

VISIÓN SOBRE EL COLECTIVO TRANSEXUAL EN LA ACTUALIDAD

Lorena Rosquete Martín

Grado en Trabajo Social

Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Comunicación.

Universidad de La Laguna.

Curso escolar: 2014-2015

Tutor académico: Manuel Hernández

Convocatoria a presentar: Septiembre de 2015

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Justificación de la Investigación	2
3. Finalidad y objetivos de la investigación	4
4. Marco conceptual y teórico	5
5. Método	35
6. Análisis de resultados	36
7. Discusión	53
8. Conclusiones y propuestas	57
Referencias Bibliográficas	60
Anexos	64

1. INTRODUCCIÓN

En este trabajo de investigación se ha realizado una indagación acerca de la realidad personal, familiar, social, laboral, educativa y sanitaria de las personas transexuales de diferentes edades y experiencias en Tenerife y la colaboración por parte de un colectivo de la isla de Gran Canaria. Se ha profundizado en la situación actual que viven en este momento las personas transexuales, tanto las que han acudido a la cirugía de reasignación de sexo, las que deciden no hacerlo y también aquellas que se encuentran en cualquiera de los procesos del tratamiento. Se trata de una investigación sobre la vida de estos hombres y mujeres, teniendo en cuenta lo que supone su situación físico-psicológica y social en las distintas áreas que conforman la red de cada persona, como puede ser la actividad laboral, el área efectivo-emocional y el entorno social. Se ha tenido la oportunidad de conocer también, más a fondo la vivencia de familiares sobre la infancia y adolescencia de sus allegados y allegadas y también como han afrontado esta situación y si han acudido a los profesionales del ámbito psico-social, como los trabajadores y trabajadoras sociales.

Para ello se han realizado entrevistas para conocer la visión de todas estas personas que se encuentra ante este proceso psico-emocional, físico y social, a sus familiares y parejas sentimentales. Se investigará el trabajo por parte de diversos profesionales a la par que conoceremos las competencias del Trabajo Social en este ámbito. Por otro lado, se ha realizado una búsqueda de referentes científicos y se elaborado un marco teórico sobre la transexualidad en el que se intentan incorporar los conceptos más idóneos con la puesta en marcha de una evolución terminológica más apropiada, teniendo en cuenta la dificultad hallada en la búsqueda de diversos autores, ya que son escasos los que hablan sobre el tema en cuestión, aunque sí aportan conocimientos importantes.

Conoceremos las experiencias de vida de estas personas, donde señalan las carencias y oportunidades que han tenido a lo largo de sus vidas en los distintos niveles. ¿Qué es realmente lo que necesitan por parte de los profesionales? Veremos la opinión que tienen sobre la figura de los distintos profesionales sanitarios y clínicos y cómo la vertiente del Trabajo Social, figura profesional que muchos desconocen y centran en competencias más específicos y rutinarias, no la tienen presente.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El principal motivo que nos llevan a realizar esta investigación sobre la realidad de las personas transexuales en diferentes ámbitos que conforman la red de la persona, surge, precisamente, a raíz de la promulgación de la *Ley de no Discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales* de 15 de Abril de 2014, que fue aceptada ante el Parlamento de Canarias en octubre del mismo año, hecho que fue bien recibido en el colectivo transexual y que provocó una gran repercusión mediática. Diferentes publicaciones digitales y prensa escrita se hicieron eco de esta noticia, por lo cual fui conocedora de este hecho.

La ley tiene como objeto:

“Garantizar el derecho de las personas que adoptan socialmente el sexo contrario al de su nacimiento, de recibir de las Administraciones públicas canarias una atención integral y adecuada a sus necesidades médicas, psicológicas, jurídicas y de otra índole, en igualdad de condiciones con el resto de la ciudadanía y con independencia de la isla o municipio que tengan su residencia.” (Boletín Oficial del Parlamento de Canarias, 2014).

Tras leer la ley, nos dimos cuenta que Canarias es una de las últimas Comunidades Autónomas en España en tener una ley para garantizar la no discriminación en ningún área de la vida social, laboral, y personal. Esta ley es aplicable a cualquier persona con residencia efectiva en la Comunidad Autónoma de Canarias que obviamente tengan la condición de persona transexual.

Por ello queríamos indagar e ir más allá de este proceso de cambio que muchos definen como una incoherencia de sexo en el momento del nacimiento, con lo cual pretendíamos averiguar cómo es la realidad de la vida de las personas transexuales en la actualidad, a qué obstáculos se enfrentan y cómo les afecta todo esto en su vida cotidiana.

Hay que señalar que con este tipo de medidas se busca promover la igualdad de oportunidades para las personas transexuales, que prescribe esta de ley y que nos habla de adoptar medidas apropiadas, incluyendo programas de educación y capacitación, para la eliminación de actitudes prejuiciosas y discriminatorias que hoy en día se siguen dando en el ámbito educativo, lugar donde mayor ahínco se debe hacer para eliminarlas.

También de llevar a cabo campañas de sensibilización, y cumplir el principio de igualdad de género por todos los medios de comunicación. Hay que advertir que la igualdad de oportunidades sufre graves dificultades, por lo cual la presencia de asociaciones, colectivos y organizaciones que promueven y protegen los derechos humanos de las personas transexuales es fundamental.

La canaria Carla Antonelli, política y activista reconocida de los derechos LGTBI, fue una de las primeras en señalar que esta ley es un paso en adelante para los derechos de las personas transexuales, ya que la transexualidad es aún definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad o trastorno mental, algo que muchos activistas reclaman, se modifique.

El Trabajo Social es una profesión que tiene como objetivo conseguir e incrementar el estado de bienestar en los ciudadanos del mundo que por diversos motivos no dispongan del mismo. Es una ventana abierta a muchísimas situaciones y experiencias en la sociedad. Es una de las justificaciones para la elaboración de esta investigación, son muy pocos los que tratan la diversidad sexual. Por consiguiente, temas como la transexualidad se quedan estancados o no progresan de forma óptima. Desde un punto de vista respetuoso, el Trabajo Social como un agente social, debe conocer la enorme diversidad que existe en el mundo, en este caso la diversidad sexual para saber abrir nuevas oportunidades y ser vías de información y formación ante cualquier situación que se nos plantee.

Por todo lo anteriormente dicho, el objeto principal de esta investigación es conocer cómo es la realidad actual en las distintas áreas de la vida, de estas personas, saber cuáles son sus aspiraciones y los obstáculos a los que se enfrentan, como pueden acceder o no a una atención sanitaria para la ejecución de su tratamiento de proceso de cambio. También se busca saber si existe o no discriminación en la atención laboral y sanitaria, así como en la vida más personal y social, desde el punto de vista de las personas transexuales y también desde la visión de los expertos que trabajan con ellos, como pueden ser los trabajadores y trabajadoras sociales en los centros o asociaciones destinados para ello.

3. FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Conocer las necesidades y la realidad a la que se enfrentan las personas transexuales

Objetivos específicos:

- Conocer como es la vida de las personas transexuales en los ámbitos de su vida diaria (social, laboral, educativo...).
- Saber cuál es la opinión y experiencia de los y las familiares y saber sus vivencias en el proceso de transexualidad.
- Averiguar si existe una discriminación directa o indirecta en cualquiera de los ámbitos de la vida diaria.
- Conocer la experiencia de los y las profesionales en competencia psico-social con la Transexualidad.

4. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO

1. La Transexualidad. Definición, teorías y origen del término.

A. Definiciones

El término transexualidad fue acuñado por John Money en *Desarrollo de la sexualidad humana* (1982, p. 25), quien lo definió como “un problema de identidad de género en el que una persona manifiesta con convicción persistente y constante el deseo de vivir como miembro del sexo opuesto y progresivamente enfoca sus pasos hacia una vida completa en el rol del sexo opuesto”.

Más adelante Mazuelos (1999, p.35), señala:

“El transexualismo es un síndrome psiquiátrico que se manifiesta con un permanente conflicto entre el sexo corpóreo, normalmente desarrollado, y el sexo psíquico. La identificación con el otro sexo, no es únicamente el deseo de obtener las ventajas relacionadas con las costumbres culturales, sino que existe también un malestar, pues en cuanto a su anatomía se considera una mujer atrapada en el cuerpo de un hombre. El transexual no sufre por su identidad sexual, ya que tiene la absoluta convicción de ser una mujer a pesar del cuerpo femenino”.

Otra de las definiciones sobre este término que podemos encontrar es la publicada por Becerra-Fernández, A. (2003) en Asenjo., Barreiro., Becerra., Lucio., Rodríguez. (2013, p. 162), quien afirma “la transexualidad es la condición según la cual una persona nace con un sexo (genético, gonadal, genital y morfológico) pero se siente y percibe del sexo opuesto. Así, toda la apariencia física evidencia un sexo que no se corresponde a la identidad sexual sentida por la persona”.

Existen más aclaraciones para definir este término y así Domínguez., García, y Hombrados, (2006, p. 2) en expresan lo siguiente: “la transexualidad puede ser definida como la situación que se produce cuando una persona presenta una diferenciación sexual-su anatomía sexual- con lo cual no se encuentra conforme. De este modo su identidad sexual y su anatomía sexual no se corresponden, produciendo una necesaria búsqueda de ajuste entre ambas”.

Desde el punto de vista sociológico la transexualidad según Rubio, (2009, p. 1) puede ser definida como

La condición en la que una persona con una diferenciación sexual somática aparentemente normal, tiene la convicción de que él o ella es en realidad un miembro del sexo opuesto. Hay que entender, que una persona es transexual simplemente porque su identidad de género no coincide con su anatomía corporal. Y vive socialmente conforme a su género. Es decir, afecta a la “identidad de género”. Muchas veces la persona transexual no se reconoce como tal hasta obtener el diagnóstico (sobre todo el psicológico). Para la persona transexual una cosa es tener clara su identidad sexual y de género, y otra cosa bien distinta es reconocerse como transexual.

La evolución del término ha dejado en entrever las carencias e incoherencias que muchos autores y autoras anteriores, arraigados a la psiquiatría, establecían con respecto a la transexualidad. Con el transcurso de los años se habla de un proceso, el que la persona identifica que el género con el que vive y asume en su vida social no coincide con el sexo biológico que exterioriza su cuerpo y sus documentos legales, pero que quiere formar parte de alguna de las dos identidades sexo-genéricas consolidadas, así como alcanzar una coherencia entre su sexo y su género. (Peña, 2011).

Según publicaciones de los Anales del Sistema Sanitario de Navarra, en una continuación de artículos escritos por Basterra, Forga, Pérez de Mendiola, Rebolé, Ruiz, y Toni., (2012, p. 456):

“La transexualidad es aquella condición, que presentan algunas personas, en la que existe un deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del género opuesto, por lo general acompañado del deseo de modificar mediante métodos hormonales y/o quirúrgicos el propio cuerpo para hacerlo lo más congruente posible con el género preferido¹. Este deseo se mantiene estable a lo largo del tiempo (al menos 2 años) y suele conllevar la búsqueda activa de un cambio físico acorde a la identidad sexual. Para llevar a cabo dicho cambio físico es necesario un abordaje médico multidisciplinar que incluye el tratamiento hormonal y/o quirúrgico”.

Según la Ley de No discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, publicada el 15 de abril de 2014 por el Boletín Oficial del Parlamento de Canarias, la transexualidad la podemos definir como

“La identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, es una circunstancia personal que puede corresponder o no con el sexo asignado conforme al criterio habitual de la simple apreciación visual de los órganos genitales externos presentes en el momento del nacimiento. La existencia por lo tanto de personas que presentan disonancia estable y permanente entre el sexo con el que nacen y la identidad de género sentida- es decir, la existencia de personas transexuales-, es una realidad social presente desde los tiempos históricos más antiguos, como han puesto de manifiesto tanto la Sociología como la Antropología”.

