
3. Profundizar en aquellos aspectos que supongan una limitación para darles una mayor visibilidad.
4. Identificar y relacionar los problemas individuales identificados con problemas a nivel estructural.

2 MARCO TEÓRICO

Antes de comenzar con la historia de vida de Álex es conveniente realizar un recorrido teórico por temas relativos a las personas trans a nivel histórico, político y social. De esta manera se puede comprender mejor la lectura del relato, contextualizar en sus circunstancias e interpretar su testimonio.

Hoy en día las personas trans están luchando y consiguiendo más derechos y protección legal (como se verá en un apartado de este trabajo). Álex cuenta con protección en materia de salud, de educación, etc. ¿Qué habría pasado si hubiera nacido unos siglos atrás? ¿Y si lo hubiera hecho hoy en día, pero en un país sin democracia?

Muchas de las discriminaciones que sufren las personas trans vienen de una tradición de género binaria que terminó de instaurarse en el siglo XVIII. A lo largo de este primer capítulo se va a estudiar cómo se llegó a ese binarismo de género y de qué manera eran vistas las personas trans durante la Edad Moderna en España.

De esta manera, se podrá comprender la situación de partida en materia de derechos y percepción social, para poder analizar en qué punto se encuentran las personas trans actualmente.

2.1 TRANSMUTACIÓN SEXUAL EN LA ESPAÑA MODERNA (SIGLOS XVI-XVIII), UN PREFACIO DE LA SITUACIÓN ACTUAL.

A lo largo de los textos utilizados -que se citarán más adelante- se comentan dos situaciones diferentes en torno al tema de estudio. La primera de ellas engloba a casos de **hermafroditismo**; mientras que la segunda hace referencia al **cambio de la identidad sexual**. En las lecturas se citan alternamente, sin hacer gran distinción, pero no significan exactamente lo mismo.

Actualmente el término *hermafroditismo* ha sido sustituido por *intersexualidad*. Este es un término relativamente nuevo que ha sido despojado del estigma de su sinónimo nombrado anteriormente. Hace referencia a la condición de las personas que no nacen con unos genitales y/o gónadas claramente diferenciables entre masculina y femenina. Para Cabral (2003) es algo que hace preguntarse “¿Es una nena o un varón?”. La respuesta se pone en suspenso hasta que alguna verdad sea “encontrada”. El mismo autor utiliza algunos ejemplos como: “*un clítoris demasiado largo, un pene que no crecerá, una vagina ausente (...)*” (pp. 119).

Para Fischer Pfaeffle (2003) existen dos tipos de hermafroditas dentro de la biomedicina:

- *Pseudo-hermafroditas* masculino y femenino, en los que se encuentran testículos y ovarios respectivamente, y su código genético es XX para los femeninos y XY para los masculinos.
- *Hermafroditas verdaderos*, donde se encuentran diferentes tejidos de las gónadas masculina y femenina en una misma persona (pp.24).

Autoras como Gilberti (2003) hablan de un gran grupo, las personas *transgénero*, en el que se incluyen:

- *Transexuales*: aquellas que sienten que nacieron con el sexo físico equivocado. Pueden ser preoperados/as, postoperados/as y no operados/as.
- *Crosdreseros/as* (anteriormente conocidos como travestis o travestidos/as): son aquellos que utilizan ropa del sexo opuesto con el fin de expresar mejor una identidad interior.
- *Intersexuales* -de quienes ya se ha hablado anteriormente-.

Es importante tener estos conceptos en consideración para un mejor entendimiento del desarrollo de la llamada *transsexualidad* en la España Moderna, aunque no todos los casos citados corresponderán como tal a transsexualidad, sino que también se referirán a personas intersexuales y crosdreseros/as.

A modo de síntesis, se va a realizar un recorrido desde lo que Vázquez y Cleminson (2010) llaman “*lo maravilloso*”, que será desmantelado por la “naturalización del monstruo”, y la medicina forense, ciencia que pasará a ser la última autoridad en materia de identidad sexual. También se analizará la fundamentación biológica de la diferencia sexual y la herencia que ha dejado todo ello en la primera medicina del siglo XIX. Finalmente se ejemplificará este fenómeno con cuatro casos que describen los autores citados anteriormente.

Es importante recalcar de nuevo que las construcciones de lo que se entiende por ser hombre o mujer son cambiantes a lo largo del tiempo. Con ello cambia la percepción social, diagnóstica y médica en torno al tema. En muchos círculos legales y científicos alrededor de 1700 se creía que los hermafroditas no podían procrear, que las mujeres no podían cambiarse a hombres -y viceversa- y que el hermafroditismo no existía (Vázquez,

Cleminson, 2010). A lo largo de este desarrollo histórico se va a describir cómo se ha llegado a estas ideas y la influencia posterior que tienen.

Estos mismos autores describen cómo se puede observar una evolución de manera gradual de un modelo anatómico que afirma la existencia de un sexo, a un modelo dicotómico de dos sexos. Esto se produce desde finales del siglo XVII y principios del XVIII, y todavía continúa vigente hoy en día.

Vázquez y Cleminson (2010) consideran importante enfatizar que, durante el proceso descrito en el párrafo anterior, se produce una coexistencia de dos creencias contradictorias sobre la naturaleza de los sexos. Esta contracción se produce entre lo que ellos denominan “antiguo régimen sexual” (que vendría a coincidir con el modelo de un solo sexo) y los nuevos modelos emergentes a principios del siglo XVIII.²

2.1.1 La expulsión de lo maravilloso y la naturalización del monstruo.

Pese a una tendencia a cambiar el modelo de entendimiento del sistema sexual, la literatura de maravillas, también llamada “observaciones raras” o “exposición de curiosidades”, seguía muy vigente a lo largo del siglo XVII. Todavía se tenía una concepción de las situaciones excepcionales (hermafroditismo, transexualidad...) muy vinculada a la religión. Existían dudas en referencia dichas situaciones: ¿eran obra del demonio? ¿sería conveniente bautizar a una criatura nacida de una persona con esa condición?

Todas estas ideas perduraron mucho más tiempo de lo que se suele aceptar actualmente. Aunque es innegable que, de manera coexistente, surgen otras corrientes que rebaten la creencia en “lo maravilloso” e impugnan los relatos sobre hermafroditas verdaderos. Hasta ahora, la naturaleza había sido tratada como expresión de la voluntad divina. A partir del siglo XVIII, comenzó a desgastarse esa idea y a concebir la naturaleza como mera naturaleza.

² Todo ello se va a explicar en capítulos que coinciden con los que describen Vázquez y Cleminson, esta vez en el año 2011 en la Revista de la Historia de la Medicina y la Ciencia. Es en este artículo en el que se va a basar toda la explicación detallada a continuación.

Si la naturaleza es solamente naturaleza, el “monstruo”, lo diferente, ya no puede ser concebido como algo que dependa de Dios o del Demonio. Lo que trae la primera mitad del siglo XIX es una naturalización del monstruo mediante explicaciones científicas de su condición. ¿Cómo se logró esa naturalización? Los autores señalan que

“la unión de una embriología surgida del triunfo de las tesis epigenetistas (Meckel) con una Anatomía comparada desligada de la idea de “serie animal” (Cuvier), dará lugar en el primer tercio del siglo XIX a la Teratología³ (Geofroy Sanit Hilaire) que emplaza a la monstruosidad entre los diversos tipos de anomalía (anomalía funcional)” (pp.13).

Es por ello, por lo que las observaciones sobre monstruos reducen su frecuencia a partir del año 1710. Se trataba de disociar el estudio de los monstruos de todo lo que tuviera que ver con lo “maravilloso”. Se desarrollan, pues:

- La descalificación decidida de las transmutaciones sexuales.
- El rechazo a la existencia de hermafroditas verdaderos (este tema es más controvertido, por lo que se produce en menor medida que el anterior).

Vázquez y Cleminson (2010) afirman que algunos anatomistas españoles (Martín Martínez), religiosos con vocación de naturalistas (Hervás y Panduro; Barco y Gasca) y tratadistas de cirugía forense (Juan Fernández del Valle) rechazaron la posibilidad de lo que llamaron “mudas de sexo”.

Además, los mismos autores reconocen que todas estas ideas de rechazo todavía no eran la norma intelectual. No obstante, el peritaje médico se vinculaba a una justicia no secularizada totalmente. Citando a Plenck distinguen todavía tres especies de hermafroditas:

³ **Teratología:** ciencia que estudia aquellos factores y agentes no genéticos (ambientales) que, si llegan al embrión y feto a través de la madre, producen alteraciones del desarrollo y defectos congénitos, sean físicos, psíquicos, sensoriales, etc. (Fuente: Fundación 1000 sobre defectos congénitos, extraído de: <http://www.fundacion1000.es/ecemc-teratologia-clinica>)

1. Andrógino o hermafrodita masculino. Posee pene con capacidad de inseminar y testículos, pero tiene también lo que parece una apertura vulvar en el perineo.
2. Andrógina o hermafrodita femenino. Posee un clítoris muy grande que simula ser un pene. Suele mostrar dos hendiduras, y carece de testículos.
3. Los llamados “hermafroditas verdaderos”. Estos presentan una mezcla de los dos sexos en la misma persona. Poseen testículos y ovarios, útero y miembro viril. Para mostrar su existencia, Plenck se basa en las obras de Haller, Mavret y Petit y Colombo.

La obra de Plenck, podría considerarse una pieza de transición. Admite el hermafroditismo, pero niega la posibilidad del cambio de sexo. Para él, las personas que quieren cambiar de sexo son hermafroditas ocultas.

2.1.2 Médico Forense, última autoridad en materia de identidad sexual.

La medicina legal ya no es únicamente una disciplina que intenta ayudar a la justicia en diversos asuntos, sino que se trata de una ciencia de estado. Esto se produce tras el desgaste del concepto de naturaleza como lenguaje con el que Dios se comunicaba con los hombres. ¿De dónde viene esta idea de dar tanta importancia a la medicina legal? De que la gestión de la vida y la salud eran dos cometidos básicos de un estado que buscaba la felicidad pública y proteger la vida, ya que la población era considerada la mayor riqueza de las naciones.

El papel de la medicina legal era dar a conocer la dinámica de los procesos vitales para que el legislador pudiera ajustar a ellos los principios en los que basaba su actividad. Esta idea era reforzada por los textos médico-legales forenses, que estimaban que “*el legislador debe ajustar sus principios a las “insinuaciones de la naturaleza”*” (Vázquez y Cleminson, 2010, pp.21).

El médico forense se convirtió en la última autoridad a la hora de asignar el sexo a personas “dudosas”. No se habla de hermafroditismo, ya que se entiende que todas las personas poseen un sexo determinado, solamente que se puede intuir de mejor o peor manera. Como idea de pareja legítima se tenía aquella que fuera conyugal y para que se pudiera producir esa unión se exigía una identificación de sus componentes como hembra y como varón.

De manera satírica se relacionaría al hermafrodita con el exceso sexual, incluso se pone el ejemplo de una serie de *Caprichos* realizados por Goya en el que una mujer se tapa el

rostro con una máscara, y con otra se cubre los genitales, simulando el doble sexo de los hermafroditas.

Pero al mismo tiempo se reconoce al hermafrodita como algo no-real. La máscara no sería más que un objeto que tapa y oculta el verdadero sexo del individuo. Se desliga una vez más la concepción del sexo de los sujetos con la que ofrecía el Antiguo Régimen Sexual (la identidad del sujeto pasa de ser definida por sus lazos externos, a ser definida a partir de su interioridad).

La correcta determinación de los sexos -recordando que quien se encarga de realizarla es el médico forense- tiene, pues, dos objetivos: salvar la bonanza y poder genésico de los matrimonios, y permitir la incorporación al servicio militar.

2.1.3 Fundamentación biológica de la diferencia sexual.

Junto a lo anterior -naturalización del monstruo y la importancia de la medicina legal- surge un tercer proceso que eclipsa a los hermafroditas y a la transmutación sexual: la fundamentación biológica de la diferencia sexual.

La fundamentación de la diferencia sexual en el siglo XVII todavía se encontraba muy influenciada por la voluntad divina: existen dos sexos porque Dios así lo establece, y la prueba de ello se encuentra en el libro del *génesis*. Pensamiento que fue poco a poco perdiendo fundamento en detrimento de la idea de que no hace falta leer las Sagradas Escrituras para observar las diferencias entre hembras y varones.

Vázquez y Cleminson (2010) ponen como ejemplo el *Teatro Crítico Universal* del Padre Feijoo (pp. 26). En esta obra el autor se opone a la caracterización aristotélica de la mujer como un “varón imperfecto” y lo justifica porque no puede conservarse la especie sin la intervención de ambos sexos. Reconocía las diferencias físicas y psíquicas entre hombres y mujeres, pero tampoco se derivaba de aquí la inferioridad de la mujer. ¿Cómo se justificaba, pues, la supremacía masculina? Con la teología. Dios quiso que el hombre ejerciera gobierno sobre la mujer y para ello le dotó de fortaleza y constancia.