B. Teorías sobre la transexualidad

Mazuelos, (1999, p. 2) nos habla de la existencia de diferentes teorías que tratan de explicar la transexualidad que podemos unificar en:

- **Teoría genética:** sus defensores creen que el origen de la transexualidad se encuentra en una alteración en el sexo genético. Esta teoría es difícil de admitir, ya que no es demostrable dicha alteración en el cariotipo de su verdadero sexo.
- **Teoría neurohormonal:** se basa en las alteraciones en las estructuras neuroendocrinas que dan lugar a alteraciones endocrinas prenatales que serían las responsables de la transexualidad.
- **Teoría psicosocial:** atribuye la transexualidad a alteraciones durante el proceso de formación de la identidad sexual en las primeras etapas de la infancia.
- **Teoría multifactorial:** los factores psicológicos antes de los cinco años son los que dan lugar a una alteración irreversible de las estructuras nerviosas.

Existen otras teorías más transgresoras que no expresan un origen o causa de la transexualidad, pero si dan pie a tener otro punto de vista de este proceso. Hablamos de la Teoría *Queer*, basada en la de-construcción de las sexualidades periféricas, descrita por Fonseca y Quintero, (2009).

En primer lugar cuando hablamos de sexualidades periféricas nos referimos a aquellas que traspasan la “norma social” establecida con respecto a la sexualidad aceptada: heterosexual, monógama, entre personas de la misma edad, y clase, con prácticas sexuales suaves y que rechaza el cambio de sexo. Por ello son muchas las personas que se encuentran en una situación distinta y son víctimas de muchas

circunstancias doloras, discriminación y rechazo social. Pero la teoría *Queer* según Fonseca y Quintero, (2009, p. 43-45) consiste en:

“La elaboración teórica de la disidencia sexual y la de- construcción de las identidades estigmatizadas, que a través de la reasignación del insulto consigue reafirmar que la opción sexual distinta es un derecho humano. Intenta cambiar el sentido de la injuria para convertirla en un motivo de estudio, e incluso de orgullo. Así, ser diferente se toma como una categoría de análisis para denunciar los abusos que se presentan desde la misma ciencia, ya que los textos científicos han sido por lo general elaborados por personas de género masculino, de raza blanca, de preferencia heterosexual, de clase media y de religión cristiana. Dejándose invisibles a otros colectivos como las mujeres, los negros, los indígenas, los homosexuales, los transexuales, los pobres, los musulmanes, los panteístas, y un largo etcétera.”

Mérida (2002, p. 13-14) sostiene “el sujeto que plantea la Teoría Queer rechaza toda clasificación sexual. Destruye las identidades gay, lésbica, transexual, travestí, e incluso la hetero, para englobarlas en un “totalizador” mundo raro, subversivo y transgresor, que promueve un cambio social y colectivo desde muy diferentes instancias en contra de toda condena”.

Por ello dicha teoría plantea el derecho de toda persona a determinar su propia vida y luchar por su bienestar físico, psicológico y emocional. Así como poder hacer uso pleno de los derechos que como ser humano le corresponden, como el reconocimiento lícito del matrimonio, no ser víctimas de ataques y poder acceder con total libertad a un puesto de trabajo en los espacios de visibilidad y no como sujetos oprimidos. Todo este proceso solo se podría llevar a cabo con tolerancia, respeto y participación social.

Otra de las teorías que hacen refería a la transexualidad viene expresada por Espín, (2008, p. 258-260), quien afirma “en el campo de la psiquiatría existe la referencia al disturbo de la identidad de género o una disforia de género. Disforia entendida como falta de sintonía entre el sentimiento de la persona y el sexo que socialmente le fue asignado, y que suele manifestarse ya en la infancia y adolescencia, siendo más radical en la edad adulta”.

Desde el punto de vista social la teoría que se plantea es aquella que nos habla del sexo social según Rubio, (2009, p. 5-6) dicha explicación habla de “el sexo social tiene que

ver con el género o sexo público. Por un lado, el género (son las prácticas, símbolos, espacios, normas, valores y atributos que la Sociedad elabora y construye para y a partir de la diferencia entre hombre y mujer) y por otro lado la identidad de género (asunción y manifestación de lo que se siente en base a unas normas sociales (roles))”.

C. Origen de la Transexualidad

En cuanto al origen de la transexualidad podemos hablar de diversas teorías, aunque la más aceptable sostiene que la transexualidad se origina durante la etapa fetal, debido a una alteración donde hace que el cerebro se impregne hormonalmente con una sexualidad distinta a la genital. Se consideran transexuales femeninos quienes habiendo nacidos hombres se sienten mujeres y transexuales masculinos los que nacidas mujeres se sienten hombres. Enfatiza la diferencia entre transexual y travesti, siendo el primero una persona que desde la infancia siente que su identidad genital es distinta a la que aparentemente posee y el segundo por su parte acepta su biología y no reniega de su propio sexo. (Espín, 2008).

Este mismo autor sostiene la importancia de diferenciar dos términos y expresa que hay que establecer diferencias entre la transexualidad y la intersexualidad, ya que señalara si existe la necesidad de asociar a una persona en un género o si por el contrario esperar el libre desarrollo de su personalidad y así cada persona construyese su propia identidad sexual. Se establecen una serie de diferencias entre el transexual y el intersexual, en cuanto que el intersexual si nace con caracteres de ambos sexos y es el equipo médico, normalmente, quien poco después orientan por medio de cirugía y/o tratamientos hormonales hacia un lado u otro. Mientras que por otro lado, la persona transexual nace con unos caracteres definidos, pero siente un deseo de pertenencia al otro sexo. (Espín, 2008).

2. Adolescencia e identidad sexual: incertidumbres, dudas, rechazo y aceptación.

La adolescencia es el proceso de cambio donde se desarrolla la identidad sexual de cada cual y por ello es justo el momento donde se debe indagar en nuestra verdadera identidad sexual y saber expresarla adecuadamente. Por ello Fernández, Galofré, Generelo, Juárez et al (2006, p. 48) expresan que “el proceso de transformación paulatina de la conciencia de diferencia y la construcción de la identidad sexual lésbica,

gay o bisexual atraviesa diversas etapas”. Plummer, (1995) en Viñuales (2000, p. 53) distingue cuatro:

- La fase de sensibilización, “donde aparecen los primeros sentimientos de atracción hacia una persona del mismo sexo”.
- La fase de significación, “que corresponde a la toma de conciencia de la diferencia”.
- La fase de subculturación o de creación de términos, “que da lugar a la revelación de la identidad”.
- La fase de estabilización, “que significa la acomodación a la nueva identidad”.

Estas fases no se producen de forma secuencial u ordenada, por el contrario pueden suceder de forma simultánea o con espacio de tiempo y ritmo diferentes. Viñuales, O (2000, p. 59) señala “los cambios que se producen en la conciencia de una categoría social estigmatizada implica que el tiempo que puede precisar una persona hasta que se adscribe a dicha categoría es arbitrario. Para algunas personas puede ser o bien cuestión de semanas o de meses, o una decisión que nunca tomaría a lo largo de su vida, o bien que sólo asumen en determinados ámbitos y ante personas determinadas”.

La construcción de la identidad sexual conlleva un proceso largo y desordenado el cual puede implicar tiempos y procesos muy diversos. Por lo general, es durante la preadolescencia o en los primeros años cuando se empiezan a detectar los desajustes respecto a la norma, momento a partir del cual se inicia la construcción de la nueva identidad sexual. (Viñuales, O (2000) en Fernández, Galofré, Generelo et al (2006).

3. Situaciones de exclusión

Todos los ámbitos de la vida se transforman en una situación de exclusión. Por ello, podemos mencionar una serie de diversas situaciones de exclusión que existen actualmente en nuestro país. Son evidentes las situaciones de supresión en nuestra sociedad con respecto a la transexualidad. Nuestra sociedad impone la interiorización de la heterosexual y cualquier forma de identidad diferente supone la marginación, la eliminación y el rechazo, que en ocasiones puede ser verbal y en otras llegar a la violencia física. Las agresiones, los insultos se suman a los chistes transfóbicos, los comentarios, las palabras, imágenes con mensajes transfobos, se van interiorizando de

una manera que termina por afectar la percepción que tienen de sí mismos. Con mayor o menor conciencia, sufren los estereotipos que maneja la sociedad a la que pertenecen. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Los ámbitos en los que viven esta exclusión son variados, empezando por la familia. La mayor parte de las familias no aceptan la situación planteada, por lo que se produce el aislamiento y la marginación, por el contrario aquellas familias que si aceptan esta situación poseen altos niveles de sensibilización y quizá no toda la información necesaria, pero si predisposición a formarse e informarse con los diferentes profesionales. Otro de los ámbitos es el sistema educativo donde además de invisibilidad y miedo, los jóvenes sufren los comentarios y las burlas de los compañeros. Se une el que la transexualidad o la simple sospecha de la misma implica un estigma contagioso, es decir el alumno o la alumna que son señalados por su diferencia sexual pueden transmitir ese estigma a cualquier amigo o compañero que se aproxime mucho a ellos. Con lo cual es muy importante seguir los protocolos establecidos en el sistema educativo, tanto para profesorado, alumnado y miembros directivos. Es vital la formación en asesoramiento y sensibilización del profesorado que puede vivir alguna experiencia similar. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

La exclusión se da tanto en la adolescencia como en la etapa adulta, las formas que esta adopta en cada momento evolutivo sí que son diferentes. En la etapa adolescente se tiende más a la agresión física y verbal directa sin tapujos, mientras que la exclusión que observa en los adultos es más sutil, más “políticamente correcta”. En algunos casos las situaciones de exclusión llegan a los malos tratos y a las vejaciones verbales y físicas. Es sorprendente ver con qué naturalidad, de qué forma se ha interiorizado y normalizado la discriminación y la violencia física hacia estos jóvenes. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

El miedo a la violencia transfóbica es algo que casi todos estos jóvenes han interiorizado y con lo que conviven permanentemente, con mayor o menor soltura, dependiendo, también, del grado de apertura con el que viven su transexualidad. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Este tipo de situaciones se producen más habitualmente en el entorno rural que en las grandes ciudades. Los pueblos constituyen núcleos de población cerrados, pequeños, donde se conocen todas las personas y salirse de la norma supone, en muchos casos, el

aislamiento y la exclusión. La necesidad de intimidad que puede necesitar cualquier persona, para estos chicos y chicas se convierte en algo vital. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Sin duda la mayor preocupación más allá de las agresiones o los insultos, es el aislamiento, la incomunicación y el rechazo que viven muchos de ellos en su vida cotidiana. Esta situación les lleva a la pérdida de autoestima y a la inseguridad. En muchas ocasiones no encuentran el apoyo en las familias, lo cual profundiza esta espiral de inseguridad y falta de autoestima y auto-reconocimiento, pues tampoco los distintos segmentos de la sociedad favorecen si integración y aceptación. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

3. 1 Ámbito familiar

Es especialmente relevante el peso que las relaciones familiares tienen en la competencia y confianza con que la persona adolescente aborda este período, ya que aunque se despierta un interés mayor por el grupo de iguales y por las relaciones de pareja, la familia sigue jugando un papel fundamental en todos los cambios psicosociales que viven en esta etapa de su vida. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006).