El énfasis de las diferencias se encontró consolidado en un género médico que emergía muy a principios del siglo XIX. Se trataba de los tratados que estudiaban las enfermedades de las mujeres. En alguno de estos tratados se subrayaba que la diferencia de sexos era más importante cuando más se ascendía en la escala de los seres vivos. Esta consideración tan fuerte de dimorfismo sexual conducía a la exclusión de toda figura de transición masculina y femenina, entre las que se encuentran el hermafroditismo y la transexualidad.

2.1.4 La herencia de la Ilustración en la primera medicina decimonónica.

En el siglo XIX, se consiguen unificar una serie de motivos que se encontraban dispersos en la herencia intelectual de la ilustración. El pensamiento médico español de esta época rechaza de manera general el hermafroditismo y rehúsa a aceptar la existencia de personas con una doble naturaleza sexual. Para ellos, esto formaría parte de fábulas y supersticiones fruto de la fascinación por lo maravilloso.

El hermafrodita era, pues, una “figura de la sinrazón” (Vázquez y Cleminson, 2010, pp.33) que estaba dotada de una doble negatividad: por una parte, se trataba de un error, y por otra se trataba de un engaño que la naturaleza fabricaba a modo de burla.

Pero no eran solamente estas dos cualidades negativas las que se atribuían a las personas hermafroditas, también estaban cargadas de una enorme negatividad moral. Se articulaban supersticiones, creencia de que participaban en actos bárbaros, etc. Y muchos hermafroditas fueron sacrificados por esta razón.

Algunos de los argumentos contra la creencia en los hermafroditas vienen del apoyo en la observación, a través de la inspección anatómica, el recurso al microscopio y algunos estudios médicos de fisiología de la reproducción. Entre estos argumentos había distintas miradas:

- Algunos señalaban que los supuestos hermafroditas no eran capaces de reproducirse mediante auto-sexualidad.
- Otros afirmaban que estos seres eran incapaces de quedar fecundados o de procrear.
- Algún autor señalaba que el hermafroditismo era una imposibilidad *a priori*.

Lo que sí que está claro es que el hermafrodita verdadero desaparece de la escena. El hermafroditismo se encontraba completamente despojado de sus poderes mágicos como se creía en la antigüedad, y se trataba nada más que de una persona con alteraciones anatómicas y funcionales. Pero sigue siendo un objeto de estudio para numerosas ciencias, que se harán preguntas muy diversas. Así pues:

- *Medicina de los siglos XVI y XVII: ¿Se puede determinar un sexo predominante? ¿Cuál es este?*

- *Embriología y Teratología:* ¿De qué clase es la alteración que se presenta? ¿Es un vicio de conformación o una monstruosidad? ¿Es producto de un retraso en el crecimiento o de una detención del desarrollo?
- *Medicina legal:* ¿Qué sexo verdadero esconde esa deformidad? ¿Puede ser corregido mediante una intervención quirúrgica?

Para la Teratología, en última instancia, el hermafroditismo humano era en realidad un desarrollo frustrado. Las especies en las que esta situación era común son las que ocupaban el último peldaño, entre lo vegetal y lo animal.

Y para la Medicina legal se trataba de una ficción que el forense debe desenmascarar para poder dictaminar de manera correcta el verdadero sexo. Este coincidirá primero con la verdadera genitalidad, y posteriormente con las verdaderas gónadas.

2.2 REGULACIÓN DE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

Una vez visto cómo habría sido la evolución de un chico como Álex en la Edad Moderna es conveniente analizar cuál es la protección legislativa que le incluye actualmente. Para ello se han tomado los principales textos legales -sobre todo de España- como manera de acotar la gran cantidad de normas en las que aparece algún tipo de protección hacia las personas trans.

Hasta ahora, la transexualidad había sido declarada un trastorno por parte de la OMS. Esta condición se despatologizó con la publicación del ICD-11 en 2018 por parte de esta misma organización. En este documento se hace referencia a la disforia de género que pueden sufrir las personas trans, englobándolo en un desorden mental o de comportamiento. Definen la disforia como una incongruencia entre el sexo asignado y el esperado, que suele llevar a un deseo de transición.

En la legislación se regula tanto la situación social de las personas trans, como esos aspectos médico-legales a tener en cuenta para llevar a cabo la transición.

La ONU, con su Declaración Universal de los Derechos Humanos de 10 de diciembre de 1948, constituye la mayor organización que garantiza la defensa de los derechos de la persona. En su Art. 1 de dicha declaración ya establece que

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. También se establece el principio de no discriminación en el art. 2, cuando dice que *“Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”* (Alventosa, 2008).

Asimismo en el año 2007 se reunieron 29 especialistas en materia de derecho internacional de los derechos humanos para elaborar los *Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género*. En estos principios se describe una amplia gama de normas de derechos humanos y cómo aplicarlas en cuestiones de orientación sexual e identidad de género. También sientan las bases para establecer unas obligaciones a los Estados conforme estos derechos continúen evolucionando.

En España existen una serie de normas que regulan la situación de las personas trans. Hay normativa referente a tratamientos, acceso al empleo, sanidad, no discriminación, etc. que podría ocupar todo el marco teórico. A modo de resumen, se han recogido las normas más relevantes en esta materia, siendo estas:

- A nivel **estatal**: Constitución Española (1978) y LEY 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.
- A nivel **autonómico**: Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón.

2.2.1 Constitución Española (1978)

Es conveniente comenzar citando el preámbulo de la Constitución, en el cual declara que

“La Nación española, deseando establecer la justicia, la libertad y la seguridad y promover el bien de cuantos la integran, en uso de su soberanía proclama la voluntad de: (...) Consolidar un Estado de Derecho que asegure el imperio de la ley como expresión de la voluntad popular. - Proteger a todos los españoles y pueblos de España en el ejercicio de los derechos humanos, sus culturas y tradiciones, lenguas e instituciones. (...) Promover el progreso de la cultura y de la economía para asegurar a todos una digna calidad de vida. Establecer una sociedad democrática avanzada (...).”

De esto, según Alventosa (2008), se deduce que, teniendo en cuenta estas finalidades, no debe excluirse a nadie y se alcanza también a las personas LGTB, quienes forman parte de la comunidad española.

En la Constitución Española se defienden los intereses de las personas trans en los artículos relativos al respecto a la dignidad de la persona y los derechos fundamentales que le son inherentes (arts. 10 y 15). El Art. 14 de la Constitución Española no menciona directamente a las personas trans, pero excluye la discriminación por cualquier condición o circunstancia personal, donde se encontrarían estas personas. También son fundamentales el art. 39, relativo al principio de protección de la familia y la igualdad de los hijos; y el art. 27 que regula el derecho a la educación (Alventosa, 2016).

En el marco de todos estos valores se debe desarrollar toda la legislación de nuestro ordenamiento jurídico.

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

Esta ley regula los requisitos necesarios para acceder al cambio de sexo en el Registro Civil, cuando la inscripción existente no se corresponde con su verdadera identidad de género. La ley también contempla el cambio de nombre para que no resulte discordante con el sexo reclamado, todo ello en mayores de edad. En el artículo 4 de esta ley se establecen los requisitos para poder rectificar tanto el sexo como el nombre. Ambos requisitos siguen mostrando una visión muy medicalizada de las personas trans, siendo estos:

- Un informe médico que acredite la existencia de disonancia entre el sexo morfológico o género fisiológico inicial, y la identidad sentida por el solicitante (art. 4.1.a).
- En caso de ausencia de trastornos de personalidad que puedan influir en la disonancia del punto anterior, se debe acreditar que la persona ha sido tratada médicamente durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado. Esto se realizará mediante informe médico bajo el cual se ha realizado el tratamiento, o mediante informe de un médico forense especializado (art. 4.1.b).

Solamente hay una manera de poder realizar este cambio sin un informe médico, y es la vía más medicalizada de todas: si el tratamiento médico ha incluido una cirugía de reasignación sexual (art. 4.2).

En el año 2017, el grupo parlamentario socialista presentó una proposición de ley para la reforma de la ley 3/2007, de 15 de marzo, citada anteriormente. En dicha reforma se incluiría una regulación de la situación de los menores transexuales. También incluye un punto importante, que es modificar los requisitos nombrados en el párrafo anterior. Esto es debido a la necesidad de despatologización de la situación de las personas trans, y solamente se puede lograr “*eliminando para siempre las exigencias de informes o tratamientos médicos, incluyendo los psiquiátricos y los psicológicos*” (pp. 3).

2.2.3 Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La ley comienza haciendo un breve resumen de algunos conceptos y situaciones de discriminación a personas trans a lo largo de la historia. Además, añade normas internacionales y nacionales referentes a personas trans. Lo que pretende esta ley es

“proteger y reconocer el esfuerzo que las organizaciones sociales, los partidos políticos, las familias y las personas trans han hecho durante años para que el respeto a la igualdad y la dignidad de todas las personas sea en Aragón una realidad sin exclusiones” (pp. 13996).

Para ello, regula varios aspectos relativos a las personas trans en Aragón tales como: tratamiento **administrativo** de la identidad de género, atención **sanitaria** a personas trans, medidas en el ámbito de la **educación**, medidas en el ámbito **laboral** y de la responsabilidad social empresarial, medidas en el ámbito **social**, medidas en el ámbito **familiar**, protección de los **jóvenes y mayores** trans, **ocio, cultura y deporte**, etc.

2.3 LA TRANSEXUALIDAD EN EL PANORAMA POLÍTICO ESPAÑOL

No se puede dividir un tema como es la cuestión trans de otro tema como es la política, puesto que es esta última la que se va a encargar, en última instancia, de poner o quitar barreras para estas personas. Podrían elaborarse políticas que permitieran la posibilidad de mejorar la situación legislativa, educativa, social, sanitaria, etc. de las personas trans. Pero también podría suceder todo lo contrario.

Platero (2008) defiende que España se sitúa a la vanguardia de elaborar derechos a las “minorías sexuales” tras la aprobación del matrimonio entre personas del mismo sexo en junio del 2005, y el reconocimiento de derechos de las personas transexuales con la “ley de identidad de género” del año 2007.

Hablando de historia de España desde el inicio de la democracia, las mujeres travestis han sido especialmente visibles en la lucha por la derogación de la Ley de Rehabilitación y Peligrosidad Social. Además, en los años 80 surgieron varias organizaciones de transexuales vinculadas a la defensa de este colectivo ante el acoso policial sufrido. Esta lucha pronto se fue expandiendo por otras tales como el feminismo o la reivindicación homosexual. Pese a todo ello, para Platero sigue existiendo una falta de consenso en las organizaciones LGBT (Platero, 2008).

Si volvemos a la actualidad, vemos que el 28 de abril de 2019 se celebraron elecciones generales en España. Para ver cómo reaccionan los principales partidos ante noticias como las citadas en la introducción del trabajo tomé como referencia sus programas electorales; los programas elegidos fueron los de los cinco partidos más nombrados por la prensa: Partido Socialista Obrero Español (PSOE), Partido Popular (PP), Ciudadanos, Unidas Podemos y VOX. Además, estos partidos son los que mayor representación parlamentaria obtuvieron finalmente.

Entre todos ellos encontré medidas para la protección de personas trans en dos programas: PSOE y Unidas Podemos:

- Entre las medidas del PSOE se incluyen: combatir la transfobia desde la educación en las escuelas, favorecer el cambio de nombre de las personas trans, y medidas específicas para la inserción laboral de personas trans.
- Unidas Podemos por su parte pretende promover la ley contra la discriminación por motivos de identidad de género y una ley sobre la protección jurídica de personas trans.
- En el resto de los partidos no se hace ninguna referencia positiva al colectivo trans.

La Plataforma por los Derechos Trans se creó en el año 2015 con unos objetivos muy claros, entre los que se incluía una Ley Integral de Transexualidad Estatal (Aventín, 2015), pero hasta ahora ninguno de los partidos lo incluye en su programa.

2.4 EL SISTEMA SEXO-GÉNERO: CONCEPTOS E INFLUENCIA SOBRE LAS PERSONAS TRANS.

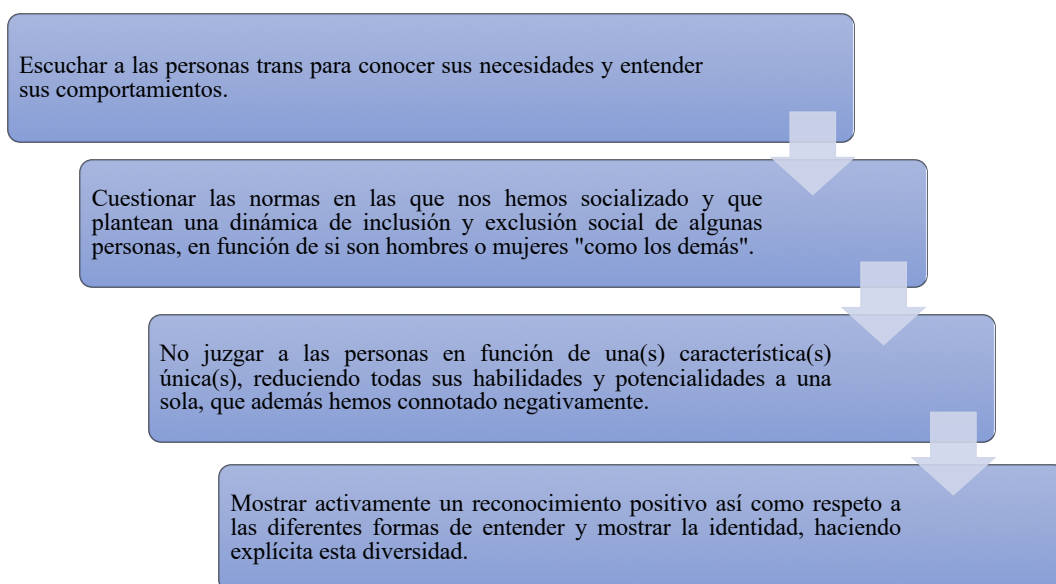
Hablando con Álex cuenta que muchas veces las personas confunden lo que significa ser trans con otro tipo de términos. ¿Ser trans es una orientación sexual? ¿Es lo mismo ser transgénero que transexual?