El papel de la familia, y en particular el de los padres y las madres no constituye una influencia unicausal y unidiferencial en la socialización durante la infancia y la adolescencia. Pensar sobre este tema en términos de probabilidad y valorar la actuación de los padres y madres y el ambiente familiar como parte de un entramado de factores de protección y riesgo que afectan al desarrollo del adolescente, permite una visión más realista sobre esta cuestión. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Si nos detenemos a analizar las estructuras de las familias de los adolescentes éstas se caracterizan por una gran diversidad en cuanto a su composición (matrimonios heterosexuales, madres solteras, parejas separadas, parejas de hecho, etc.). Cabe destacar un nexo en común: todas presentan o han presentado estructuras heterosexuales, pero se hace difícil destacar más características compartidas. Muchas familias viven en una gran desinformación respecto a lo que supone la realidad homosexual o transexual, lo cual provoca con cierta frecuencia la existencia de situaciones de negación y de rechazo. Por ello estos jóvenes sienten completamente necesario tener el apoyo y la comprensión de

la familia, y aunque no encuentren con su apoyo en la totalidad, el simple hecho de contárselo a la familia les genera un sentimiento de liberación. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Hay adolescentes que deciden informar de estas cuestiones a su familia, pero también hay casos en los que el adolescente se siente seguro respecto a las reacciones que se puedan dar, por lo que mantiene una actitud de cautela y secretismo. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Las reacciones más comunes de las personas cuyos familiares deciden contar e informar sobre su sexualidad, van desde el shock, la negación, el sentimiento de culpa, la expresión de sentimientos, la decisión personal y la aceptación o no de la nueva situación. Suelen establecerse unas etapas en todo el proceso por el que pasan las familias cuando se da a conocer con exactitud la homosexualidad o la transexualidad de su hijo o hija. Éstas son: (Coordinadora Gay, Lesbiana, 2003) en (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006:33-35).

- **Shock:** es una de las reacciones más comunes para evitar la angustia y el disgusto. Consiste en un mecanismo de defensa para combatir una posible situación dolorosa.
- **Negación:** esta situación se da normalmente después del shock inicial y se caracteriza como una forma de protegerse de un mensaje amenazante o doloroso.
- **Sentimiento de culpa:** por lo general la mayor parte de personas que se encuentran ante esta situación de transexualidad u homosexualidad por parte de su hijo o hija, la considera como un *problema*, y se cuestionan cuál ha podido ser la causa, creyendo que si la localizan podrán curarla.
- **Expresión de sentimientos:** una vez culminado el sentimiento de culpa y autorrecriminación los padres comienzan a hacerse preguntas y es en ese momento cuando aparecen multitud de sentimientos, a veces contradictorios, como aislamiento, miedo al rechazo, dolor, confusión, ira, miedo al futuro...
- **Decisión personal:** a medida que el trauma emocional disminuye, los padres pueden enfrentarse de una manera más racional al tema. Toman conciencia de la situación que se les ha planteado y comienzan a preocuparse por los problemas que tendrá que enfrentar su hijo o hija.

Es en ese instante cuando el centro del *problema* se aleja más del ambiente de intolerancia familiar y comienza la realidad que muchas de esas personas viven. La incompreensión de la situación que tienen ellos y ellas como realidad va mucho más allá, porque las reacciones anteriormente mencionadas se muestran a gran escala y es que se suman a comentarios discriminatorios y agresiones verbales en muchos de los ámbitos de la vida cotidiana de toda persona. Por ello es realmente importante el rol que ofrezcan tanto los progenitores como demás familiares, ya que ese apoyo positivo es vital a la hora de la relación con el resto de la sociedad, puesto que ayuda a tener mayor seguridad y autoestima para sobrellevar de manera efectiva la situación planteada. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Las reacciones de la familia extensa como hemos expresado en el párrafo anterior son definitivas para la superación del choque emocional en el individuo o individuo. Hay casos en los que en la familia extensa surgen dudas sobre posibles consecuencias negativas que pueda tener en las relaciones entre hermanos o hermanas, primos y primas y demás. Lo cual es un claro síntoma de la homofobia y transfobia presente en la sociedad y que estas personas tienen interiorizado. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006)

Aunque también se dan casos en los que la familia reacciona visibilizando y normalizando la situación y realidad, reacción que significa un refuerzo individual para el adolescente y que facilita el hecho de visibilizar la realidad diaria de los adolescentes y a su vez reducir las situaciones de homofobia o transfobia. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006).

Algunas de estas reacciones pueden ser:

- **Control de la situación:** los padres y madres deben dejar los miedos a un lado y aprender a crecer juntos a sus hijos e hijas adaptándose a la “nueva realidad” que van descubriendo.
- **Información:** informarse y formarse es la base de todo proceso adaptativo. Conocer la opinión de los profesionales, hasta llegar a conocer la mejor forma de actuar con nuestros hijos e hijas.
- **Comprensión:** es importante transmitir una buena comprensión a nuestros hijos e hijas y aunque tengamos ciertos conceptos aun por conocer, es peor actuar de

forma errónea que dejar de actuar. Crear espacios de comprensión donde se sientan queridos y queridas y así puedan desarrollarse plenamente.

- **Lucha:** Luchar contra nuestra propia transfobia y la que puede surgir en nuestro alrededor.
 - **Frustración:** utilizar la primera reacción de frustración e ira que nos llega por no haber sabido actuar con anterioridad, como motivación y método de apoyo a nuestros hijos e hijas.
 - **Comunicación:** es precisamente hablando y mostrando apoyo donde nuestros hijos e hijas se sienten más cómodos y cómodas con la situación, acto que sirve para poder expresarse abiertamente con mayor seguridad.
 - **Intervención:** intervenir en los centros escolares para evitar un posible rechazo.
 - **No condicionar:** no tratar de condicionar a nuestros hijos e hijas con juguetes para un sexo determinado, intentar que se sienta libre en su elección.
- (Federación Arco Iris, s.f.)

4. Formas de homofobia y transfobia.

Como cualquier otro tipo de discriminación, ésta se asienta en unas bases y componentes que, aunque relacionados, son independientes: afectivos o emocionales (prejuicios, convicciones, fantasmas, creencias, etc.), conductuales (actos, prácticas, procedimientos, leyes...) y dispositivos ideológicos (teorías, mitos, doctrinas, argumentos de autoridad...). Ahora procederemos a desarrollar más detenidamente estas definiciones según La Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), (s. f.: 25):

A. Homofobia cognitiva: “esta idea tiene que ver con conceptos que se manejan sobre las minorías sexuales. La visión que existe de la homosexualidad, la bisexualidad o la transexualidad es, con cierta frecuencia, una visión negativa y en muchas ocasiones errónea, confusa, manejada en base a estereotipos y asociada a lo antinatural o amoral.”

B. Homofobia afectiva: “está relacionada con los sentimientos de rechazo que afloran en determinadas personas al tener que relacionarse con personas de diferente orientación sexual o identidad de género. El

rechazo puede ser al contacto físico, sentirse incómodo ante personas homosexuales, o de muestras de afecto en público entre homosexuales.”

C. Homofobia conductual: “está en conexión con los comportamientos hacia personas homosexuales. A nivel individual, estos comportamientos se pueden manifestar en un amplio abanico de posibilidades, desde el grado más leve del chiste fácil sobre mariquitas hasta el más grave de animadversión, expresado en la agresión física”.

D. Externalizada: “es aquella en la que se dan conductas verbales y físicas, así como emocionales que puedan desembocar en algún tipo de abuso hacia las personas transexuales”.

E. Internalizada: “es la asimilación de esas imágenes y mensajes negativos recibidos en la etapa de socialización de una persona provenientes de la familia, colegio, medios de comunicación y que afectan por la contradicción entre esos mensajes recibidos y los sentimientos vividos”

El término transfobia es según Adrián, Balzer, Hyndal, Simon., (2013,p. 19)

“Para señalar formas de violencia, discriminación, odio, aversión, comportamiento agresivo y actitudes negativas dirigidas a individuos o grupos que transgreden o no se encuadran en las expectativas sociales y las normas en relación al género. Incluye formas institucionalizadas de discriminación, criminalización, patologización y estigmatización y se manifiesta de varias maneras, desde la violencia física, discursos de odio, insultos y la cobertura hostil de los medios de comunicación, a formas de opresión y exclusión social. La transfobia afecta particularmente a las personas trans. Actúa junto con otras formas de poder y violencia, e implica participaciones contextualizadas”.

Dichos autores nos hablan también de que la violencia de odio transfóbico comprende cualquier incidente que haya sido motivado por prejuicio, hostilidad u odio hacia las personas o grupos que trascienden de la norma o expectativas sociales creadas. Adrián, Balzer, Hyndal, Simon, (2013, p. 19), nos hablan de que “ incluye expresiones de tipo físicas, verbales o de otras formas. Las personas trans están particularmente afectadas por violencia de odio. La violencia de odio transfóbico puede tener un profundo impacto no solo en las víctimas, sino también en el grupo o comunidad con la

cual éstas están relacionadas. Por lo tanto, la transfobia afecta a la cohesión y a la estabilidad social no solo de las comunidades trans, sino también de las sociedades en las que estas comunidades están integradas”.

5. Características de la homofobia y transfobia

Señalar las características más destacadas por parte de la persona víctima de situaciones transfóbicas, conlleva expresar circunstancias basadas en dolor, falta de autoestima, propias de cualquier rechazo social vivido en alguna etapa de tu vida. Según FELGTB, (s.f.) son las siguientes:

- **Invisibilidad:** la condición personal que se rechaza no es visible. Por esto, no siempre es apreciable a ojos de todo el mundo qué personas son susceptibles de sufrir acoso homofóbico o transfóbico.
- **Falta de apoyo familiar:** con frecuencia, las familias desconocen la condición LGTBI de sus hijos. Por lo que resulta difícil estar alerta de un posible caso de acoso. En ocasiones, también a las familias les resulta difícil asumir esas circunstancias.
- **Contagio del estigma:** el estigma no solo recae sobre quien es percibido como homosexual o transexual, sino sobre cualquiera que se aproxima a ellos o incluso al tema a nivel teórico. Si alguien está próximo a una persona LGTB puede sufrir el mismo estigma que ésta.
- **Horizonte de la injuria:** el insulto sobre la orientación sexual o la identidad de género es percibido como tal por las personas LGTB incluso si no va proferido a ellas personalmente. Se aprecia como una amenaza constante de que ese castigo, esa penalización, puede caer sobre sus cabezas en cualquier momento si se visibilizan como tales.
- **Continuo de la homofobia:** no se trata de una discriminación que esté compartimentada. En cualquier ámbito de la vida de estos jóvenes es susceptible de convertirse, en un espacio de exclusión.

- **Normalización de la homofobia:** está tan asumida la discriminación e invisibilización de las personas LGTB que éstas, a menudo lo tienen interiorizado y lo viven con cierta normalidad.

Por otro lado destacar las características o reflexiones de una persona transfóbica, es indagar en su modo de actuar frente a un o a una transexual, es decir, las reacciones que produce en él o ella y de qué manera física o verbal actúe en consecuencia a sus pensamientos. Podemos expresar una serie de diversas características comunes:

- **Desinformación:** la clave en muchas ocasiones de la burla o el rechazo es que el ser humano como animal racional, cuando se enfrenta a situaciones que desconoce actúa de forma que a la otra persona la hace sentir inferior, pudiendo ser con burlas, chistes o malas palabras o bien ejerciendo algún tipo de violencia física.
- **Educación clásica:** parte de este desconocimiento es originado por la falta de comunicación sobre ciertos temas en la etapa educativa, lo que provoca muchas veces informaciones erróneas y confusiones. El travestismo es, en ocasiones confundido socialmente con la transexualidad, y estos errores son la falta de planes de estudios que influyan asignaturas más diversas.
- **Medios de comunicación:** cada individuo pasa gran parte de su tiempo libre frente al televisor o el ordenador y ese tiempo es utilizado para indagar en ciertos temas. Es un arma de doble filo, ya que los medios de comunicación tendrían que tener la obligación de mostrar diversos puntos de vistas sobre una misma cuestión para así no quedarnos con una sola idea sobre algo. Abrir nuestras mentes es síntoma de tolerancia y aceptación de aquel o aquella que según la norma social no lo es.
- **Baja tolerancia y falta de apoyo:** las personas transfóbicas muestran una baja tolerancia a lo diverso, muestran una falta de apoyo y poca sensibilización con las personas transexuales. Desarrollan conductas violentas, basadas en un odio que se convierte en fóbico.