Tras el desarrollo histórico, se puede observar cómo se ha llegado hasta el modelo dicotómico de los sexos vigente hoy en día. Lo *trans*, lo *diferente*, ya no es una “maravilla” sino un aspecto que se debe subsanar para que encaje en este nuevo modelo, y es esta la percepción que todavía perdura. Para llegar a mostrar cómo se corrige y encaja a estas personas en el modelo dicotómico, es conveniente hacer una aproximación a diversos conceptos que se trabajarán a lo largo de este trabajo.

Como bien inicia su discurso Platero (2014) en su libro *Transexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*, en todas las sociedades hay personas con comportamientos, aspectos y actitudes que se alejan de lo que se entiende como hombre o mujer. Algunas personas evidencian que no se identifican con el sexo con el que nacieron, incluso hay alguna que no se identifica con ninguno. Para “solucionar” todo esto se han creado instituciones sociales para moldear lo que no encaja, y que se vuelva a adaptar a las normas establecidas.

La misma autora muestra una figura, la cual se a tomar como referencia a la hora de la realización de este trabajo, que indica habilidades para enfrentarnos a los retos que nos plantean las personas trans. La figura en cuestión es la siguiente:

Ilustración 1. Habilidades para enfrentarnos a los retos que nos plantea el trato con personas trans.



Fuente: Elaboración propia a partir de: Platero, R. (2014) (pp. 19)

Estas habilidades suponen cuestionar muchas de las actitudes con las que nos hemos criado, y también cambiarlas. Todo ello implica un trabajo de reflexión y voluntad de cambio personal.

En materia trans existe cierta terminología cuya aclaración es necesaria. Vivimos en una sociedad que necesita crear categorías para poder incorporar nuevos elementos a su estructura. Lo ideal -bajo un punto de vista muy personal- sería que todo el mundo fuera tratado de igual manera sin necesidad de enmarcarse en nada; pero también puedo comprender a quienes tienen la necesidad de poner un término a ciertas situaciones para sentirse parte de algo.

Para Hernández (2006) el género “constituye la categoría explicativa de la construcción social y simbólica histórico-cultural de los hombres y las mujeres sobre la base de la diferencia sexual”. Nos encontramos, pues, con varios elementos dentro de esta definición. El primero de todo que el género implica una **construcción social** y simbólica. La sociedad es algo más que la suma de individuos y en esta se utiliza el género como sistema de estatus, como organización de poder (De Barbieri, 1992). Además, añade que es **histórico-cultural**, es decir, que depende de cada periodo histórico y de cada cultura; y termina diciendo que establece lo que es ser hombre y mujer, siempre en base de la **diferencia sexual**.

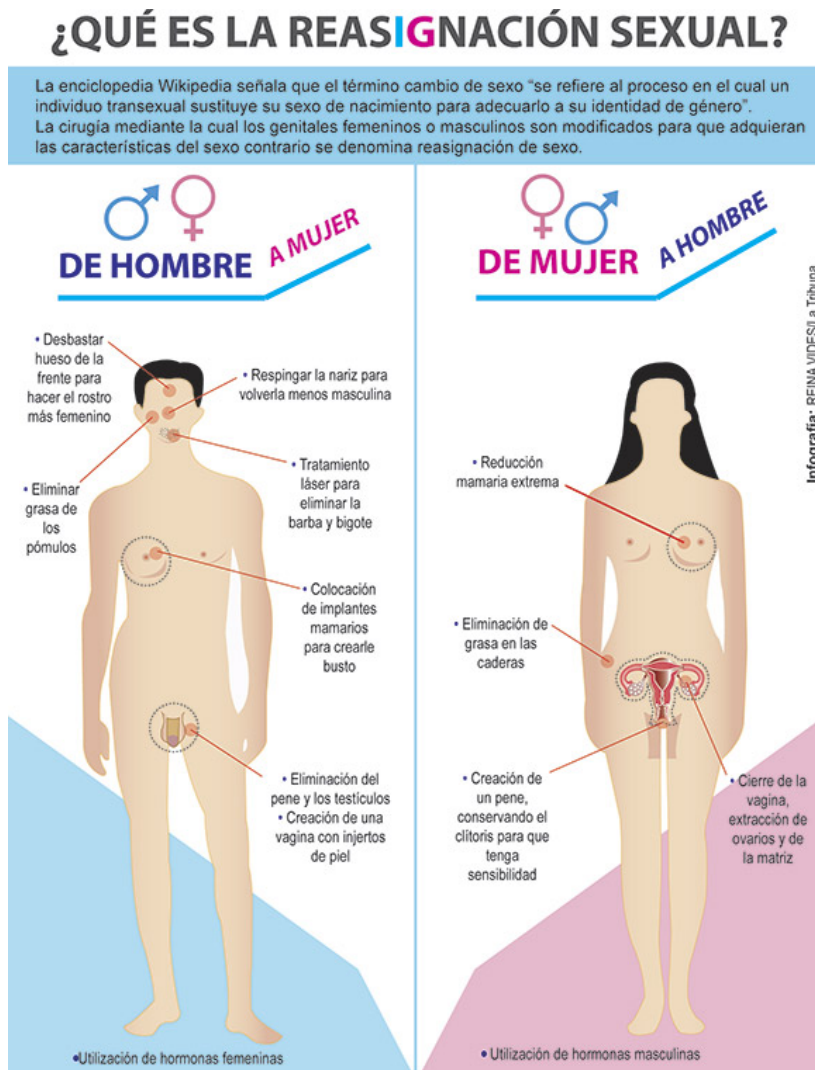
El Departamento de Salud Gobierno Vasco elaboró una “Guía de atención integral a las personas en situación de transexualidad” (2012) que recoge una serie de términos que pueden resultar interesantes a la hora de seguir acotando lo que se entiende por “persona trans”. La **identidad sexual** es el sexo psicológico subconsciente sentido como propio por cada persona y que le autodefine como hombre o mujer (en ocasiones como las dos cosas o ninguna). Es aquí donde se englobaría a **las personas trans**. Estas últimas son personas cuya identidad sexual no coincide con el sexo que les asignaron al nacer, aunque también se incluyen a quienes no se comportan con lo que socialmente se espera en base a su sexo. Este concepto suele confundirse con la **orientación sexual** que es la atracción sentida hacia otra persona.

La construcción social del género se ha desarrollado de una manera binaria: entre hombres y mujeres. Como bien afirman Bergero et. Al. (2008) sentirse incluido en uno de los dos polos de la dicotomía hombre-mujer ofrece seguridad; además añaden que desde esta perspectiva se pueden entender los altos niveles de angustia que produce situarse fuera del modelo dicotómico que utilizamos cuando desde el punto de vista genético, hormonal y morfoanatómico se pertenece a un sexo y desde el punto de vista psicológico y social a otro.

Hablando concretamente de transexualidad, ¿Cómo se han solventado estos altos niveles de angustia? Reasignando un sexo mediante cirugía y tratamiento hormonal a personas trans. Se esculpe el género en tanto a reducir el mismo a unos genitales, gónadas y hormonas.

En la siguiente imagen se puede observar cómo un periódico explica a sus lectores cómo se realiza una cirugía de reasignación de sexo:

Ilustración 2. Cirugía de reasignación sexual.



Fuente: Diario La Tribuna (2014) Cambio de sexo tiene entusiasmados a muchos.

Hay varios aspectos relevantes a destacar en esta imagen, que reflejan muy bien algo que quería expresar en este trabajo. El primero es algo que se observa a simple vista, y es cómo se asignan los colores azules al sexo masculino, y rosas al femenino. Pese a encontrar una situación de personas trans, se sigue reconduciendo al binarismo de género y perpetuando sus roles y estereotipos de hombres y mujeres.

El segundo aspecto que destacar sigue haciendo referencia a este punto anterior, y se observa en los títulos: “de hombre a mujer” y “de mujer a hombre”. En este caso nos muestra cómo no pasa nada por ser trans, que hay una forma de volver a reconducir y reincorporar al sistema, y es realizando la cirugía de reasignación de sexo. Con estos títulos obvian también que las personas no pasan “de mujeres a hombres” o viceversa, sino que son mujeres, hombres o lo que quieran ser, independientemente del sexo con el que hayan nacido, o el que tengan en ese momento. Todo ello provoca un malestar psicológico que termina derivando en episodios de ansiedad y depresión, como se ve a continuación.

2.4.1 Trastornos asociados a la transexualidad o el transgenerismo

Existen instrumentos para evaluar la ansiedad y la depresión en personas trans; estos son la Escala de Ansiedad para Personas Transexuales (ESANTRA) y la Escala de Depresión para Personas Transexuales (ESDETRA) (Molina, Asenjo, Becerra y Lucio, 2015). Estos autores y autoras veían necesario evaluar no solo la presencia de transexualidad sino también todas las variables de proceso. Para ello elaboraron las dos escalas nombradas anteriormente y las validaron aplicándolas a un grupo de 154 sujetos.

Por su parte, Martesanz-Díaz, Cliveti, Asenjo-Araque y Rodríguez-Molina (2018) realizaron un estudio comparativo en psicopatología entre población general y transexual. Estas autoras afirman que el sufrimiento de las personas trans está relacionado con aspectos psicológicos y no con aspectos médicos. También nombran diversos estudios afirmando que⁴:

⁴ Todo ello se puede consultar en: Martesanz-Díaz, N.; Cliveti, M.; Asenjo-Araque, N.; Rodríguez-Molina, J.M. (2018) Comparación en psicopatología entre población general y transexual. *Avances en psicología clínica*. Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).

- El 38% de las personas transexuales presentaban algún tipo de trastorno. De ese 38%, el 61% estaba afectado por algún trastorno afectivo y el 17% por un trastorno de ansiedad. Estos datos eran superiores a los encontrados en la población en general (Heylens et al. 2013).
- Tereda et al. (2012) por su parte hablaron de un 13,6% de personas transexuales con un trastorno clasificado.
- Un 24% de las personas analizadas por Campo, Nijman, Merckelbach y Evers (2003) llegaron a presentar esquizofrenia.
- La comorbilidad entre personas adultas con diagnóstico de disforia de género varía entre un 6% y un 80% (Lawrence y Zucker, 2012).
- Citando a Auer et al. (2013) afirman que, en general, las personas transexuales presentan mayor sintomatología depresiva y ansiosa que la población en general.

Se puede observar una mayor prevalencia de problemas a nivel psicológico entre la población trans y el resto de población. Es por lo que muchos sectores, tanto trans como cisgénero⁵, se refugian en una rama del feminismo que trata de ahondar en las causas y buscar soluciones a la discriminación de las personas trans: el transfeminismo.

2.5 TRANSFEMINISMO: EL GÉNERO COMO HERRAMIENTA DE OPRESIÓN

El transfeminismo es una corriente que comenzó a gestarse en torno a los años 80. Su contexto de surgimiento está muy ligado a la forma tradicional de entender el sistema sexo/género. El género, que comenzó siendo entendido como la construcción cultural de la diferencia sexual, ha ido ampliando sus horizontes. Ha llegado hasta una conceptualización como sistema de opresión que afecta a más individuos o grupos, más allá de las mujeres, que el feminismo tradicional no había incluido como sujeto oprimido. También pone en duda la norma heterosexual como régimen político-económico y la sitúa en la base de las desigualdades estructurales entre los género (Solá, 2013).

Para la misma autora, esto ha sido posible por la emergencia de la teoría y el activismo *queer*. Hasta entonces el feminismo se había organizado en torno a una visión del género que determinaba lo que sería la categoría “mujer”; la aparición de “lo *queer*” habría posibilitado el cuestionamiento de dicha categoría.

⁵ Personas cuyo género asignado al nacer coincide con su identidad de género.

En España todo ello surgió en un clima político complicado. Se acababa de salir de la dictadura y los derechos sexuales eran todavía muy limitados.

Solá (2009) entiende el género como “un dispositivo de poder que impone de forma rígida, violenta y jerarquizada las categorías de hombre/mujer y masculino/femenino con el fin de producir cuerpos que se adapten al orden social establecido” (pp.1). Para ella, el género, en interacción con la raza, clase y sexualidad, es un mecanismo de poder que afecta a las mujeres y a las lesbianas, pero también a otros individuos o grupos, como las personas trans. Afirma también que, el seguir afirmando a “las mujeres” como el único sujeto del feminismo, conlleva violencia y marginación. Entiende esta categoría como algo biologicista, excluyente y normativa, y cuya apertura será una gran ventaja para la lucha de las mujeres.

Missé (2009) establece dos corrientes principales dentro del transfeminismo:

1. Personas con un discurso “normalizador” donde se busca la integración en la sociedad. En esta corriente las personas trans hablan como una persona encerrada en un cuerpo equivocado. Legitiman el poder de la psiquiatría como apoyo a su tránsito.
2. Personas con un discurso más alternativo que tratan de escapar de lo que dice la psiquiatría sobre la transexualidad. Visibilizan sus cuerpos para expresar que hay más posibilidades más allá de los cuerpos de hombre y de mujer.

Este mismo autor, pese a identificarse con el discurso más alternativo, no pretende representar con ello a la comunidad trans, ni que su visión sea la única manera de entender la transexualidad. Para él “*hay mil formas de entender y ver la transexualidad*” (pp. 11).

Para Gil y Orozco (s.f.) el transfeminismo es una herramienta para construir políticas de lo común. Afirman que el feminismo ha centrado su lucha en la desigualdad entre hombres y mujeres, mientras que el transfeminismo abre sus fronteras a sujetos para quienes las categorías de hombre y mujer quedan estrechas. Hablan, también, de interseccionalidad: el sexo, la orientación sexual, el género, y la procedencia, se entrelazan dando lugar a lo que se conoce generalmente como la identidad de cada persona.

Estas autoras encuentran dos grandes virtudes en la lucha transfeminista actual:

1. Pone en el centro de debate las inquietudes cotidianas de las personas trans, lo que permite ir más allá en las preguntas de “qué es ser mujer” y “qué es ser hombre” cuestionando para qué sirven la feminidad y la masculinidad.
2. Reconstruye el campo de derechos de las personas LGTBQ (lesbiana, *gay*, transexual, bisexual, *queer*) migrantes, rompiendo con la asociación diversidad sexual-mundo occidental.

Más allá de hacer un sumatorio de reivindicaciones, se debe (re)construir un espacio común. Creando alianzas, preguntando cual es el contenido de la lucha y con quién se luchará.

Actualmente el binarismo de género todavía sigue provocando discriminación, incluida en el ámbito de la medicina. Pese a haberse producido una despatologización por parte de la OMS de las personas trans, todavía hay muchos médicos y grupos sociales que no han aceptado este cambio. De ello hablan Miquel Missé y Gerard Coll-Planas.

Missé y Coll-Planas (2010) datan la patologización de las personas trans en 1954, cuando el endocrinólogo Harry Benjamin introdujo el término “transexualismo” y desarrolló los criterios para su diagnóstico. Posteriormente se desarrolló en base a ello un modelo que indicaba de forma detallada cómo debe de ser el tratamiento psiquiátrico, endocrinológico y quirúrgico de las personas trans. A lo largo de los años 70 y 80, muchos países europeos importaron este modelo, por lo que se han ido desarrollando y perfeccionando unidades en algunos departamentos de psiquiatría de hospitales públicos.

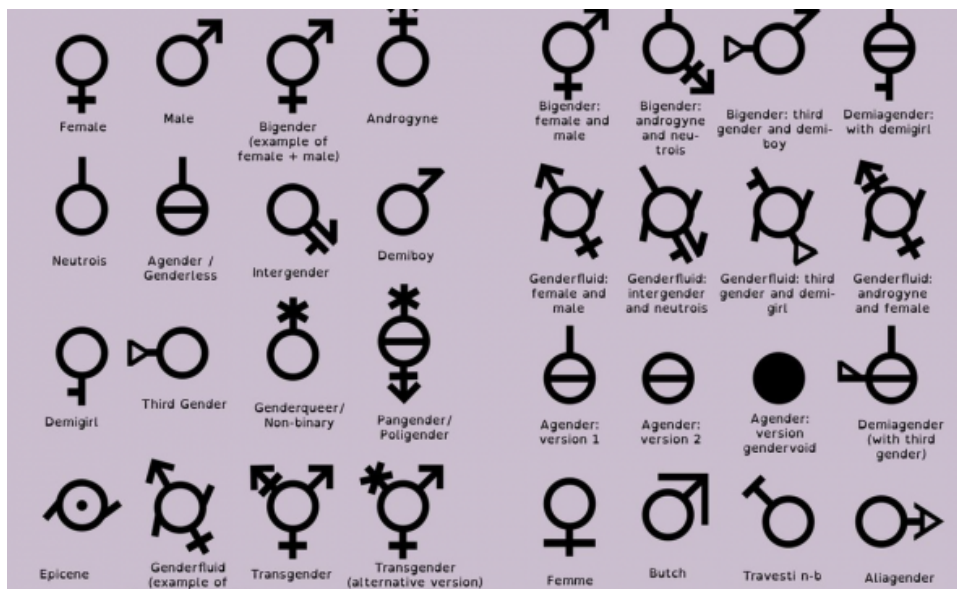
Esa situación se prolongó hasta el 18 de junio de 2018 momento que se hizo pública la despatologización de la transexualidad por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Todavía queda un largo camino por recorrer para eliminar esa patologización de todos los protocolos, legislación, etc. pero se trata de un avance muy importante (Chrysallis, 2018).

Missé y Coll- Planas (2010) también describieron cómo se trata a las personas trans en el sistema sanitario público español. Desde el año 2008 el Ministerio de Sanidad y Consumo decidió organizar la cobertura sanitaria de las personas trans por centros de referencia. El abordaje se produce en las Unidades de Trastornos de la Identidad de Género (UTIG) en la que se coordinan psiquiatras y psicólogos, endocrinólogos y cirujanos. Con ello se pretende hacer un seguimiento transversal de todos los tratamientos a los que se someten las personas trans.

Todo ello tiene como finalidad la reasignación sexual. Se considera que toda persona “verdaderamente” transexual quiere, en última instancia, operarse los genitales. Nunca se plantea la cuestión de una persona que se siente mujer, pero no desee realizarse una reasignación sexual. Con ello se pretende que, incluso las personas que se encuentran fuera de la norma vuelvan a una normatividad binaria de género.

En la siguiente ilustración se pueden observar una serie de símbolos que romperían con la concepción tradicional binaria del género que arrastramos desde el siglo XVIII. Los dos primeros (*female*, *male*) son los géneros tradicionalmente aceptados, y el resto responden a una apertura que trajo consigo el transfeminismo.

Ilustración 3. Diversidad de género.



Fuente: Hal Mayer, P. (2016) *Gender Identity has become absurd*.

3 METODOLOGÍA

3.1 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación tiene un diseño cualitativo, en la que se utiliza la técnica de la historia de vida. Para poder elaborarla se utilizó como instrumento de recogida de información la entrevista, explicada más adelante. Este estudio es descriptivo y exploratorio, ya que pretende describir la vida de una persona trans de Zaragoza, para entender en profundidad su caso concreto, las experiencias y procesos vividos, así como la época en la que se desarrolla. De esta manera se podrá comprender la interacción entre su contexto individual y el social o estructural.

Todas estas sesiones de entrevista han sido grabadas, previo consentimiento de la persona que está concediéndolas, para posteriormente ser transcritas y analizadas. Las transcripciones de la entrevista van a ser eliminadas una vez que hayan servido para el análisis, por lo que la información que aparece en ellas es totalmente confidencial. Para garantizar esa confidencialidad se han eliminado de la historia de vida todas las referencias que pudieran facilitar su identificación.

De estas sesiones surgen una serie de temas, ordenados de manera cronológica para facilitar el análisis y la redacción de los resultados. Ellos se podrán interpretar a la luz de la bibliografía existente en dichas líneas. Las entrevistas fueron realizadas siguiendo las recomendaciones de Atkinson (1998) para la elaboración de una buena historia de vida: nacimiento y origen familiar, cultura, tradiciones, familia, amigos, conocidos/entorno/vecinos, escolarización, experiencias con los medios, hobbies, trabajo, amor, ventajas y dificultades, perspectiva de futuro, etc.

Las sesiones se distribuyen en el tiempo de la siguiente manera:

Tabla 1. Sesiones de entrevista realizadas.

Entrevista	Fecha	Duración	Objeto de la entrevista
Sesión 1	11/01/2019	31' 40''	Explicación del Trabajo Fin de Máster
Sesión 2	18/01/2019	56' 14''	Narración de historia de vida.
Sesión 3	02/02/2019	48' 26''	Narración de historia de vida.
Sesión 4	22/02/2019	51' 04''	Profundización.
Sesión 5	09/03/2019	45' 44''	Profundización.
Sesión 6	26/04/2019	55' 23''	Profundización.
Sesión 7	11/05/2019	50' 13''	Profundización.
Sesión 8	24/05/2019	46' 07''	Profundización.
Sesión 9	15/06/2019	57' 02''	Lectura y modificación conjunta.
Sesión 11	13/07/2019	36' 58''	Cierre definitivo del desarrollo temático.

Fuente: elaboración propia.

Como se puede observar en la tabla anterior, se han realizado once sesiones, la mayoría con una duración entre cuarenta y cinco minutos y una hora. La primera entrevista fue una toma de contacto, donde se le explicó a Álex la idea de la elaboración del TFM, así como la garantía de confidencialidad de sus datos y el compromiso necesario para su realización. De la misma entrevista surgieron diferentes ideas que se han descrito y analizado en los resultados de la investigación.

Las dos primeras sesiones se dedicaron en exclusiva a que Álex narrara libremente la historia de su vida. Se trataban de entrevistas abiertas y prácticamente no estructuradas (exceptuando los temas a tratar, no había guion propiamente de la entrevista). Estas dos entrevistas fueron transcritas y analizadas, para poder profundizar más en los aspectos que habían quedado algo superficiales; para ello sirvieron las cinco entrevistas que vinieron a continuación.

Finalmente, con toda la información analizada se realizó una última lectura conjunta de lo que iba a aparecer en la historia de vida, y se terminaron de cerrar cuestiones que habían quedado abiertas. Si bien no fue esta la última entrevista, ya que hubo un acontecimiento durante el mes de junio que es necesario reflejar en el trabajo y que aparece reflejado en

la historia de vida. Es por ello por lo que se realizó una última entrevista para hablar sobre ese acontecimiento y añadirlo en este trabajo.

Con toda esta información se ha podido reconstruir una historia de vida lo más cercana posible a la realidad. Con toda esa información se realizará un análisis posterior y finalmente, se concluirá el trabajo sintetizando lo más importante del mismo.

En el siguiente apartado se hace un recorrido bibliográfico a modo de profundización en el uso de la metodología cualitativa en la investigación y su relevancia, sin olvidar nunca las limitaciones que puede presentar.

3.2 INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

Corbetta (2010) afirma que en la investigación cualitativa hay que hablar, más que de “fases” de “proceso” de investigación. Este tipo de investigación no consiste en una sucesión de procedimientos, sino en una interacción imprecisa entre el mundo conceptual y el empírico. Esto lo he podido comprobar personalmente a la hora de la realización de este trabajo. Los diferentes apartados del mismo se iban modificando conforme pasaba el tiempo sin seguir una linealidad estrictamente establecida y, cuando ya parecían terminados, surgían nuevos caminos por recorrer.

Para el anterior autor, las técnicas de investigación cualitativa se pueden agrupar en tres grandes categorías: observación directa, entrevistas en profundidad y el uso de documentos. En este trabajo se va a utilizar principalmente la segunda, pero las otras dos estarán presentes a lo largo de todo el proceso.

Taylor y Bodgan (1994) definieron una serie de características que son inherentes a la investigación cualitativa; son las siguientes:

1. La investigación cualitativa es inductiva. Existe algún supuesto social que se puede utilizar como guía, pero es la misma información que obtenemos la que genera teoría.
2. En la metodología cualitativa el investigador ve al escenario y a las personas en una perspectiva holística; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino consideradas como un todo.
3. Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de su estudio.

4. El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.
5. Para el investigador cualitativo, todas las perspectivas son valiosas.
6. Los métodos cualitativos son humanistas.
7. Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez en su investigación.
8. Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y las personas son dignos de estudio.
9. La investigación cualitativa es un arte.

Una vez conocida la forma de investigar con una metodología cualitativa, es conveniente describir la técnica que se utilizará a lo largo de este trabajo para comprender su importancia y explicar el modo en el que se ha usado: la historia de vida.

3.2.1 Historia de vida

La historia de vida se incluye como una técnica dentro de una metodología cualitativa a la hora de realizar estudios sociales. La forma de realizar la investigación en la metodología cualitativa es muy distinta a la cuantitativa (Corbetta, 2010). Este mismo autor señala que en la investigación cualitativa no se parte de un marco teórico que proponga una serie de hipótesis comprobables empíricamente, sino que estas se van generando a lo largo de toda la investigación. La relación entre teoría e investigación es abierta e interactiva durante todo el proceso.