6. Entorno educativo. Discriminación hacia las personas con orientación afectivo-sexual transexual.

En referencia al entorno educativo y basándonos en La de Ley de *No discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales*, nos habla específicamente de una serie de actuaciones en materia de transexualidad dentro del sistema educativo estas son las siguientes:

- Programas de capacitación y sensibilización en cuanto a las normas internacionales de derechos humanos y los principios de igualdad y no discriminación.
- Adoptar medidas apropiadas, incluyendo programas de educación y capacitación, para alcanzar la eliminación de actitudes y prácticas prejuiciosas o discriminatorias dentro del sistema educativo basadas en la idea de la inferioridad o superioridad.
- Promover que las universidades canarias incluyan y fomenten en todos los ámbitos académicos la formación, docencia e investigación en orientaciones sexuales, identidades de género y transexualidad y elaborar planes de formación para profesionales sanitarios y de otras ramas del conocimiento que entran en contacto con la transexualidad. (Ley 8/2014).

Otra de las vertientes expresadas en este ámbito dentro de la proposición de ley es el claro objetivo de garantizar el acceso de las personas transexuales a una educación permanente y de calidad que les permita su realización personal y social. Dentro de las medidas legislativas, administrativas y de otro interés encontramos las siguientes:

- Garantizar una protección adecuada a estudiantes, personal y docentes transexuales contra todas las formas de exclusión social y violencia, incluyendo el acoso y el hostigamiento, dentro del ámbito escolar.
- Asegurar el derecho de estudiantes, personal y docentes transexuales al acceso a servicios e instalaciones de los centros educativos, así como a la participación en actividades donde se realice división por sexo, conforme a la identidad de género sentida por la persona.
- Asegurar el derecho de los estudiantes, personal y docentes transexuales presentes en los centros educativos de Canarias, a ver su identidad de género y el nombre concorde a la misma que hayan elegido reflejados en la documentación

administrativa del centro sujeta a exhibición pública, como listados del alumnado, horarios de tutorías o censos electorales para elecciones sindicales, con independencia de su situación en el Registro Civil. (Ley 8/2014).

El desconocimiento en los centros educativos de la realidad transexual, como la invisibilidad de las situaciones de transfobia que se dan dentro de los mismos proviene, en gran parte, de las confusiones y estereotipos relacionados con la sexualidad y las identidades de género. En consecuencia, muchos adolescentes no se atreven a expresar su identidad y aquellos que la hacen explícita son víctimas de la exclusión: desde el aislamiento y la soledad hasta amenazas y agresiones físicas (Romero, Martín y Castañón, 2005 en Fernández, Galofré, Generelo, et al. 2006).

Las diferentes manifestaciones que se expresan en general en los centros educativos, como las agresiones y el acoso, son en ocasiones no directas, sino que consisten en crear un ambiente en el que se sientan permanentemente amenazados. Pero más allá de las agresiones físicas y verbales, las situaciones de exclusión construidas a partir del rechazo y el aislamiento son dramáticas. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006).

Existe mucha precaución y miedo a que se enteren los compañeros y el profesorado, lo cual supone actuar con cautela para no ser objeto de discriminación y burlas. Los propios sentimientos se viven como un secreto que hay que ocultar. (Fernández, Galofré, Generelo, et al 2006).

La sociedad debate la necesidad de trabajar o no la educación afectivo-sexual en las escuelas e institutos y, mientras tanto, en la práctica cotidiana de muchos centros educativos estos contenidos se tratan de forma limitada. Por ello, en ocasiones constituye un reto para la escuela de hoy promover que los agentes educativos tengan en cuenta las diferencias y las diversidades sexuales. Por ello es necesario avanzar hacia el respeto a las peculiaridades y la toma de conciencia de los intereses, las capacidades, los gustos, las inquietudes y las necesidades de los adolescentes en el ámbito escolar, sin sesgos heterosexistas. Para ello, es de vital importancia trabajar en la educación para las emociones, con profesionales adecuadas sin tapujos y que normalicen la situación para una convivencia pacífica en la diversidad. (Fernández, Galofré, Generelo, et al . 2006).

La adolescencia la podemos definir como una etapa de formación de la identidad, dominada por el cambio y la desorientación. De ahí que la necesidad de buscar un

apoyo externo a la familia y en este caso ese apoyo viene expresado por los amigos. Por ello es imprescindible normalizar la situación con el grupo de amigos, tanto si tienen la misma orientación afectivo-sexual como si no. (Fernández, Galofré, Generelo et al 2006).

Según una entrevista de la revista T.E, a la profesora y experta en políticas feministas y LGTB-Queer, Gracia Trujillo, al hablar en educación, se debe hablar de desigualdades, de una escuela inclusiva, de respeto a las diferencias y de unos espacios educativos seguros y no hostiles a la diversidad. Trujillo señala “es necesario hablar del alumnado, del profesorado y de madres o padres trans, porque son todavía sujetos vulnerabilizados: su probabilidad de ser discriminados o de recibir insultos y violencias de todo tipo es más alta que la de otros sujetos [...] los cuerpos trans no solo sufren más violencia física que otros, sino que muestran cómo la propia construcción del género binario es ya en sí una violencia que genera mil exclusiones”. Nos habla de cómo en los centros educativos no consideramos de forma general que nuestros alumnos y alumnas sean diferentes. Señala que nadie está libre de discriminar, pero que debemos identificar estas actitudes para corregirlas y poder ser un apoyo visible para el alumnado. Trujillo expresa que quitaría y pondría a la educación pública para que logre acoger a todo el mundo: “yo le quitaría prejuicios, estereotipos y rigideces y le pondría recursos para los centros, para seguir con la diversificación, más grupos de compensatoria, aulas de enlace [...] necesitamos recursos para la formación del profesorado y bajar la ratio de alumnado/profesorado por clase, si queremos atender a la diversidad y trabajar en la línea de la escuela inclusiva”. Esta profesora y experta en políticas feministas lanza una bocanada de aire fresco en la que insiste en seguir formando al profesorado de todos los niveles en estos temas, trabajando en red e incorporando materiales existentes para trabajar estas cuestiones.

Las diferentes redes de apoyo existentes en toda la comunidad social, es decir, colectivos y asociaciones, son bastante diversas en lo perteneciente a actividades y ejercicios, pero siempre con un mismo objetivo común. Un objetivo que debe centrarse en los siguientes puntos:

- Establecer servicios de asesoramiento jurídico, psicológico y sociolaboral a las personas transexuales, así como a sus familiares y personas allegadas, en

relación a aquellas necesidades de apoyo que presenten específicamente ligadas a su condición transexual.

- Derecho a recibir una protección y una atención integral para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una atención gerontológica adecuada a sus necesidades, en el marco de los correspondientes programas de atención a las personas mayores.
- Acceso a todas aquellas personas en condiciones de igualdad, cuya identidad de género sentida sea la de mujer, acredite tal condición de conformidad y sea víctima de violencia machista. (Ley 8/2014).

6.1 Soluciones contra el acoso y la discriminación por parte de los profesionales en el ámbito educativo

A continuación se formulan una serie de medidas que consideramos imprescindibles para el desarrollo y el bienestar de los adolescentes en el ámbito educativo, justo en el momento que más importa puesto que es la edad en la que maduran y se establece la condición sexual. Estas son: (FELGTBI, s.f.)

- Establecer, una garantía del derecho de los menores a vivir o manifestar u orientación sexual o su identidad de género con total libertad y en ausencia de miedos o inseguridades.
- Fomentar estudios que permitan conocer en profundidad la realidad y la problemática de los jóvenes.
- Proporcionar la formación del profesorado y los profesionales que han de trabajar con menores en el conocimiento y el trato de la diversidad afectivo-sexual y familiar, así como en la prevención del acoso homófobo y transfóbico.
- Desarrollar materiales pedagógicos que impulsen la igualdad y la no discriminación por motivo de orientación sexual, identidad de género o procedencia familiar. Se debe incluir la diversidad afectivo-sexual y las cuestiones de género.
- Apoyar a las familias que tienen miembros LGTBI ofertándoles formación, ayuda psicológica, recursos y posibilidades de socialización.

- Llevar a cabo los protocolos de actuación establecidos tanto para el profesorado, alumnado y junta directiva.
- Colaboración con otros profesionales internos del sistema orientativo y trabajo social y la derivación a otros profesionales del ámbito psicológico. (FELGTB, s.f.)

7. Entorno laboral. Discriminación hacia las personas con orientación afectivo-sexual transexual.

El ámbito laboral es un espacio de socialización fundamental en la vida de las personas y por su cotidianidad y proximidad, una clave fundamental para visibilizar la igualdad y la dignidad de las lesbianas, gays, transexuales y bisexuales para avanzar hacia esos objetivos, incluso más allá de los derechos. (FELGTB, s.f.).

Aunque no existe un gran abanico de estudios para formar a los profesionales en el sistema laboral, si que existen algunos que indican que a pesar de la inicial valoración productiva del trabajador/a que afirma ignorar otras variables del individuo y que se centra en su capacidad profesional existen aspectos de la persona como su etnia, religión, género u orientación sexual que no son ajenos a la inserción y desempeño laboral del trabajador/a. La realidad nos muestra la existencia de interferencias entre las variables anteriormente comentadas y el desarrollo laboral. Con lo que podemos afirmar la discriminación en el desarrollo laboral de una persona con orientación afectiva-sexual transexual. (FELGTB, s.f.)

Pero si optamos por mirar en el fondo de la situación, ningún jefe o responsable de personal adjudicará la causa del despido o de reasignación de tareas por ser transexual, por lo general se buscara un motivo “políticamente correcto” que sirva de justificación, aunque esté encubrimiento la razón real. (FELGTB, s.f.)

Según FELGTB (Federación de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales) (s.f., p. 46):

“El recurso a la intimidad para invisibilizar la afectividad de la persona y la dificultad en la demostración de la discriminación por motivo de orientación o identidad conducen a comportarse desde el ocultamiento y la represión. Y, de ese modo, se refuerza la hipótesis de la inexistencia del problema que se convierte en estrategia no solo de empresarios o responsables de recursos humanos, también de los representantes

sindicales que argumentan que no hay homofobia o transfobia dado que no existen homosexuales, bisexuales o transexuales”.

Por lo tanto y después de lo anteriormente expresado nos encontramos ante una situación de discriminación indirecta la cual se basa en la no aceptación de transfobia en el ámbito laboral, porque las personas transexuales no expresan esa orientación debido al temor que supone sentir esas posibles situaciones de discriminación. Con lo que se presenta un círculo vicioso en el que para los jefes o responsables de recursos humanos no hay ninguna situación discriminatoria, pero sin saber que esa misma actitud es la que provoca la represión y el retraimiento de las personas transexuales. (FELGTB, s.f.)

Con los avances en la reforma del Código Civil y la fundamental intervención sobre el problema, por parte de los agentes sociales, que actúan en el mundo del trabajo, como pueden ser organizaciones sindicales y asociaciones empresariales, son vitales para crear cierto interés en asociaciones LGTB, y conseguir una aproximación más directa, creando mecanismos contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género y poner en marcha la formación adecuada a los distintos profesionales que forman parte de sindicatos y trabajadores. (FELGTB, s.f.)

Por lo tanto esos avances son escasos en el momento de la búsqueda de empleo, puesto que según Comisiones Obreras para las personas transexuales es mucho más difícil disfrutar de los derechos laborales, ya que no existe ningún itinerario de inserción laboral específico, algo que conlleva a que el colectivo transexual sea uno de los más vulnerables en el sistema laboral, especialmente las mujeres transexuales, sufriendo mayor riesgo de exclusión social.

Algunos de los datos que revelan la Federación de Servicios a la Ciudadanía y Comisiones Obreras (FSC-CCOO) en “la situación laboral de las personas transexuales en España, se ha conocido que, en 2009, las cifras de desempleo en Europa llegan al 55% y entre el 25% y el 52% ha sufrido acoso laboral, según el informe La homofobia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en los estados miembros de la UE”.