Yin (2009) citado por David y Sutton (2011) explicó la utilidad del estudio de casos en la investigación social. Para él, este método es muy útil para detectar puntos clave que se dan de manera individual, pero que tienen relación con procesos sociales. Esta metodología de investigación no está exenta de ciertos problemas, como por ejemplo que no se pueden realizar correlaciones entre las variables observadas, no se pueden extraer datos estadísticos, etc. La principal ventaja es que se puede profundizar mucho más en las situaciones a estudiar y cómo las personas han llegado hasta ahí.

Hay autoras que relacionan el estudio de casos con la perspectiva feminista. Es el caso de Alejandra Massolo (1998) (en Lulle, Vargas y Zamudio, 1998) quien afirma que uno de los resultados académicos del movimiento feminista fue el cuestionamiento de los cánones de objetividad como lo único válido y legítimo. Esos cánones reducían a la mujer a un dato, también mantenían los supuestos sexistas de las categorías estadísticas y se deslegitimaba la validez de la subjetividad.

Estas autoras escribieron también sobre la historia de vida. La escuela de investigación urbana de Chicago fue la pionera en utilizar esta técnica como una de las formas de estudiar la sociedad. Algunos etnógrafos defienden que la historia de vida ayuda a entender mejor el campo donde el informante vive, así como las relaciones que establece en él.

Para poder entrar en profundidad en las características que debe tener una historia de vida, y cómo trabajar sobre ella, es necesario hacer un acercamiento a las diferentes definiciones que se han hecho. Para David y Sutton (2011) la historia de vida es una técnica que usa un acercamiento biográfico para entender en profundidad casos concretos, así como la época en los que se desarrollan. Se trata de ver por un lado el contexto individual, y por otro lado el social.

Para López-Barajas (1996) la historia de vida “describe momentos puntuales de la existencia y aportan, además de una serie de hechos, una gran riqueza de significación e intencionalidad de los mismos” (pp. 12).

Atkinson (1998) plantea un listado de temas que debe tener una buena historia de vida. Entre ellos se encuentran capítulos como: nacimiento y origen familiar, cultura, tradiciones, familia, amigos, conocidos/entorno/vecinos, escolarización, experiencias con los medios, hobbies, trabajo, amor, ventajas y dificultades, perspectiva de futuro, etc. A todo ello se le pueden añadir cuestiones políticas y de participación ciudadana. En el caso de Álex estos temas se han tratado de una manera cronológica, comenzando por su infancia y sus primeros recuerdos y terminando en la actualidad. En este camino se hablará de escolarización, de familia, de trabajo y reflexiones personales, de relación con instituciones médicas y legales, etc.

Para McAdams (2008) la historia de vida es selectiva, no tiene que incluir todo lo que ha acontecido en la vida de la persona entrevistada, sino lo que es relevante para la investigación: momentos clave, pensamientos, ideas, etc. Asimismo, afirma que no hay respuestas correctas o erróneas a las preguntas.

Puyana y Barreto (s.f.) escriben que las historias de vida “*constituyen una expresión de la permanente interacción entre la historia personal y la historia social*”. Con esta frase se da fuerza a la historia de vida como técnica de investigación. Ayuda a relacionar (e interrelacionar) lo individual con lo social. Según estas autoras, se puede leer lo social a través de la reconstrucción del lenguaje, pensamientos, deseos e inconsciente. También encuentran otra relación existente en las historias de vida: tiempos y espacios diferentes. Se encuentran, pues:

- El tiempo del **entrevistado**: reconstruye su pasado en el presente.
- El tiempo del **investigador**: reelabora y sistematiza la información a partir de las hipótesis.
- El tiempo **histórico**: formado por las diferentes épocas en las que ocurren los acontecimientos.

Por todo lo citado anteriormente considero importante realizar la investigación utilizando la técnica de la historia de vida. Considero que es una técnica poco utilizada pero que puede aportar una gran cantidad de información. Pese a sus limitaciones, creo que es una buena forma de profundizar más en ciertos aspectos interesantes que aparezcan una vez iniciadas ya las entrevistas.

Toda la información recabada ha dado como resultado una historia de vida que sigue un orden cronológico. En esta historia es muy importante lo que le sucede a Álex, pero también sus pensamientos y sentimientos ante esos sucesos. Es por ello por lo que se van a ver interconectadas ambas partes a lo largo del siguiente capítulo.

El capítulo comienza por la infancia, cómo era Álex y cómo se desarrollaba en su entorno social. En primer lugar, se hace un recorrido por instituciones como la escuela y la familia. Conforme avanza el relato, y Álex se percata de su situación, aparecen nuevas instituciones como la salud y la justicia. La historia continúa abierta porque Álex todavía tiene muchas cosas que vivir y que contar.

4 RESULTADOS: A TRAVÉS DE LOS OJOS DE ÁLEX

4.1 UNA PERSONALIDAD EN DESARROLLO

Álex es un chico normal, con las inquietudes de cualquier persona, aspiraciones en la vida, deseos, planes de futuro, y alguien que tiene una historia detrás. Pero esa historia no es igual que la de muchas personas que estarán leyendo estas líneas. Él no fue educado como se suele educar a los niños. Él no tenía los mismos genitales que el resto de sus compañeros, ni tampoco llevaba ropa con la que se sentía cómodo. Álex es una persona trans. Alguien cuya historia merece ser contada, una historia de superación personal que plasma las dificultades a las que se enfrentan otras personas como él, que puede abrir los ojos y ayudar a gente en su situación y que puede servir como guía a profesionales que quieran investigar y seguir mostrando la realidad de las personas trans.

Para comenzar esta historia nos tenemos que remontar unos años atrás, cuando nuestro protagonista tenía tres años. Sus primeros recuerdos reflejan su malestar con la etiqueta de “chica”. Él no era eso, y odiaba cada vez que alguien se dirigía a él como si fuera una niña. No se veía como una de ellas, pero tampoco se veía reflejado en los chicos, pues no tenía esos rasgos.

Desde tan temprana edad no quería ponerse vestidos, ni ropa femenina, ni de colores que se supone que debían vestir las niñas. Tampoco jugaba con muñecas, ni con cocinitas, como le decía el resto del mundo que tenía que hacer. Pese a la insistencia de las personas más mayores no se sintió cómodo ante esas situaciones. No sabía qué le pasaba, pero eso no encajaba con su personalidad. Englobarse en todo ello era aceptar que era una niña, pero Álex no era una niña.

Desde los tres hasta los doce años fue una época en la que se fue desarrollando poco a poco como persona. Iba con su grupo de amigos -todos chicos- y no tuvo ningún problema para relacionarse con ellos. Pero había algo en su cabeza que le decía que algo pasaba, aunque no sabía muy bien el qué. En su infancia nunca habló con nadie de eso. ¿Cómo iba a ser capaz de expresar lo que pensaba, si no sabía exactamente lo que era? Simplemente se dedicó a estudiar, jugar, y crecer como cualquier otra persona, pero con una bombilla encendida en su pensamiento que le indicaba que algo no estaba bien.

Los niños más mayores de la escuela se mentían con él, aunque no tenía idea de por qué. Eso hacía que se sintiera mal consigo mismo y volviera a pensar en aquello que le pasaba, que no podía ponerle nombre.

En esta misma época llegó a plantearse que, igual, era una mujer a la que le gustaban otras mujeres y ya. No sabía exactamente cómo sentirse. No era correcto que le gustaran las mujeres siendo una niña, pero tampoco sabía muy bien si era una niña. Aunque “*tenía que serlo*”, no había otra opción. Finalmente, sus razonamientos le dejaban tarea a su “yo” del futuro quien debía encargarse de apagar esa bombilla que permanecía encendida en su cabeza.

Por lo demás Álex fue un niño feliz, pese a saber que había algo que le hacía diferente al resto tuvo una infancia agradable y guarda muy buenos recuerdos de ella.

A partir de los 12 años la cosa fue diferente a como había sido hasta entonces. Comenzaba una nueva etapa, la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y con ella un cambio de centro educativo. Durante el primer curso de la ESO Álex sufrió *bullying* por el simple hecho de ser diferente, de tener externamente una apariencia de mujer, pero no comportarse como tal. Era “el chico” de la clase, también a veces le llamaban “la chico”.

Cuenta que, con el tiempo, ha ido olvidando muchas de las cosas que le pasaban, pero sí recuerda cómo se sucedían los insultos, empujones y llegaron a robarle hasta el almuerzo varias veces. También llegó a sufrir ciber-acoso, pero le da menos importancia ya que bloqueando a quien le acosaba solucionaba ese problema. Y el único motivo era el nombrado anteriormente: tener comportamientos “de chico” cuando se suponía que era una chica.

Describe a las personas que le acosaban como personas que tenían 16 y 17 años que habían repetido varios cursos. Esas personas fueron dejando el instituto poco a poco y Álex fue abriéndose más al resto de compañeros y compañeras.

Todo ello le acarreó una serie de consecuencias que sí que recuerda. La primera de ellas fue una introversión forzosa. Álex cuenta que tenía muchos amigos, pero no se fiaba de nadie por si hablaban a sus espaldas. Se encerró en sí mismo y decidió no poner su confianza en las manos de nadie, ni siquiera en las de sus padres. Él lo define como su propia burbuja, el único lugar donde se encontraba seguro.

Otra de las consecuencias guarda relación con el baño. Como les pasa a muchas personas trans, el baño es un espacio conflictivo. Para Álex ir al baño implicaba afirmar que era una chica (los baños en el instituto no eran mixtos). Además, era de los pocos lugares del instituto donde no hay profesorado ni profesional encargado de vigilar, un lugar muy encerrado donde se sentía vulnerable. Cuenta que, durante todos los años de instituto, nunca fue al baño ni una vez; prefería aguantarse las ganas que afrontar ese reto.

La peor consecuencia vino al final de ese primer año de instituto, cuando Álex intentó quitarse la vida: no quería sufrir ese acoso los 365 días del año.

Cuando al fin pasó esta etapa de acoso y se abrió al resto de la gente, empezó a hacer amigos nuevos en el instituto. Pero las consecuencias de ese acoso todavía permanecían: nunca se llegó a fiar del todo de esas personas, y seguía muy encerrado en sí mismo. El grupo de amigos no sabía si Álex se encontraba bien, si se encontraba mal, si necesitaba algo, porque nunca lo llegó a expresar. Es por ello por lo que un amigo suyo, en cuarto de la ESO, le recriminó que sabía el estado de ánimo del resto, pero el resto nunca sabía cómo se sentía él, y esa no era una situación cómoda.

A esta última conversación que le hizo sentir que no encajaba en el nuevo grupo de amigos que había hecho se le suman unas circunstancias familiares nada fáciles: su padre se fue a vivir fuera de casa por motivos laborales, su abuela comenzó a tener Alzheimer y a necesitar mayores cuidados... lo que provocó que Álex se sintiera cada vez peor consigo mismo -aunque entonces no supiera la razón-.

No sabía por qué se odiaba, llegó a dejar de comer sin conocer la causa. No le gustaba verse en el espejo. Se centró en sus estudios y en practicar baloncesto, ya que era lo único que le gustaba, pero no quería nada más en su vida.

Álex recalca que durante sus años de secundaria nunca le dieron charlas ni formación relacionada con temas que podían afectar a las personas adolescentes: ni de diversidad LGTB+, ni temas de gran relevancia como anorexia, depresión, acoso... de nada. Las únicas charlas que recibió fueron acerca de asignaturas optativas de cara a bachillerato. Y fue a partir de esa época cuando empezaba a cambiar la vida de Álex.

4.2 LA DIFICULTAD DE ABRIR LOS OJOS

Llegó primero de bachillerato y con ello nuevos miedos. Al ir a un instituto público Álex tuvo que enfrentar el hecho de conocer gente nueva. Gente que no sabía cómo podría ser ni reaccionar ante alguien que, sin saber por qué, es diferente. Aunque había algo que le consolaba: pensaba que al ser más mayores y algo más racionales, no tendría que pasar nada grave.

Y así fue, quitando un episodio que terminó de manera rápida, nunca volvió a sentir el acoso como lo había sentido en secundaria. Sí suponía que hablaban a sus espaldas, pero pensaba que eso le sucedía a todo el mundo. Durante toda esta etapa, Álex se dedicó en exclusiva a sus estudios, apartando cualquier otro pensamiento que apareciera en su

mente. Una vez terminados los exámenes en 2º de Bachiller se dio cuenta de que algo no iba bien. Todo en su vida era correcto: hacía deporte, tenía su grupo de amigos, los estudios habían ido muy bien... todo lo que una persona de su edad desearía tener.

Llegó el momento de la graduación. Este fue uno de los primeros acontecimientos que hizo a nuestro protagonista plantearse que *“no estaba a gusto con lo que se suponía que era”*. Álex narra que, para aceptar el rol que la sociedad le había impuesto a lo largo de la vida, se compró un vestido para asistir a la graduación, como cualquier chica de su clase. El problema es que se sentía disfrazado, aunque se lo pasó muy bien ese día, había algo que no terminaba de encajar. Álex se habría sentido mucho más cómodo con un traje, una americana o una camisa. Pese a los halagos por su aspecto (no paraba de recibir comentarios como: *“qué guapa estás con ese vestido”*, *“te ves diferente, te queda fenomenal”*) cada vez se sentía peor. Se percataba de que iba con ese aspecto externo más por los demás que por sí mismo, y eso tampoco le hizo sentir como esperaba. Se encontraba fuera de lugar: no encajaba donde se suponía que debía encajar, pero tampoco sabía muy bien por qué ni dónde colocarse.