Más adelante en el año 2011, según la investigación *Transexualidad en España: análisis de la realidad social y factores Psicosociales Asociados*, coordinada por Juan Manuel Domínguez en FSC-CCOO reivindica el 1^a de Mayo la no discriminación de las

personas transexuales, “establece que un 35,5% de las personas encuestadas se encontraban en situación de paro, y de esas el 37% señalaba que el motivo principal por el que se encontraba en esa situación es que es transexual y el 55,9% señala haber tenido algún tipo de conflicto en el trabajo al hacer pública su transexualidad”. Federación de Servicios a la Ciudadanía y Comisiones Obreras (FSC-CCOO) en Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013).

Esta serie de datos demuestran una vez más que la exclusión y la discriminación que sufre este colectivo de personas son muy graves, ya que son directas y tienden a ser causa de que este colectivo ejerza trabajos en muchos casos lejos del mercado laboral legalizado. Es decir, según datos del estudio mencionado antes, un alto porcentaje de personas trans (48,2%) ha ejercido la prostitución y en general, si consiguen optar a un puesto de trabajo tienen que ocultar o disimular su condición de persona transexual para no sufrir discriminación o acoso. (Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013.):

A continuación se enumerarán una sucesión de artículos dentro del informe *Discriminación laboral de personas transexuales*, (ATC Libertat) en Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013.): en lo que se demuestran hechos discriminatorios y también medidas llevadas a cabo por los organismos correspondientes en materia de igualdad y no discriminación.

En primer lugar en mayo de 2007, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), dio paso insólito respecto a los derechos humanos de las minorías sexuales, al denunciar por primera vez en un informe que la homofobia y transfobia son una realidad en el mercado laboral. Denunció chantajes, amenazas de muerte y despidos porque según la OIT “empleados y empleadas pueden sufrir discriminación en el lugar de trabajo si consta o se sospecha que son lesbianas, gays, bisexuales o transexuales”. Con lo que toma persona cuya orientación sexual no se ciña a los modelos establecidos e impuestos en la sociedad pueden ser objeto de violencia verbal, psicológica y física y por lo tanto diana de manifestaciones de odio, que el ámbito laboral son traducidas en despidos y denegación de empleo y ascenso. (ATC Libertat, s.f.) en Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013.).

En Febrero de 2011, este informe señala que las personas transexuales representan uno de los colectivos con mayor riesgo de exclusión social, según dio a conocer la

Comisión Europea. Desde su publicación en julio de 2009 en el documento *Derechos humanos e identidad de género*, la inserción laboral representa un desafío debido a la falta de formación, desconocimiento de herramientas, miedo escénico y la presencia de estereotipos negativos, (ATC Libertat, s.f.) en Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013.): .

En Marzo de 2007, el Juzgado de lo Social de Barcelona declaró nulo el despido de una trabajadora transexual, cuyo despido improcedente por motivo discriminatorio, se resolvió con la readmisión de la trabajadora en las mismas condiciones que regían con anterioridad e incluyendo el abono a la demandante de los salarios dejados de percibir desde la fecha del despido hasta la fecha en que produjo la readmisión., (ATC Libertat,s.f.) en Federación de servicios a la ciudadanía y políticas sociales, 2013).

Con todo esto, podemos hablar de una discriminación en el ámbito laboral bastante presente en la sociedad española, con cierto descenso en los últimos años, pero que aun sigue estando presente con cierta facilidad.

8. Entorno sanitario. Problemática en la cirugía de reasignación sexual.

La primera operación de cirugía transexual se realizó en 1930 a Elmar Wegener, quien pasó a ser Lily Elbe, aunque la más importante y la que tuvo mayor repercusión fue la de Christian Jorgensen en 1952, quien consiguió el reconocimiento legal de su nuevo estado civil. (Mazuelos, 1999).

En referencia a España no fue hasta 1987, cuando el Tribunal Supremo Español reconoció el cambio de sexo, ordenando la rectificación de la inscripción del nacimiento. Para la realización de esta cirugía transexual, el médico debe cumplir una serie de requisitos:

- Analizar en profundidad la historia clínica y establece un diagnóstico en el que se justifica la necesidad terapéutica de la intervención.
- Informa al paciente sobre las características de la intervención y los posibles riesgos.
- Obtiene el consentimiento libre y expresado fehacientemente por el paciente.
- En el caso de menores debe adquirir autorización judicial. (Mazuelos, 1999).

En lo referente a Canarias el sistema sanitario público de Canarias proporciona los diagnósticos y tratamientos fijados, dentro del marco de las prestaciones de la sanidad pública y de la normativa reguladora correspondiente. Las personas transexuales tienen derecho a ser diagnosticadas y atendidas en hospitales y centros sanitarios, públicos o privado. A continuación se expresan una serie de medidas que se han tomado según la Ley 8/2014:

- “Ser tratadas conforme su identidad de género sentida e ingresadas en salas o centros correspondientes a ésta, cuando existan diferentes dependencias por razón de sexo, y a recibir el trato que se corresponde a su identidad de género”.
- “A ser atendidas por profesionales conocedores de la realidad transexual y con experiencia suficiente y demostrada en la materia, tanto de la especialidad concreta en que se enmarque el tratamiento, como de la transexualidad en general”.
- “A que se adopten todas las medidas administrativas y de otra índole que sea necesarias a fin de asegurar sus derechos reproductivos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, dentro del marco de las prestaciones incluidas en la Cartera de Servicios del SNS”.

Cuando hablamos de la atención sanitaria de menores transexuales, debemos remarcar la importancia de la colaboración entre el menor y la familia, siempre teniendo en cuenta que tienen pleno derecho a recibir el oportuno diagnóstico y tratamiento médico relativo a su transexualidad, especialmente el proceso de la terapia hormonal durante la etapa de la pubertad. El tratamiento de cambio de sexo se produce bajo la autorización de quien posea la tutela del menor, y con la previa recomendación firme de los profesionales del tratamiento. La negativa de padres o tutores a autorizar el tratamiento podrá ser recurrida ante la autoridad judicial. (Ley 8/2014).

Las guías médicas y protocolos médico-sanitarios deberán establecer como objetivo que la persona transexual logre la habilidad necesaria para vivir en el rol del género asumido, con una valoración realista de las posibilidades y limitaciones que le ofrece el tratamiento somático, al tiempo que le facilite el proceso de adaptación social y familia, otorgándola de recursos y mecanismos para hacer frente a posibles situaciones de rechazo social o discriminación. (Ley 8/2014).

Dentro del sistema de salud se encuentran una serie de servicios indicados para trabajar con personas transexuales en el desarrollo de su experiencia y como forma de aprendizaje y mejora de su bienestar. Hablamos de la psicoterapia, que en términos generales, pueden darse una gran variedad de enfoques psicoterapéuticos basados en el trabajo sobre un foco de tratamiento, unos objetivos y un método para alcanzar esos objetivos.

Según Lozano y Padín, (2003, p. 145) “la psicoterapia puede ser entendida como un tratamiento ejercido por un profesional autorizado que utiliza medios psicológicos para ayudar a resolver problemas humanos en el contexto de una relación profesional. Algunas definiciones resaltan el valor del proceso interpersonal entre cliente y terapeuta como característico del cliente, o de sus pautas de comportamiento.”

Cuando hablamos de psicoterapia nos referimos a un proceso comunicativo interpersonal entre un profesional experto y un sujeto que necesita esa ayuda debido a unas cuestiones problemáticas personales. Esta intervención psicoterapéutica con personas transexuales se ve desde un punto de vista positivo y eficaz en los trastornos de identidad de género. Esta herramienta puede ser de gran utilidad para facilitar los procesos madurativos y de conocimiento personal y/o autoconocimiento que permitan al individuo e individuo sentirse bien consigo mismo y misma. (Lozano y Padín, (2003).

Las indicaciones de la psicoterapia se centran fundamentalmente en que las personas confusa acerca de su identidad de género, a candidatos y candidatas a la cirugía de reasignación de sexo que necesitan la psicoterapia para superar la ansiedad sobre su futuro o ayudarlas a adaptarse a una nueva situación. En las mismas instancias la psicoterapia de apoyo en la persona transexual puede aplicarse en los casos en los que el diagnóstico no está claro, tratando los miedos, como parte del proceso de cambio de sexo definitivo y en la adaptación quirúrgica. (Lozano y Padín, 2003).

Durante la relación terapéutica se establece una relación de confianza y respeto con la persona transexual para así lograr un mayor éxito en la labor del o de la profesional. Evitando los juicios de valor sobre el problema sexual y abordando toda la complejidad de la persona sin limitaciones a la hora de definir su género y cumpliendo el objetivo principal de la terapia que es ayudar al individuo o individuo a vivir más a gusto dentro de su cuerpo adoptando un rol sexual, afrontando con eficacia los problemas no relacionados con el género. (Lozano y Padín, 2003).

A. Siempre que sea posible la psicoterapia debe incluir una serie de actividades en colaboración para que el resultado sea más beneficioso en todas las fases de la evolución de la identidad sexual. Estas actividades pueden enmarcarse en una serie de tareas para varones biológicos como puede ser llevar indumentaria propia del sexo opuesto, introducir modificaciones corporales (depilación, intervenciones quirúrgicas cosméticas...) y cuidar su aspecto, su vestuario y su expresión verbal. No varía para mujeres biológicas excepto que hay que incluir el llevar prótesis de pene y vendarse el pecho. Ambos sexos deben informarse sobre el cambio de sexo por medio de grupos de apoyo y su identificación sexual, consultando recurso fiables y en comunicaciones con personas que hayan pasado por el mismo proceso. (Lozano y Padín, 2003 en Becerra, 2003).

8.1 Fases en el proceso de reasignación de sexo

De acuerdo con la guía publicada por la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FLGTB), haciendo eco de los protocolos de la SEEN, el proceso de transexualidad se desarrolla con una atención psicoterapéutica consistente en la escucha psicológica, la realización de pruebas médicas hasta obtener el informe del diagnóstico. Una vez confirmada empieza el tratamiento hormonal y la continuación de la atención para solventar cualquier complicación social y/o física. A continuación se muestra un cuadro explicativo de las fases, el responsable de realizarlas y la duración de cada una.

Si indagamos en este proceso, comprobamos que la transexualidad es vista como una enfermedad puesto que necesita un diagnóstico médico, dato que muchos autores señalan como erróneo, por ello debemos centrarnos en un proceso más actual en el que nos damos cuenta de la evolución en este ámbito. (Rubio, 2009).

El proceso empieza con una atención psicológica para que la persona comprenda mejor lo que está sucediendo.. Dicha atención psicológica sirve para reducir la ansiedad y para estudiar la forma de minimizar el impacto, puesto que para pasar a la fase quirúrgica, la persona debe tener un nivel de satisfacción alto y dos años de tratamiento. La intervención psicológica por parte del profesional, se debe centrar, trabajando en grupo o a nivel individual, en el entrenamiento de habilidades, el autocontrol emocional,

la reestructuración cognitiva, la intervención en disfunciones sexuales, la preparación para las cirugías sexuales posteriores y la adherencia al tratamiento hormonal. (Asenjo., Barreiro et al 2013).

El siguiente paso de este proceso consiste en un proceso hormonal, el cual en España no se puede comenzar hasta la mayoría de edad, y que tiene como objetivo modificar sus caracteres secundarios (el vello, la voz etc.). Finalmente se lleva a cabo el proceso quirúrgico, denominado cirugía de reasignación sexual, mediante la cual se rectifica el sexo de nacimiento por el real y el acorde a la identidad sexual. (Rubio, 2009).

Durante esta fase y después de haber transcurrido un mínimo de dos años en control con el médico endocrino, así como la realización de la atención psicológica que no debe detenerse en ningún momento, se deben reforzar y/o entrenar habilidades de control de la ansiedad anticipatoria, manejo del impacto que puede suponer la cirugía en el entorno cercano y pautas de control emocional de forma general. (Asenjo., Barreiro et al 2013).

Existe también una intervención psicológica post-quirúrgica, donde la persona se encuentra más frágil y vulnerable ante la situación y es el momento más importante para la atención psicológica. Por ello se deben recoger las demandas diarias de su vida e ir dotándolos de estrategias de afrontamiento y psi-coeducación para el manejo de estas situaciones en su vida cotidiana. Se utilizan técnicas de Desensibilización Sistemática, de manejo de ansiedad y resolución de problemas. (Asenjo., Barreiro et al 2013).