Durante el viaje a Salou que realizó con sus amigos y amigas tras finalizar segundo de Bachiller, Álex intentó ponerse vestido alguna vez para salir de fiesta. Fue uno de los primeros momentos donde decidió no hacerlo y salir con camisas, pues se sentía mucho más a gusto.

A lo largo de este periodo, no recuerda muy bien cuándo, comenzó a vendarse los pechos. No sabía exactamente por qué, pero cuanto más fuerte ponía esa venda, más a gusto se sentía consigo mismo. Y no llegaba a asociar esa sensación a la posibilidad de ser transgénero. Esto lo achacaba a la falta de educación sexual recibida: no sabía lo que era ser trans. Para él una persona trans podía ser un famoso, o una prostituta, o alguien drogadicto, pero no una persona cualquiera.

Tras este verano comenzó la Universidad, concretamente la carrera de química. Pero el ánimo lo tenía por los suelos: no comenzó con ilusión, se sentía destrozado todo el día y no quería relacionarse con la gente de su clase. Todo ello hizo que en febrero dejara la Universidad. El sitio donde más a gusto se encontraba era en la cama, pensando y sin hacer nada más, ni ver a nadie. Cuando dejó la universidad no tenía ni fuerzas para levantarse de esa cama, sin saber por qué. Los meses posteriores los recuerda como meses tristes en los que uno de los pensamientos que más rondaban su mente era acabar con su vida. Dejó el baloncesto y dejó también de quedar y salir con sus amigos. Con su madre y su padre también empeoró la situación hasta el punto en el que tampoco quería hablar con ellos, solamente encerrarse en su habitación. Hasta que un día apareció una publicación de Instagram.

4.3 ENCONTRAR TU LUGAR

Tumbado en la cama, pasaba muchas horas navegando en el teléfono móvil y viendo redes sociales. En uno de esos momentos apareció, de manera aleatoria, un chico que le pareció muy guapo. Siguió viendo fotos suyas y le seguía pareciendo guapísimo, pero con rasgos muy “afeminados”. Investigando encontró cómo esta persona compartía terminología como *trans*, *FTM*⁶, *etc.*

Fue en ese momento en el que se dio cuenta de lo que le pasaba, eso que no le dejaba tranquilo día tras día: descubrió su identidad de género. Ese descubrimiento causó una dualidad en su interior. Por un lado, había encontrado el origen de sus inquietudes, por qué no se sentía cómodo con su cuerpo y por qué no era como las demás personas que conocía; por otro lado, fue una época en la que las personas trans estaban en el punto de mira de las asociaciones “*pro-familia*”. Fue el caso de Hazte Oír, una asociación ultracatólica que expuso un autobús con un mensaje transfobo por toda España.

Ilustración 4. Autobús que HazteOír condujo por las calles de España.



Fuente: Eldiario.es

Álex no paraba de buscar vídeos sobre el tema, de leer las noticias, de ver las acciones que se realizaban, tanto a favor como en contra, etc. No sabía muy bien ni qué pensar, ni

⁶ FTM (*Female To Male*) es un término que se utiliza para referirse a las personas trans que fueron llamadas como mujeres al nacer, y en la actualidad son hombres.

cómo sentirse. Todo ello le llevó a encerrarse en sí mismo una vez más, pese a los intentos de su familia de que saliera y socializara. No quería ni salir de casa, ni hablarlo con nadie, pero tuvo mucho tiempo para pensar.

Todo ese tiempo se decía que tenía que actuar, no podía quedarse de brazos cruzados sin hablarlo con nadie. ¿Con quién iba a ser más fácil la conversación? ¿Con sus amistades? ¿Con su familia? Se supone que todo el mundo que te aprecia tiene que aceptarlo pero, ¿Y si no es así?

Finalmente se decidió por sus amistades. Aparentemente todo el mundo con el que hablaba se lo tomaba fenomenal. Había personas a las que les costaba un poco más, y otras a las que les costaba un poco menos, pero la tónica general era de aceptación. Siempre hubo alguna excepción que prefería dirigirse a Álex en femenino hasta que su apariencia física lo encubriese totalmente. Pese a ello, nuestro protagonista sentía que iba por el buen camino, por una vez tenía claras las cosas.

Fue una época en la que sufrió episodios de depresión y ansiedad, muchas veces manifestadas en forma de insomnio. Ese insomnio lo utilizó para ver vídeos sobre el tema. Esa es la única enseñanza que Álex había recibido en materia trans a lo largo de su vida: canales en YouTube. Transcurrieron seis meses cuando se topó con un vídeo de un chico trans que había contado su situación a sus padres de la manera más natural posible: tomando unas cañas.

Álex pensó durante unos días y decidió que lo mejor era comunicárselo tanto a su madre como a su padre mientras estuvieran haciendo una actividad que solían hacer siempre juntos, es decir, viendo una serie.

4.4 ABRIENDO EL CORAZÓN

Estaban sentados en un sofá Álex, su madre y su padre. En la televisión comenzaba a sonar la introducción de la serie que se disponían a visualizar. Con el corazón a mil, Álex coge el mando, pausa lo que estaba reproduciéndose en la televisión, se arma de valor y abre su corazón.

Los días anteriores había estado preparando cómo sería el momento, cuáles serían sus palabras y gestos exactos, qué es lo que diría en cada una de las posibles respuestas de sus progenitores. Pero todo eso no sirvió de nada. Llegó el momento, se quedó en blanco y empezó a decirlo como buenamente pudo. Todo lo que le iba pasando por la cabeza. Y ello derivó en una conversación de más de tres horas.

Fue una conversación tensa, pero bastante natural. En ella respondía dudas que tenían su padre y su madre respecto a operaciones, hormonas, etc. (agradeciendo enormemente el haberse informado de todos los procesos previamente). Y también descubrieron juntos posibles indicios. Hicieron un recorrido por la vida de Álex, y se dieron cuenta de que siempre hubo señales, pero nunca hicieron caso. Incluso el mismo Álex recordó gracias a esta conversación, que la primera vez que tuvo la menstruación lloró durante horas sin parar porque no quería ser mujer.

Tanto su padre como su madre no tenían ningún conocimiento respecto a las personas trans. Conocían lo que habían escuchado en la televisión, pero no habían sido buenas referencias.

Esa conversación terminó con un abrazo de las tres personas y una frase que le dejó mucha marca y que no olvidará: “*No pasa nada, hijo*”.

A partir de ahí vino una etapa en la que las cosas no fueron nada fáciles. Álex lo define como una época muy desordenada. Cuando intentaba sacar el tema en casa, se llevaba con mucho secretismo. Y eso enfadaba muchísimo a nuestro protagonista, pues sentía que la conversación que había tenido no servía para nada. Además, a veces no le llamaban en masculino, cosa que también le sentaba muy mal y se enfadaba con asiduidad.

No paraba de pensar que en casa no le aceptaban y eso le llevó a huir de su casa, a permanecer en ella el menor tiempo posible.

4.5 UN MAR DE DUDAS

Poco después de todo ello conoció a Marta, quien es ahora su mejor amiga. Gracias a su ayuda y a la reflexión personal empezó a cambiar la forma en la que veía a los demás. Se dio cuenta de que el resto del mundo no estaba contra él, no eran sus enemigos.

Había otra cuestión que no se quitaba de la cabeza: el tema médico frente a su situación. Álex recuerda que antes quería hormonarse. Tenía una disforia muy grande y quería solucionarlo de una manera rápida. Su cuerpo lo necesitaba. ¿O era su mente? Odiaba su cuerpo con todas sus fuerzas. Se había llegado a pegar puñetazos porque no le gustaba lo que veía en el espejo, cosa que ahora define como “*una tontería*”.

Tuvo que hacer un importante trabajo personal para eliminar esa disforia. Y no es algo que quiten de repente las hormonas, ni el pasar por el quirófano. Álex pensaba que lo más importante era cambiar la manera de pensar: aceptar su cuerpo tal y como era.

En caso de querer hacer algún cambio, adelante. Y en caso de no querer hacerlo, no pasaba nada. Su cuerpo era igual de válido a cualquier otro.

Y esta reflexión lleva un gran trabajo detrás. Álex llegó a sufrir una crisis de ansiedad muy grande, crisis que le llevó a estar ingresado dos días hasta que pidió el alta voluntaria. Esos dos días fue tratado por diferentes psiquiatras y psicólogos/as, pero hubo algo que ayudó más que todos ellos: darse cuenta de que no estaba tan solo como se pensaba hasta entonces.

Ello, sumado al cambio de percepción sobre el resto del mundo le acercó un poco más a la persona que es ahora. Dejó de importarle lo que pensara la gente, hizo pública su situación en todas las redes sociales, comenzó a dar charlas en institutos, a ayudar a gente que estaba en su misma situación con todo el tema legal, médico, etc. Quería que, a través de su experiencia, la gente no se sintiera sola y tuviera compañía. Así comenzó el activismo de Álex, intentando empoderar a quienes se encontraban en una situación como la suya para subsanar las posibles carencias que pudieran haber encontrado.

Como punto muy importante de ese activismo destaca que se han unido varias personas trans de Zaragoza para escribir un libro en el que cuentan diferentes episodios de su historia. Con ello pretenden visibilizar la situación y darse a conocer. Que otras personas así puedan verse identificadas y no se sientan solas.

Porque Álex se define como “*el chico trans con más suerte del mundo*”. No ha tenido impedimentos en su familia, ni en los juzgados, ni en el proceso médico. Su mayor enemigo había sido él. Pero no es esa la situación de todas las personas trans: la mayoría han sufrido discriminación en su propia familia, les han agredido, les han echado de casa y el sistema les ha dado la espalda.

4.6 LA ODISEA MÉDICA

Pese a afirmar que no ha tenido ningún problema con todo el proceso médico por el que ha pasado, no ha sido un camino fácil. Ese proceso depende mucho de la Comunidad Autónoma de residencia. Aquí, en Aragón, lo normal es ir primero a medicina de familia para que, desde ahí, ser derivado/a al especialista. Ese especialista al que derivan se llama Unidad de Trastorno de la Identidad de Género.

Álex, antes de visitar a nadie, lo que hizo fue informarse de cuáles eran los pasos a seguir y no realizó ninguna visita hasta que no lo tuvo claro. Una vez que lo supo, decidió ir primero a una asociación de Zaragoza, Somos LGTB+, para que le dieran también un

poco más de información ya que tienen un servicio de asesoría. Ahí le informaron que lo primero que tenía que hacer era, como ya había comprobado, ir a medicina de familia y de ahí le irían derivando. Además, le dieron también unos papeles para cambiar de nombre en la tarjeta sanitaria.

Este último trámite es el más sencillo de todos. Hay que rellenar el papel, llevar una copia firmada al Salud y en tres semanas se recibe la tarjeta con el nombre cambiado.

Una vez que tuvo la tarjeta con su nombre en su poder se decidió a ir a su médico. Le explicó su situación y le comunicó que quería comenzar un proceso de hormonas. Su médico le reconoció que no sabía muy bien cuáles eran los pasos a seguir, porque nunca había tenido un caso similar. Fue Álex quien le indicó que debería derivarle al endocrino del barrio de San José.

Este endocrino le dio una receta de hormonas simplemente con el testimonio, sin haber aportado ningún informe psicológico ni ninguna prueba más allá. Esto Álex lo reconoce como peligroso. Está bien que no pongan trabas a la hora de conseguir la testosterona, pero hay casos en los que, la manifestación de una supuesta transexualidad esconde algún trastorno de la conducta, como el trastorno límite de la personalidad.

Finalmente, Álex fue derivado al hospital Miguel Servet, donde le realizaron ciertas pruebas y continuó con su tratamiento hormonal. El mismo endocrino de este hospital le recomendó una psicóloga/sexóloga especializada en este tema en Zaragoza, y nuestro protagonista aceptó visitarla porque sentía que le iba a ser de gran ayuda. Y así fue, reconoce que compartir su situación con ella le ayudó bastante en el tema psicológico. Fue una de las personas que le ayudó a cambiar su perspectiva de la situación.

Pero Álex reconoce que el proceso médico tiene unos pasos muy claros: primero tratamiento de hormonas, luego tratamiento psicológico o psiquiátrico para finalmente pasar por la cirugía de reasignación sexual. Es una manera de volver a introducir en el sistema a las personas que se han quedado fuera.

Álex se estuvo informando de las posibles operaciones a las que podía someterse, y se dio cuenta de que si solamente se opera de la mastectomía (la operación de pecho, donde quitan la glándula mamaria) la lista de espera era mucho mayor que si además se hacía la histerectomía (extracción de trompas de Falopio, útero y ovarios) y la reasignación sexual.

Finalmente decidió que se operaría solamente de mastectomía porque las hormonas, dentro de unos años, podrían provocar tumores en la mama. Durante la realización de la historia de vida le citaron para la operación, que fue el 30 de julio de este año 2019.