Hay que tener en cuenta durante este proceso la posibilidad de conseguir dicha cirugía, puesto que son muchos los factores que afectan, desde el grado de rechazo que despierten en ellos mismos y en sus familiares hasta la dificultada económica, pasando por la fragilidad y desconfianza al resultado. (Rubio, 2009).

9. Relaciones de pareja y sexualidad en personas transexuales.

Según Fernández (2006, p. 47).

“La transexualidad constituye una expresión saludable de la potencialidad humana, de la diversidad en la vivencia del género, algo que nos enriquece. Las personas transexuales por la ubicación social que se les adjudica viven con mayores dificultades muchos de los aspectos de su vida que para otros seres humanos, con

los mismos deberes y derechos, no constituyen un problema. El propio cuerpo y sobre todo la sociedad suponen un obstáculo. Los valores transexuales suelen tener más éxito en el establecimiento de relaciones de pareja y en su adaptación social y sexual tras la reasignación sexual quirúrgica de genitales, a pesar de las limitaciones estéticas y funcionales que comporta. Las mujeres transexuales suelen tener más dificultades para mantener relaciones de pareja estables, probablemente por los mayores grados de marginalidad a los que la sociedad les destina y por ser la mayor parte de sus parejas varones heterosexuales.

Los seres humanos desde la infancia y hasta el final de sus vidas, tienen una serie de necesidades que intentan cubrir (físico-biológicas, cognitivas, emocionales y sociales). Dentro de estas necesidades las afectivo- sexuales ocupan una parte importante, siendo condicionante en ocasiones de la propia supervivencia. (Spitz, 1965 en Fernández, 2006).

Las situaciones donde se muestren estados con cierta carencia afectiva como la seguridad afectiva (el apego), la red de relaciones sociales (amistad), contacto e intimidad corporal (afecto y sexualidad), generan sentimientos de soledad emocional, social y sensorial (López et al 1998 en Fernández, 2006).

Abordar las relaciones de pareja y la sexualidad de las personas transexuales supone partir y entender los siguientes supuestos:

- Identidad y orientación sexual son condiciones independientes y, como ocurre en la población general, la mayoría de los hombres y mujeres transexuales sienten atracción sexual por las personas de sexo opuesto a su sexo psíquico (orientación heterosexual), pero una minoría de mujeres y hombres transexuales sienten atracción por personas del mismo sexo que su sexo psíquico (orientación homosexual). Asumir la orientación homosexual supone enfrentarse a un segundo estigma hasta el punto de ocultar esta información durante el proceso.
- Identidad de rol. Hoy en día la población general tiende a tener características de rol masculinas y femeninas, debido a su mayor carácter adaptivo. Se aprecia más en varones transexuales, no tan adheridos al rol de varón tradicional lo que le permite junto con otros factores un mayor grado de éxito en sus relaciones de pareja.

- En el plano social coexisten diversas posiciones sobre la realización afectiva. Los medios de comunicación nos bombardean con una visión consumista y de las relaciones humanas y de pareja. (Daskalos., 1998 en Fernández, S. 2006).

Las relaciones de pareja y sexualidad en personas transexuales tienen una serie de factores condicionantes, los cuales son aspectos relacionados con el desarrollo tanto personal como sexual que determinan las relaciones de pareja en las personas transexuales. Estos son los siguientes se basan en cuatro pilares importantes. Por un lado se encuentra la autoestima, donde están presentes figuras de apego fuertes en la infancia, la aceptación por parte de la familia y las relaciones reveladoras. Otra cuestión es la independencia económica, la revelación de la identidad que sienten como propia y la orientación sexual. Fernández, (2006):

Muchas personas transexuales si ven en la relación de afectiva con parejas, una prioridad. La forma de vivirla es muy variable, puesto que los varones transexuales establecen con mayor frecuencia, relaciones más estables. Saben qué buscan y por ello eligen a la persona idónea, con la que tienen mayor similitud en los niveles económicos y culturales, y mujeres más flexibles y capaces de adaptarse a circunstancias nuevas. (Fernández, 2006).

En cambio, las mujeres transexuales son en muchos casos, elegidas y con cierta frecuencia establecen relaciones de menor grado de estabilidad y más problemáticas (celos, diferencias de nivel económico o cultural, dependencias afectivas, infidelidades, maltrato, parejas con dependencias de tóxicos). Todas estas situaciones se ven afectadas por la escasa integración social, especialmente en el ámbito laboral, las situaciones de marginalidad (expulsión del hogar familiar) y las carencias afectivas cuyo final es el que no favorecen la elección de la pareja. (Fernández, 2006).

La flexibilidad que mencionábamos anteriormente por parte de las mujeres, no aparece en el mismo nivel en los hombres parejas de mujeres transexuales, el hombre se adapta peor a las situaciones nuevas, prioriza con frecuencia lo sexual sobre lo afectivo y en ocasiones se acerca en busca de la mujer transexual como objeto. (Fernández, 2006).

9.1 Relaciones de pareja y sexualidad en hombres transexuales.

La integración social y sexual de los hombres transexuales está muy valorada por su imagen corporal, así como la presencia de pecho, la voz o la ausencia de vello y la suavidad de los rasgos son factores que condicionan su invisibilidad social, el hombre transexual necesita ser observado por su pareja, con independencia de su orientación sexual como varón, por lo que la presencia o no de pecho es uno de los mayores condicionantes a la hora de tener intimidad sexual con su pareja. Por ello una de las soluciones es la corrección mamaria, pero si esta posibilidad no se pudiese efectuar, la mayoría de las personas recurre a mantener relaciones sexuales con elementos que disimulen el pecho (camisetas, fajas, vendas) no permitiendo a sus parejas acariciar esta zona. (Fernández, 2006).

Para enfrentar estas situaciones el hombre transexual desarrolla unos mecanismos de defensa en lo que intenta evitar mostrarse sexualmente activo, procurando que determinadas zonas de su cuerpo no sean accesibles para su pareja. Algunos incluso intentar renunciar su placer por dar placer a su pareja y su respuesta sexual orgásmica ser promovida por una frotación que simule la relación coital. (Fernández, 2006).

Teniendo presente una serie de limitaciones a las que se enfrentan los varones transexuales, el grado de satisfacción es elevado, tanto en lo sexual como en lo afectivo. Tras la cirugía de reasignación sexual de genitales, los varones transexuales se muestran mucho más satisfechos y adaptados a la nueva situación, mucho más que las mujeres transexuales. (Pauly, 1981; Walinder & Thuwe, 1975; Green & Fleming, 1990 en Fernández, 2006).

9.2 Relaciones de pareja y sexualidad en mujeres transexuales.

En el mundo de las mujeres transexuales, son muchos los condicionantes que determinan el bienestar de estas mujeres. Ellas sienten la necesidad de ser vistas por su pareja como una mujer y por lo tanto sus signos de masculinidad son una interferencia con su integración social y sexual y también dificulta su visibilidad social.

La ausencia de pecho junto a la presencia de testículos son las grandes dificultades para las mujeres transexuales en las situaciones de intimidad. Por ello son necesarias otras técnicas para cuando no se producen relaciones íntimas sexuales y son

aquellas donde se produce la autoestimulación, sexo oral o situaciones donde la mujer transexual pueda ser objeto y sujeto de relaciones sexuales completas. (Fernández, 2006).

Las mujeres transexuales de tipo secundario tienen una atracción sexual predominantemente hacia otras mujeres biológicas o transexuales, y, excepto en los casos de reasignación de sexual de genitales, el tipo de prácticas sexuales que pueden darse en personas sin cirugía genital es similar a las que se establecen entre hombres y mujeres heterosexuales siempre que se realicen relaciones sexuales completas. Su obsesión por la imagen corporal tiene diversas formas de manifestarse y puede ejercer un efecto contrario en ellas. Las mujeres transexuales con reasignación quirúrgica de genitales manifiestan un buen nivel de satisfacción con la intervención y con su nueva vivencia de la sexualidad y esto va a estar condicionado por: (Fernández, 2006).

- La técnica quirúrgica: resultado estético y funcional.
- La existencia de seguimiento pre y post-quirúrgico.
- El grado de independencia económica y autoestima.

9.3 Sexualidad en parejas constituidas por hombres y mujeres transexuales.

El hecho de que ambos compartan la misma situación y experiencia de vida conlleva que no se produzcan los problemas derivados de la revelación y también se generen sentimientos de comodidad y complicidad. Las relaciones sexuales se adaptan al momento del proceso en el que se encuentren los integrantes de la pareja, por lo tanto la diversidad se puede encontrar en como las parejas sin reasignación quirúrgica de genitales que tienen deseos procreación recurren a sus propios medios, suspenden todos los procesos y tratamientos hormonales. (Fernández, 2006).

Algunos servicios ofrecen alternativas de asesoramiento tanto en el ámbito sexual como reproductivo que contribuyen mejorar la calidad de vida de las personas transexuales. Existe una gran complejidad y riqueza de las relaciones afectivas y sexuales que establecen las personas transexuales pero el primer objetivo a establecer es entender sus circunstancias y así para poder facilitar después las orientaciones terapéuticas adecuadas que ayuden a que este sector de la población puede mostrar su sexualidad de la forma más sana y plena posible, en ausencia de mitos y creencias limitadoras. (Fernández y Báez, 2006 en Fernández, 2006).

5. MÉTODO

Se ha realizado una investigación descriptiva de carácter cualitativo con la utilización de herramientas como la entrevista social. Dicha entrevista, aunque estructurada, refleja un diálogo abierto y en el que pueden surgir otras cuestiones de interés. Consta de una investigación participativa en la que la muestra son personas de diferentes rangos de edad comprendidos en tres etapas de vida, como pueden ser la niñez en cuya circunstancia se realizarán las entrevistas a los padres y madres, también un grupo de jóvenes con edades comprendidas entre los 20-30 años y por su parte también un colectivo de personas adultas en tono a los 40-50 años.

Por otro lado la muestra incluye la colaboración de un grupo de profesionales expertos y expertas en el tema de la transexualidad, con entrevistas individuales y especializadas, aunque con un mismo enfoque común.

A partir de ahí se exponen unas experiencias de vida donde podremos comprobar la labor del Trabajo Social en esta área y conocer con cierta profundidad la realidad social a las que estas personas se enfrentan.

Por último cabe destacar que se hará una devolución de los resultados como una mera contribución a la sociedad y especialmente al colectivo LGTBI, con el fin de favorecer la ampliación sobre el conocimiento de esta materia.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis de los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a los y las diferentes profesionales. Se han realizado cinco entrevistas a profesionales de los ámbitos psicológico y social, donde se presentan datos cuantitativos en relación a la edad, profesión de éstos y éstas y también su opinión en relación a unas cuestiones relacionadas con el ámbito de la transexualidad. Son cuestiones con una estructura abierta donde muestran su experiencia en sus ámbitos laborales y también con los diversos usuarios y usuarias en los servicios que ofrecen. En la segunda parte se presenta una relación horizontal de contenidos donde se expresa una valoración global de los conocimientos, experiencias y resultados.

También se exhiben las opiniones resultantes de las nueve entrevistas realizadas a personas transexuales, donde por un lado encontramos variables cuantitativas en relación al sexo, edad, profesión o situación laboral actual, y también las experiencias e historias de vida de los y las diferentes personas en concordancia a unas cuestiones relacionadas con su vida social, personal, familiar y también sus experiencias en los diferentes ámbitos de su vida. Al igual que en el análisis de la muestra anterior, se presentarán los resultados globales de las entrevistas realizadas, con una posterior valoración donde podremos observar las similitudes y diferencias en los diversos procesos.

- Resultados horizontales y globales de la muestra de profesionales y expertos.

A continuación se expondrán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a los y las profesionales pertenecientes al área psicológica y social. En un primera parte encontramos dos variables, referidas al género y profesión de los expertos y expertas y a continuación la valoración global de las cuestiones pertenecientes a las entrevistas realizadas.

En este caso contamos con el 60% de los profesionales entrevistado son trabajadoras sociales, un 20% corresponde a un psicólogo y otro 20% a otra psicóloga.

Los y las profesionales y expertos entrevistados definen la transexualidad como una discordancia, desajuste, sentimiento de pertenencia, manifestación o expresión entre el sexo biológico y el sexo que siente su identidad. Es una expresión de la diversidad donde no hay concordancia entre el sexo biológico y la identidad y que nos enriquece.

Creer que la transexualidad es el aspecto menos conocido de la diversidad sexual, con lo cual hay mucha desinformación social que conlleva altos niveles de transfobia. El hecho de vivir en una sociedad homofóbica y con rechazo afecta a la autoestima de las personas transexuales y hace que el desarrollo de su vida sea más estigmatizado y vaya en función, muchas veces, de cómo los trate la sociedad.

Para estos expertos y expertas, debido a las experiencias en sus consultas, las personas transexuales, se definen como chicos y chicas, el apellido transexual es puesto para que se entienda su situación. En ocasiones, las personas mayores se autodefinen como travestis, pero una vez que se informan y conocen el término comienzan a autodefinirse como transexuales.

En referencia a la situación actual de las personas transexuales, los profesionales señalan la evolución y los avances que han ocurrido gracias a las medidas legislativas establecidas como son la Ley 3/2007, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas a nivel estatal y la Ley 8/2014, aplicada en Canarias, de no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. Aunque se han visto avances, siguen existiendo muchas situaciones de rechazo y discriminación transfóbica en los distintos niveles de las áreas personales, pero sin duda la clave para tener una calidad de vida es el apoyo familiar, el cual sirve para fortalecerles y ayuda a una mejor sensibilización en la sociedad, sin éste no mejoraría la situación de la persona transexual al igual que su calidad de vida.

A la hora de trabajar profesionalmente con estas personas, los expertos y expertas creen que la mejor manera es respetando la identidad sentida y para ello es fundamental conocer la realidad de la transexualidad con la realización un trabajo de empoderamiento donde poder fortalecer su personalidad, con recursos y herramientas

útiles en todos los ámbitos. Especialmente el trabajo con la familia para el desarrollo de la aceptación familiar y el respeto a la diversidad lo cual les facilita el camino, despeja dudas y confusiones que pueden surgir durante el descubrimiento de la verdadera identidad. Por ello hay que enfatizar en la colaboración entre profesional y familiar en el proceso de tránsito de una persona transexual, puesto que para Miguel Fernández (entrevista nº5), el apoyo familiar junto con un trabajo o proyecto futuro son los dos factores fundamentales para influir en tener una buena calidad de vida. Es importante formar e informar sobre conceptos básicos a muchas familias, debido al alto desconocimiento sobre la transexualidad, al igual que crear redes de apoyo y grupos de iguales como medida terapéutica, con padres y madres de niño y niñas transexuales. Todo ello supone más y mejores herramientas que incrementarán la resolución de dudas que abarcan las distintas áreas de las personas.

Estos profesionales recomiendan una serie de pautas en el trabajo con personas transexuales que sirven para, de alguna forma asesorar en materia de transexualidad, como pueden ser el acompañamiento, la socialización y el apoyo a través de grupos de iguales. Los y las profesionales añaden además la necesidad extrema de formar, con la incorporación de talleres o cursos formativos, sobre diversidad afectivo-sexual y también dar a conocer los recursos con los que se cuenta a nivel legal en materia educativa y sanitaria. En las entrevistas mencionan como parte importante para el desarrollo social y psicológico de las personas transexuales, las reuniones con otras familias en la misma situación, método que consideran esclarecedor, puesto que pueden ver la evolución de otras personas, técnicas que se han utilizado para comprender mejor la situación y además, el trabajo individual con la persona y la familia, con los miembros/as que considere indispensables. Por otro lado, María Ferraz (entrevista nº4) señala que dentro de las pautas recomendadas en la colaboración profesional y familiar, existe un desencadenante de situaciones negativas que está en auge, puesto que uno de los grandes retos de la sociedad actual es la inserción laboral, ya que la falta de empleo puede desembocar en situaciones como la prostitución, siendo entonces un colectivo vulnerable y en riesgo de exclusión social.

Dentro de las distintas áreas o ámbitos personales, los profesionales señalan que una de los más importantes es la educación donde se debería conocer y aplicar el protocolo de actuación de una manera más correcta al igual que incrementar la formación tanto al profesorado como al equipo directivo de los centros educativos,

educando en valores y aprendiendo la diversidad afectiva-sexual, para lograr reducir los niveles de transfobia durante la etapa educativa. En referencia al plano afectivo, según los expertos las mujeres transexuales presentan más dificultades a la hora de establecer una relación estable, todo lo contrario que a los hombres transexuales debido en parte a que cuando tienen una orientación heterosexual, a los hombres les cuesta más asumir esa relación y tienden a esconderla o a mantenerla en secreto. Centrándose en el ámbito laboral, los expertos analizan que frente a los efectos del tratamiento hormonal, los hombres transexuales pasan más desapercibidos, con lo cual tiene mayor probabilidad de optar a un empleo y en el caso de las mujeres, ocurre el efecto contrario y es utilizado en ocasiones como criterio de exclusión. Estos y estas profesionales recomiendan el uso de la discriminación positiva, teniendo en cuenta las dificultades para encontrar trabajo. En el plano educativo se recomienda la utilización de manera adecuada del protocolo educativo, en el que establecen medidas como que los y las profesionales llaman o identifiquen a los chicos y chicas transexuales por el nombre actual que identifica su identidad sentida, al igual que el uso de baños y vestuarios que corresponda a su identidad actual.

Sobre el aspecto que mencionábamos anteriormente, los expertos y expertas, señalan la existencia de una necesidad de cambio en la forma de pensar de gran parte de la sociedad, al igual que educar en valores, puesto que hoy en día, la sociedad sigue siendo machista, es decir, alguien que nace mujer, pero se siente hombre sube de posición en el status social, pero en el caso contrario, baja en los estamentos sociales y tienen muchos más problemas.

El problema fundamental de gran parte de la sociedad, opinan los expertos, se encuentra en que ésta es poco respetuosa con la diversidad de la condición humana. En el caso del ámbito laboral existe una gran desinformación del empresario, el cual en ocasiones, no valora las competencias o habilidades de la persona, sino que las rechaza por su identidad. La integración socio-laboral se complementa con una determinada formación y sensibilización por parte del empresariado, donde juegan un papel importante los sindicatos al igual que los propios convenios colectivos. La desinformación es la base de una sociedad ignorante acerca de la transexualidad, con ejemplos como la patologización de la transexualidad, considerándola como enfermedad. En el ámbito familiar el problema más grave es la falta de apoyo, muchas veces por desconocimiento o temores. Dentro del ámbito escolar se dan la mayoría de

las situaciones de discriminación o transfobia y no permitir que la persona exprese y viva de acuerdo a su identidad sentida. Con respecto al ámbito sanitario la problemática para muchos y muchas profesionales es originada por la no inclusión de la cirugía de reasignación de sexo en la cartera de prestaciones sanitarias o el hecho de no contar con unidades sanitarias de atención a la transexualidad. En el caso particular de los y las menores transexuales, el mayor inconveniente que se les presenta es no poder modificar el nombre legal en el documento nacional de identidad, hasta la mayoría de edad.

Contamos con la experiencia de una trabajadora social en educación quien ha sido testigo y ha trabajado con niños y niñas transexuales, y nos comenta que la función principal que ejerce es aquella basada en la orientación y el desarrollo del protocolo de actuación donde se intenta formar y sensibilizar al profesorado, los cuales tienen bastante desconocimiento y muchos prejuicios. El trabajo fundamentalmente se sostiene en diferentes pilares, es decir, informar, formar y sensibilizar. Se les informa de como nombrar, manejar las actas oficiales o el uso de los baños que tienen que ser adaptados a su identidad de género. La detección se realiza desde varias fuentes por un lado el profesorado y por otro las familias que hablen directamente con el apoyo orientativo. A partir de ahí, se comunica a las familias y se abre el proceso de asesoramiento, información, derivación a recursos especializados y apoyo familiar. Por lo que los y las profesionales aportan que desde este ámbito se producen unos elevados niveles de transfobia, lo que hace necesaria la orientación y apoyo en la educación para así lograr reducir los estereotipos y prejuicios en el entorno, ya que esta etapa transcurre en las edades claves en todo proceso de tránsito.

Las actuaciones que dichos profesionales reivindican se asientan en dar a conocer los derechos que les ofrece el marco legal, para que por ejemplo, ante situaciones evidentes en las que sean rechazados de un puesto de trabajo, por su identidad, actúen y denuncien. La evasión frente a este tipo de acontecimientos, son el origen de situaciones de exclusión y marginalidad. Concretamente en el mundo laboral son las mujeres quienes más dificultades presentan. Junto a otras circunstancias como la falta de apoyo familiar o la expresión de una imagen negativa, influyen en que algunas terminen ejerciendo la prostitución como medio de vida.

Muchos y muchas creen que aunque realicen una intervención positiva y de la mejor manera posible, siempre se debe tener en cuenta que en el momento de ofrecer

una intervención psicológica y social, no podemos controlar como es la situación familiar, porque en ocasiones no reciben el apoyo suficiente y muchas personas dejan de acudir a las terapias. Como señala Miguel Fernández (entrevista nº5), se debería integrar como situación de maltrato que unos padres no acepten la identidad de unos hijos e hijas. Dicha intervención es necesaria porque un proceso de tránsito influye psicológicamente, y muchas veces a las personas transexuales les afecta mucho más el cómo son percibidas por el resto del mundo que como se perciben ellos mismos.

Los ejemplos o las situaciones de discriminación actual que identifican los y las profesionales, tienen que ver con el tratar en masculino o femenino siendo contrario al caso que se presente, no permitir representar o expresar su identidad sentida, al igual que continuar usando los conceptos de disforia de género para patologizar la transexualidad como enfermedad o seguir relacionando la transexualidad con la prostitución o las drogas.

Desde los diferentes ámbitos de actuación de los diversos profesionales se trabaja en la formación información sensibilización, orientación, apoyo y/o derivación a recursos más especializados. Tanto del ámbito educativo, social, como psicológico se trabaja de una manera conjunta con la familia, los cuales son el apoyo vital y fundamental para salir fortalecidos y fortalecidas del proceso de tránsito, puesto que no tendría que ser doloroso, ya que en caso de fuese así, sucedería por otros motivos.

Los avances que se han producido, se basan en aspectos legales con la introducción tanto de la Ley Estatal de Identidad de Género 3/2007 o la Ley Canaria 8/2014 de no discriminación. Los expertos y las expertas señalan que los avances producidos han ocurrido muy lentamente, puesto que la creación de un protocolo de actuación en el área sanitaria no fue hasta 2010, si se había estado trabajando desde mucho antes y no había reconocimiento del área de salud sexual ni de los expertos y expertas de ese apartado, por parte del Sistema Canario de Salud. Muchos son las situaciones que han mejorado y por tanto han influido de forma positiva en la calidad de vida de las personas transexuales, pero todos y todas afirman que deberían ser medidas más progresistas.

Como todas las personas supervivientes, según la visión de algunos expertos, personas transexuales tienen que enfrentarse a una serie de cuestiones que no todo el mundo lo tiene porqué hacer, con lo cual dichas circunstancias hacen a las personas renacer más

reforzadas, aunque también depende de las situaciones y experiencias vitales de cada ser humano, con respecto a las situaciones de rechazo o aceptación, que son en ocasiones la clave para afrontar la vida con positividad y resiliencia.