De cara a la operación reconoce tener muchos nervios previos, por todo lo que había visto, escuchado y leído. Pero esos nervios se fueron disipando conforme se acercaba el momento. Solamente tenía ganas de que pasara rápido. La operación fue un éxito, su cuerpo reaccionó muy bien y ahora Álex se recupera de ella poco a poco.

Álex conoce a otras personas en su situación que han tenido muchos más impedimentos médicos que él. Con él todo fue bastante sencillo y rápido (de cara a la obtención de las citas en los diferentes especialistas) pero tiene conocidos que han estado más de un año en listas de espera. Y un año para la cabeza es mucho tiempo.

Nuestro protagonista reconoce que lo mejor es cambiar la forma de pensar y ver las cosas, y los cambios médicos ya irán viniendo -o no- en caso de querer continuar con ello. Es la única manera de ser feliz verdaderamente.

4.7 LA BATALLA JUDICIAL.

A nivel judicial tampoco es nada fácil. Nuevamente recalca que es el chico trans con más suerte de Zaragoza. Fue el primero en ir a cambiar su nombre en los registros tras la aprobación de la Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón nombrada anteriormente.

La jueza del juzgado de lo civil quería que Álex le aportara diagnósticos médicos y/o psiquiátricos para poder realizar ese cambio de nombre. Esos diagnósticos ya no se dan, debido a la despatologización de la transexualidad. Finalmente, con la ley en mano, consiguió cambiar su nombre en el registro civil sin mayor problema.

Con ese papel, que destaca que tardó únicamente 8 días en llegar, pudo comenzar los trámites para cambiar su nombre en el DNI, en el Carné de Conducir, en sus títulos obtenidos, etc. No así pudo cambiar el sexo, ya que para ello necesitaba llevar 24 meses en tratamiento hormonal y nuestro protagonista llevaba únicamente 14.

Sus compañeros fueron más tarde al mismo registro y no tuvieron la misma suerte que él. Sospechaban que la aprobación judicial dependía de cómo eras visto/a en el juzgado de lo civil, si el aspecto exterior correspondía con el del género del nombre a poner era mucho más sencillo conseguir la aprobación.

La batalla todavía no ha terminado, pero todo parece ir por un buen camino.

5 ANÁLISIS DE LA HISTORIA DE VIDA DE ÁLEX

La historia de vida de Álex no se debe leer como un simple relato o biografía, pues de ella se pueden extraer algunas conclusiones que dejan en evidencia carencias y necesidades a nivel estructural, no exclusivamente individual. El análisis de esta historia va a servir principalmente para establecer esas relaciones entre las cuestiones individuales con las necesidades a nivel social o estructural.

Tras el análisis de la historia de vida se han observado cinco temas principales que llevan un trasfondo estructural debajo. Estos temas son:

1. La falta de educación en todo lo referente a diversidad afectivo-sexual y de género, lo que lleva a un desconocimiento tanto a la población trans como a la población en general.
2. La ignorancia de cómo tratar con gente trans por parte de las familias, amigos y entorno.
3. La influencia de los medios de comunicación en la adquisición de roles y en la ausencia de referentes (o la perpetuación de roles y estereotipos con los referentes mostrados).
4. Trastornos asociados a la transexualidad o el transgenerismo: disforia de género, depresión, ansiedad...
5. Excesiva medicalización de las personas trans siendo el fin último la cirugía de reasignación de sexo.

Un asunto clave que se puede observar a lo largo de todo el relato y en el que se hace hincapié en determinados momentos de la historia de vida es el amplio desconocimiento que tiene la sociedad de las personas trans. Citando textualmente a Álex, en una de las transcripciones de una entrevista que hicimos, aparece la frase:

“Me odiaba, no sabía por qué, pero me odiaba. En el colegio nunca me enseñaron todas estas cosas, ni me dieron charlas de nada, de ningún tema: educación sexual, trastornos de la conducta, depresión... por eso es muy difícil identificar lo que te pasa si no eres capaz de nombrarlo”. (Sesión 2, 18/01/2019, 28’ 34’’)

Es ahí donde centran Sáez y Frago (2014) su propuesta de educación sexual al Ayuntamiento de Zaragoza. Señalan que los chicos y las chicas que no saben poner palabras a lo que les pasa, o que no saben cómo comunicarlo a la familia, que piensan que hacen cosas mal, que serán rechazados y rechazadas se hunden en un silencio absoluto. Todo ello hace que entren en una espiral que les lleva a no conocer la presencia de *otros* y *otras como yo* y así se perpetúa el silencio.

Sáez y Frago (2014) también hacen hincapié en la necesidad de educar. Si por un lado vemos una necesidad interior de Álex de conocerse a sí mismo, estos dos últimos autores ponen el énfasis en conocerlas -en referencia a las personas trans-, en aprender educación sexual para detectar la diversidad, para ver cómo enriquece.

Los asesores afirman que *“El desconocimiento nos lleva al miedo y al prejuicio... lo que inevitablemente conduce a la marginación y al desprecio”* (pp. 2).

En la vida de Álex se puede observar en varios momentos, como nombro unos párrafos más arriba. Un hito importante que identifiqué sucede en el episodio en el cual Álex se arma de valentía y cuenta a sus padres lo que le pasa. En ese instante, lejos de sentir rechazo, se ponen a aprender juntos buscando en el pasado, y se dan cuenta de cosas que habían dejado pasar por desconocimiento. La madre de Álex le recordó lo que sucedió la primera vez que tuvo la menstruación:

“Por ejemplo yo no me acordaba que la primera vez que me bajó la regla lloré un montón porque decía que no quería esto que significaba ser mujer o algo así, y mi madre me lo recordó” (Sesión 5, 09/03/2019, 18’40’’).

Tal vez, si hubieran conocido algo sobre transexualidad y transgenerismo, habrían podido identificarlo a tiempo y ahorrar a Álex mucho tiempo de dudas y sufrimiento. No es responsabilidad tanto de la familia, sino de la estructura social que durante años ha ocultado y tratado ciertos temas como si fueran un tabú. Pero todo esto no hace que las personas trans dejen de serlo, sino que además de serlo sufren por algo que desconocen. Esto se puede observar de manera muy clara en otro de los testimonios que cuenta el protagonista de la historia de vida. Durante la época de segundo de bachillerato (17-18 años) Álex reconoce que se vendaba los pechos porque se sentía más cómodo, pero no sabía el por qué.

“Me empecé a vendar los pechos porque me sentía más a gusto, pero tampoco decía soy trans (...) No sabía o no lo asociaba tampoco. Porque no sabía lo que era ser trans. Yo pensaba que alguien trans podía ser un famoso o una prostituta, era lo que veía en la televisión” (Sesión 3, 02/02/2019, 32’10’’).

Con esta afirmación, además de la educación como una necesidad social en materia de identidad de género, se pone en evidencia la influencia que tienen los medios de comunicación sobre cualquier persona. Álex identificaba *lo trans* como algo externo, algo con connotaciones negativas, porque era lo que siempre había visto en la televisión.

Aldea (2004) citando la teoría de socialización comunitaria de Erickson reconoce que aprendemos pautas de conducta y actitudes de las personas que nos rodean, incluso de manera inconsciente. También afirma que los niños acuden a la televisión para satisfacer sus necesidades de distracción y como medio para obtener información. En el momento en el que esa información que llega desde que somos niños y niñas está sesgada y muestra solamente una parte de realidad, oculta el resto dejando sin referentes a parte de la población que los necesitan.

Moreno (2015) escribe un interesante artículo de opinión sobre transexualidad en televisión. Para él se ha utilizado el personaje transexual como el objeto sobre el que hacer bromas y estereotipar lo masculino y lo femenino. También sobre el cual se cuestiona la masculinidad en el momento en el que un personaje se enamora de una mujer transexual sin saber que lo es.

Un análisis más exhaustivo lo hace Fernández (2018)⁷. Además de nombrar lo anterior y hacer un recorrido por la transexualidad en la historia de la televisión de España, denuncia un problema que acarrea consecuencias sociales: la no utilización de personas trans para la interpretación de papeles trans. Para este autor *“habitualmente los papeles de mujeres transexuales los interpretan actrices cisgénero (es decir, no transexuales) o bien hombres caracterizados”*.

Esto, sumado a lo anterior, hace que las personas trans sigan sin referentes para ellas. Sin alguien con sus mismas características que les enseñe, como afirma Carla Antonelli, citada por Fernández (2018), que es cierto que existen historias terribles, pero también

⁷ Artículo escrito para “El Español” sobre transexualidad en series españolas. Fernández, M.A. (2018) *Cómo ha tratado la transexualidad las series españolas: de “Farmacia de Guardia” a “Cuéntame”*. El Español. Extraído de: <https://www.elespanol.com/bluper/noticias/transexualidad-series-de-televisión-en-espana-cuentame> el día 20/10/2019

hay muchas otras de vidas normales, de dependientas, catedráticas, etc. A los transexuales les une una circunstancia de vida, pero cada uno es un ser diferente.

Si se lograra conseguir esa normalización, la sociedad lograría que las personas transgénero y transexuales no se sintieran diferentes al resto de nosotros/as. Cada ser humano es un mundo, tenemos características que nos asemejan y otras que nos diferencian, y no por ello es nadie mejor ni peor que el resto.

¿Qué ocurre en el momento en que una persona trans se da cuenta de que algo en ella no es como en el resto de la sociedad? Lo podemos observar en el caso de Álex:

“No me fiaba, me mantenía en mi burbuja por si acaso. (...) Yo estaba destrozado, no hablaba con casi nadie. (...) Estaba muy muy triste, quería acabar con mi vida, no quería hacer nada, dejé el baloncesto... lo dejé todo. (...) Yo en esa época tenía depresión y ansiedad, insomnio...” (Sesión 7, 11/05/2019, 18’03”).

A lo largo de la historia de vida se van viendo señales de que algo no va bien, de que Álex está empezando a desarrollar trastornos como la ansiedad y la depresión por no saber cómo lidiar con lo que le estaba sucediendo.

Como ya se ha podido ver en el marco teórico (páginas 28 y 29) no es una cuestión que le afecte únicamente a él. Son muchas las personas trans que pasan por estos procesos. Algunas por sentirse mal con ellas mismas al no conocer lo que les pasa, otras por el rechazo social, pero teniendo en común ese malestar que no les deja desarrollarse por completo.

Se vuelve a poner en evidencia que lo que acontece a Álex no es una cuestión individual, sino común a las personas trans, algo que prueba las carencias que existen a nivel social y estructural. El protagonista de nuestra historia, junto a sus compañeros y compañeras, está luchando para intentar reducir la disforia de género lo que conllevaría una reducción también de trastornos de ansiedad y depresión. Todo ello realizado desde el punto de vista psicológico, sin necesidad de pasar por el quirófano y realizar la cirugía de reasignación sexual porque, como bien afirma Álex:

“Me he llegado a pegar puñetazos por el cuerpo, por el puñetero cuerpo. Pero más que el cuerpo es la cabeza. Te tienes que salvar de ti mismo. Cada vez conseguí que fuera a menos la disforia, y cada vez me importaba menos lo que pensara la gente” (Sesión 7, 11/05/2019, 08’40”).

Guasch-Caralt, Matesanz-Díaz y Rodríguez-Molina (2018) definen la disforia de género tal como aparece en el DSM-5 siendo esta: *“una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna”*. A lo largo de la historia médica reciente, como ya se ha visto a lo largo de este trabajo, así como en la experiencia personal de Álex, se ha intentado solucionar esta disforia mediante el tratamiento hormonal y posterior cirugía de reasignación de sexo.

Algunos autores son muy críticos con ello afirmando que, pese a haber avances en la situación jurídica, psicológica y percepción social, la despatologización de las personas trans no se va a lograr completamente mientras todas las acciones estén encaminadas al sometimiento a tratamientos médicos. Es el caso de Missé y Coll-Planas (2010) quienes afirman que:

“Cuando una persona es visiblemente trans, por mucho que se realice una vaginoplastia sigue siendo visiblemente trans y sigue viviendo una discriminación importante y ese sufrimiento no se calma con ningún bisturí. Y lo que es peor, los médicos no están dispuestos a asumir que la medicina no puede calmarlo”. (pp. 270)

A nivel social no importa si una persona ya se ha operado o no, sino la expresión de género que se muestre; es en el momento en el que esta es discordante con la apariencia donde surgen los rechazos y discriminaciones.

Otra prueba que demuestra que la patologización sigue presente en la actualidad se presenta a la hora de cambiar de sexo en el Documento Nacional de Identidad (DNI). Para poder realizar ese cambio es necesario llevar, al menos, 24 meses en terapia hormonal. Muchas personas transgénero que no quieren someterse a este tipo de terapias se ven afectadas por esta norma.

Para lograr todo lo citado anteriormente no son suficientes los cambios a título individual, es necesaria una reestructuración de la estructura social que permita a las personas trans desarrollarse completamente en las diferentes sociedades.

Me gustaría terminar este apartado con una reflexión que comenté con Álex en un momento de las entrevistas. Estábamos hablando de su cambio físico tras las hormonas cuando afirmó que él *“sentía que había subido en escala social al dejar de parecer una mujer”*. Ahora ya no tenía miedo de caminar por la calle, de cruzarse de noche con otros chicos, se sentía más seguro.

Vemos que somos personas construidas socialmente y atravesadas por categorías (sexo, identidad de género, etnia, clase social...). Por ello, sería un error de referirse a Álex

únicamente como un chico trans. Para la realización de su historia de vida nos hemos centrado en ello, pues es en lo que se centra este trabajo, pero no debemos olvidar el resto de las categorías que le “atraviesan”.

6 CONCLUSIONES

Hace algunos años comencé a leer noticias y artículos en relación con diversidad afectivosexual y de género. Ahí fue donde me di cuenta de la realidad de muchas personas trans: burla, discriminación, rechazo, etc. incluso por parte de personas del colectivo LGTBIQ+.

A partir de ahí empecé a interesarme más y decidí que era importante visibilizar esta realidad en el ámbito académico debido a la escasez cuantitativa de estudios sobre este tema.

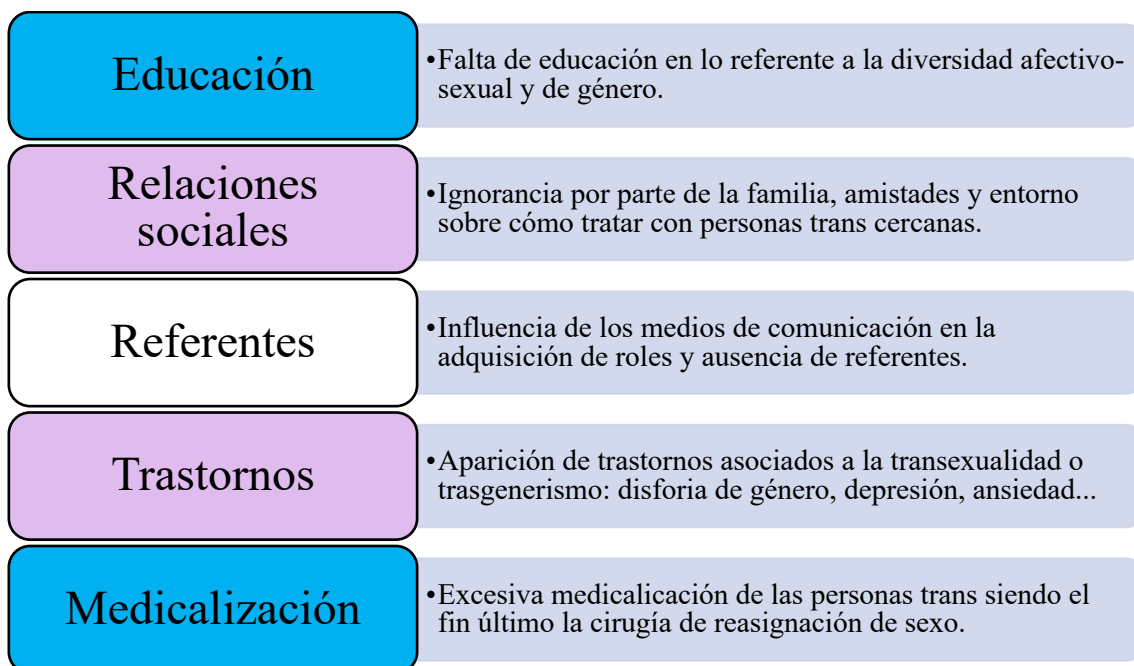
Este trabajo cuenta la historia de Álex, un chico trans de Zaragoza y cómo ha sido su desarrollo con esas características. Se trata de un estudio cualitativo, ya que consideré que es una manera más cercana de realizar una investigación de este tipo, pese a las debilidades que se pueden encontrar. Todo el trabajo ha sido un proceso de investigación en el que se sucedían una serie de interacciones entre lo conceptual y lo empírico. Finalmente, fue posible realizar una interrelación entre lo individual y lo social.

Hay que ser conscientes que de una investigación de estas características no se pueden sacar unas conclusiones extrapolables a toda la población trans de Zaragoza. Se ha mostrado el caso concreto de una persona que puede tener características muy diferentes al resto.

Como se ha podido ver tras el análisis de la historia de vida los cambios individuales son muy importantes, pero hacen falta cambios a nivel social e institucional para que las personas trans dejen de sentirse diferentes y sufrir por el simple hecho de ser quienes son.

Tras la historia de vida se pueden observar cinco conclusiones principales, que son las que se tratan en el análisis de dicha historia:

Ilustración 5. Conclusiones a partir de la historia de vida.



Fuente: elaboración propia.

Con este trabajo pretendía algo que espero haber conseguido, y es que al menos las personas que lo lean reflexionen sobre el tema. La transexualidad es una cuestión poco abordada en lo académico exceptuando los procesos médicos en relación con ella.

Es por ello por lo que me gustaría que el trabajo anime también a los equipos investigadores a tratar un tema tan interesante como este. Espero haber abierto puertas y posibles líneas de investigación en aquellos puntos en los que se considere más necesario incidir.

Me gustaría terminar con una cita de Judith Butler (2011) que reflexiona:

“¿Existe un buen modo de categorizar los cuerpos? ¿Qué nos dicen las categorías? Las categorías nos dicen más sobre la necesidad de categorizar los cuerpos que sobre los cuerpos mismos”.

7 BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN CONSULTADA

7.1 BIBLIOGRAFÍA

1. Aldea, S. (2004) La influencia de la nueva televisión en las emociones y en la educación de los niños. *Revista internacional de psicología*. Vol. 05, Nº 02. Guatemala.
2. Álvarez-Gayou, J.L. (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa: fundamentos y metodología*. México: Paidós Ibérica.
3. Alventosa del Río, J. (2008). *Discriminación por orientación sexual e identidad de género en el Derecho español*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo.
4. Alventosa del Río, J. (2016) Menores transexuales. Su protección jurídica en la Constitución y legislación española. *Revista Española de derecho constitucional*, (107), (pp. 153-186). Extraído de: <http://dx.doi.org/10.18042/cepc/redc.107.05> el día 23/12/2018
5. Atkinson, R. (1998) *The Life Story Interview*. Thousand Oaks, CA: Sage.
6. Aventín, N. (2015) *Plataforma por los derechos trans #NadieSinIdentidad*. Extraído de: <https://chrysallis.org/es/plataforma-por-los-derechos-trans-nadiesinidentidad/> el día 01/05/2019
7. Bergero, T.; Asiain, S.; Gorneman, I.; Giraldo, F.; Lara, J.; Esteva, I.; Gómez, M. (2008) Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad. *Revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría*. (28) Madrid, España.
8. Cabral, M. (2003) Pensar la intersexualidad, hoy. En D. Maffia, *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*. (pp. 117-126). Buenos Aires, República Argentina: Feminaria.
9. Chrysallys (2018) *Despatologización trans: sigue la lucha*. Extraído de: <https://chrysallis.org/es/despatologizacion-trans-sigue-la-lucha/> el día 01/06/2019
10. Corbetta, P. (2010) *Metodología y técnicas de investigación social* (ed. Rev.). Madrid, España: McGraw-Hill
11. David, M.; Sutton, C. (2011) *Social research: an introduction* (2nd edition). Londres, Thousand Oaks, Nueva Delhi, Singapur: Sage.

12. De Barbieri, T. (1992) Sobre la categoría género. Una introducción teórico-metodológica. *Revista Interamericana de Sociología*, (2-3).
13. Delgado, J.M; Gutiérrez, J. (1994) Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Madrid, España: Síntesis.
14. European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014) Ser trans en la UE. Análisis comparativo de la encuesta a personas LGBT en la UE. Viena (Austria).
15. European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2014) Ser trans en la UE. Análisis comparativo de la encuesta a personas LGBT en la UE. Viena (Austria).
16. Fernández, M.A. (2018) *Cómo ha tratado la transexualidad las series españolas: de "Farmacia de Guardia" a "Cuéntame"*. El Español. Extraído de: <https://www.elespanol.com/bluper/noticias/transexualidad-series-de-television-en-espana-cuentame> el día 20/10/2019
17. Fischer Pfaefle, A. E. (2003). Devenires cuerpos sin órganos, lógica difusa e intersexuales. En D. Maffía, *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*. (pp. 9-30). Buenos Aires, República Argentina: Feminaria.
18. Giberti, E. (2003) Transgéneros: síntesis y aperturas. En D. Maffía, *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*. (pp. 31-58). Buenos Aires, República Argentina: Feminaria.
19. Gil, S.; Orozco, A. (s.f.) Transfeminismo: ¿sujetos o vida en común? Diagonal.
20. Guasch-Caralt, M.; Matesanz-Díaz, N.; Rodríguez-Molina, J.M. (2018) Estima corporal en personas con disforia de género. *Avances en psicología clínica*. Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).
21. Hernández, Y. (2006) Acerca del género como categoría analítica. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas* (13).
22. La Tribuna (2014) *Cambio de sexo tiene entusiasmados a muchos*. Extraído de: <http://www.latribuna.hn/2014/08/18/entusiasmados-por-cambio-de-sexo-2/> el día 25/12/2018
23. López-Barajas, E. (1998) *Las historias de vida y la investigación bibliográfica*. Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia.

24. Lulle, T.; Vargas, P.; Zamudio, L. (coords.) (1998) *Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales II*. Barcelona, España: Anthropos editorial.
25. Martesanz-Díaz, N.; Cilveti, M.; Asenjo-Araque, N.; Rodríguez-Molina, J.M. (2018) Comparación en psicopatología entre población general y transexual. *Avances en psicología clínica*. Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC).
26. McAdams, D. P. (2008). Personal narratives and the life story. En John, O.; Robins, R.; Pervin, L. (Eds.) *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 242-262). New York, NY, US: Guilford Press.
27. Missé, M; Coll-Planas, G. (2010) La patologización de la transexualidad: reflexiones críticas y propuestas. *Norte de Salud Mental*. Vol. VII, nº 38 (pp. 44-55)
28. Missé, M.; Coll-Planas, G. (2010) *El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona (España). Ed. EGALES.
29. Missé, M.; Solá, M. (2009) La lucha trans por la despatologización, una lucha transfeminista. Granada: jornadas feministas estatales.
30. Moreno, J.C. (2015) *Transexualidad en televisión*. Extraído de: <https://www.lowmedia.es/transexualidad-en-television/> el día 20/10/2019
31. Onufer, S.; Muntarbhorn, V. et. Al. (2007) *Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Extraído de: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2> el día 12/11/2019.
32. Platero, R. (2008) *Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
33. Platero, R. (2014) *Transexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona, España: Bellaterra.
34. Puyana, Y.; Barreto, J. (s.f.) *La historia de vida: recurso en la investigación cualitativa*. Colombia: Dpto. de Trabajo Social.

35. Rodríguez, J.M.; Asenjo, N.; Becerra, A.; Lucio, M.J. (2015) Escalas de depresión y ansiedad para personas transexuales. *Psicología desde el Caribe*. Vol. 32, nº1.
36. Sáez, S.; Frago, S. (2014) *Transexualidad, también en la adolescencia*. Asesoría Sexológica para Jóvenes del CIPAJ y de la Universidad de Zaragoza. Extraído de: <https://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/jovenes/cipaj/publicaciones/salud093.htm> el día 14/10/2019
37. Solá, M.; Urko, E. (2013) *Transfeminismos. Epístemes, fricciones y flujos*. Tafalla: Txalaparta.
38. Valero, J.A. (2008) Los orígenes de la investigación social: la información, el dato y la encuesta en la sociología positivista. *Saberes*. (6), (pp. 1-28).
39. Vázquez, F.; Cleminson, R. (2010). Subjectivities in transition: gender and sexual identities in cases of “sex change” and “hermaphroditism” in Spain, C. 1500-1800. *History of science*. (pp. 1-38).
40. Vázquez, F.; Cleminson, R. (2011). El destierro de lo maravilloso. Hermafroditas y mutantes sexuales en la España de la Ilustración. *Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia*. LXIII (1), (pp. 7-38).
41. Vázquez, F.; Cleminson, R. (2018). *Sexo, identidad y hermafroditas en el mundo ibérico, 1500-1800*. Madrid, España: Cátedra.

7.2 LEGISLACIÓN

1. Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, núm. 311, pp. 29313 a 29424
2. Acuerdo de 21 de septiembre de 2018, de Consejo de Gobierno de la Universidad de Zaragoza, por el que se aprueba el procedimiento de atención a personas trans e intersexuales en la Universidad de Zaragoza.
3. LEY 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. Boletín Oficial del Estado, 1 de marzo de 2007, núm. 65, pp. 11251 a 11253.

4. Proposición de Ley para la reforma de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, para permitir la rectificación registral de la mención relativa al sexo y nombre de los menores transexuales y/o trans, para modificar exigencias establecidas en el artículo 4 respecto al registro del cambio de sexo, y para posibilitar medidas para mejorar la integración de las personas extranjeras residentes en España. Boletín Oficial de Las Cortes Generales, 3 de marzo de 2017, núm 91-1, pp. 1-4.
5. LEY 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 7 de mayo de 2018, núm. 86, pp. 13988-14014.