Cabe destacar, por último, que la opinión tanto de los y las profesionales del Trabajo Social como desde el ámbito de la Psicología, sobre el Trabajo Social en esta área, es fundamental debido al desarrollo de conocimientos en materia tanto de identidad de género, orientación, abarcando toda la diversidad afectivo-sexual, por lo que es importante ser agente social conocedor de la diversidad existente en el mundo. En términos generales existe una variedad de profesionales que deberían estar implicados e implicadas para propiciar situaciones de igualdad, aunque lo ideal sería trabajar en la prevención, analizando los problemas sociales y la situación familiar. El desconocimiento en carreras del ámbito social y la eliminación de programas de educación sexual, son la base de la desinformación de la sociedad actual. En Canarias se eliminó un programa modélico de educación sexual, con el que muchos alumnos y alumnas comprendían, entendían y conocían gran parte de términos referidos a la diversidad sexual, con lo que tras esta decisión, la educación sexual fue aprendida de películas pornográficas, con la consiguiente falta de la parte afectiva y solamente siendo causa probable a problemas en las relaciones de pareja y episodios violentos y sexistas.

- Resultados horizontales y globales de la muestra de personas transexuales

A continuación se expondrán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a personas transexuales del área geográfica de Tenerife y Gran Canaria. Estos resultados se basan en una serie de variables socio laboral en las que se identifican categorías como el género, la edad, la profesión y la situación laboral. Luego se expondrá una valoración global sobre las cuestiones establecidas en las entrevistas realizadas con una unificación de experiencias y relatos de vida.

En esta parte de la muestra hemos contado con la participación de nueve personas. Por un lado tres varones transexuales mayores de edad y cuatro mujeres transexuales. También hemos tenido la participación de dos madres y un padre que han manifestado cada uno su experiencia con sus hijas transexuales.

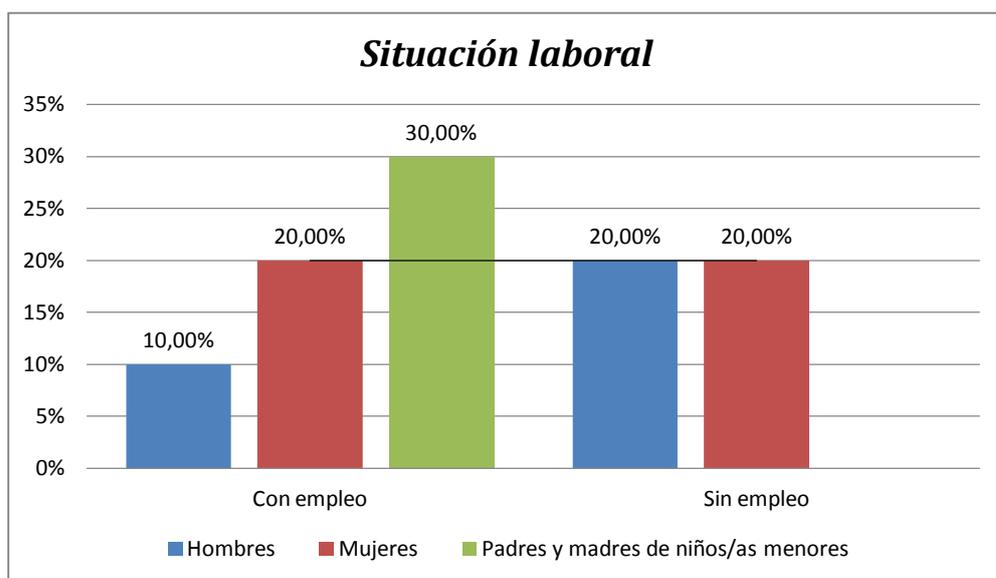
En cuanto al nivel de estudios, existen dos menores transexuales que se encuentran en la etapa educativa primaria. Por otro lado dos personas de ambos géneros han comenzado los estudios universitarios. Con respecto al resto de personas de la muestra, los resultados señalan que existe dos varones transexuales con estudios de secundaria y bachilleratos finalizados, respectivamente. También encontramos una mujer transexual con estudios medios convalidados.

Nos encontramos con respecto a las profesiones, una muestra más reducida, puesto que debemos eliminar a los dos menores, aunque sus padres se encuentran activos laboralmente. Por ello, aquí nos encontramos con una muestra de siete personas en las que tienen profesiones muy diversas. Dos de las siete mujeres transexuales en edad laboral, trabajan en una empresa de limpieza y la otra es artesana en artes plásticas. Uno de los varones transexuales trabaja como dependiente de cine, otro joven que ha trabajado en la hostelería, pero con ciertas dificultades. Encontramos también otra mujer transexual que es trabajadora del sexo y además dos jóvenes estudiantes.

Tabla 5. Situación laboral

Situación laboral	Mujeres		Madres y padres de niños/as menores		Hombres	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Con empleo	2	20%	3	30%	1	10%
Sin empleo	2	20%			2	20%
TOTAL	4	40%	3	30%	3	30%
						100%

Gráfico5. Situación laboral



La gráfica anterior nos muestra la situación laboral de las personas transexuales entrevistadas y también de los padres y madres de los niños/as menores entrevistados. Podemos ver como el 10% de los varones tiene un empleo y el 20% de las mujeres de las personas entrevistadas se encuentran activos laboralmente. Observamos cómo la muestra total de padres, el 30% posee un empleo. Por otro lado con respecto a estar en situación de desempleo, tanto el 20% de hombres como el 20% de mujeres no tienen empleo en la actualidad.

En lo referente a la situación actual de las personas entrevistadas, algunas de ellas consideran tener una situación estable, debido en algunos casos a haber podido empezar o culminar el proceso de tránsito. Esta situación positiva se ve influenciada también por poseer un puesto de trabajo, tener una pareja estable o un lugar donde poder ser ellos mismos. Aunque existen visiones tan positivas, también se dan otros casos negativos en los que sus protagonistas mantienen una lucha constante por ser quien se sienten en realidad, situación que se ve afectada por la difícil y pesada carga emocional que mantienen a lo largo de los años, con picos emocionales inestables. En el caso de los padres y madres de las menores, observamos como que aun su corta edad, se

encuentran muy bien porque están totalmente integrados e integradas en todos los ámbitos de su vida, algo que ha supuesto un cambio positivo para la vida familiar.

Todos los casos de las personas entrevistadas, coinciden en reconocer que tuvieron conciencia de su verdadera identidad desde edades muy tempranas, hablamos de un intervalo de edades comprendidas entre los tres y ocho años. Los procesos varían dependiendo de las personas, pero todas ellas comprendieron con la expresión de sus genitales y el desarrollo de la adolescencia que su cuerpo no era coherente con lo que ellos y ellas sentían. Otros descubrieron su situación al experimentar unos años más tarde con su sexualidad, reconociendo que no era algo que elegían, sino que les hacía sentir diferente. Aunque el descubrimiento ocurrió a edades muy tempranas, no fue hasta la adolescencia cuando tomaron la decisión de reconocerlo. En lo referido a las menores transexuales descubrieron su identidad, según mencionan sus padres, casi desde el momento en que nacieron y tomaron conciencia de su cuerpo, expresándose de una forma muy femenina, con la forma de vestir y relacionándose más con niñas que con niños.

Con respecto a quien fue la persona a la que le comentaron la situación que se les planteaba, por lo general han sido a madres, amigos y amigas o familiares con quien tenían una relación bastante cercana. Existen por otro lado, familias donde fue imposible contar la situación en los inicios, debido a los altos niveles de estigmatización, rechazo, y conservadurismo religioso afín a una ideología católica en las que se tenía la idea de que la transexualidad y otras diversidades surgían por una mala educación en la infancia por parte de los padres y madres, al igual que pensar en que las personas transexuales eran personas enfermas o con alguna discapacidad psicológica. En el caso actual de las menores transexuales, ambos progenitores observaban que en comparativa con el resto de hermanos y hermanas, sus hijas actuaban y se sentían diferentes. Este hecho unido a la detección por parte de los y las profesoras del colegio y los y las profesionales del ámbito psicológico fue el desencadenante del proceso.

El apoyo familiar en las experiencias de vida de las personas transexuales y padres y madres entrevistados ha sido la base para poder tener en la actualidad, una buena calidad de vida. Existen casos en los que los principios no fueron fáciles para ambas partes, debido al rechazo, el miedo y las actitudes discriminatorias por parte de

familiares, siendo incluso por parte de madres, padres, hermanos y hermanas. De forma general los padres y madres tenían sentimientos de culpa, puesto que pensaban que habían cometido algún error en la crianza de sus hijos e hijas al igual que otros rechazaban la situación, llegando incluso a prohibir que se habla de la situación en el domicilio familiar. En otros casos las situaciones fueron evolucionando al igual que las etapas de sus hijos e hijas en el proceso de cambio, en alguna ocasión eran las situaciones delicadas con respecto a las operaciones o las dificultades médicas, las que provocaban ese cambio de pensamiento en los padres y madres, a partir de donde asimilaban y entendían la situación, al igual que la involucración en las terapias psicológicas que servía de apoyo para la persona transexual. Este cambio en la manera de ver el proceso no ocurrió en todas las familias, ya que hubo casos en los que los progenitores ejercieron una influencia negativa sobre los hermanos y hermanas, llegando a romper las relaciones afectivas.

En lo pertinente al grupo de amigos y amigas, destaca especialmente, como muchos la mayoría no mantiene los mismos amigos que en la infancia. Este aspecto depende del momento en el que se ha reconocido socialmente ser una persona transexual, ya que cuando este proceso ocurre en la etapa escolar, según la experiencia de las personas entrevistados, es mucho más fácil que se mantengan las relaciones de amistad, incluso llegando a reforzarse más. Por otro lado, muchas experiencias han mostrado como el uso de la información sobre una persona transexual se convirtió en objeto de burlas, agresiones físicas y psicológicas e incluso abuso sexual. Las experiencias aquí reflejadas señalan que los amigos y amigas ejercen una influencia extrema en las personas, ya que una de las entrevistas a una mujer transexual, cuenta cómo tras no recibir apoyo ni familiar ni de amigos o amigas, comienza a la edad de 15 años a consumir estupefacientes como método antidepresivo. La toma de contacto es el alcohol de fin de semana, pero ya a los 21 años se convierte en una drogodependiente, no siendo hasta los 35 años con colaboración psicológica cuando deja de consumir.

Uno de los mayores obstáculos que presentan las personas entrevistadas, de forma general, a la hora de visibilizar su situación sigue siendo el miedo al rechazo, la incomprensión, la estigmatización de la sociedad, las críticas o las actitudes discriminatorias y transfóbicas, por como señalan ellos y ellas es una situación que no eligen, sino sienten.

Al hablar de apoyo familiar con las personas entrevistadas, cabe destacar la opinión que tienen sobre cómo ha sido aceptada la situación por parte de la familia extensa. Muchos y muchas coinciden en que las personas de edad más avanzada han tenido dificultades en el momento de nombrarlos y dirigirse a ellos y ellas con los términos pertenecientes a su identidad. Han notado que tras la incorporación de estos familiares más relevantes para ellos y ellas en las terapias ha evolucionado y mejorado la situación para ambas partes de las familias que en un principio habían tenido diferencias. En referencia con la falta de apoyo familiar, hemos contado con la presencia de la pareja sentimental de uno de los hombres transexuales entrevistados, quien nos ha contado como ejerció un papel de mediadora importante en la relación de la madre de su pareja, intentando explicarle la situación, el procedimiento y como le afectaba el no tener el apoyo materno.

En el ámbito educativo existen variedad de opiniones y reflexiones. Muchos y muchas señalan que fue durante esta etapa, donde su estado psicológico y anímico quebró por completo, puesto que no se habían reconocido socialmente, seguían siendo identificados y tratados como alguien que no sentían que eran. Además, con respecto a uno de los casos de los menores, hubo ciertas dificultades en el momento en el que la madre comentó la situación de una de las menores, y el colegio se negó, aunque tras muchas conversaciones y diálogos entre ambas partes pudieron resolver el conflicto. Otros casos mencionan que no hubo problemas en la etapa educativa, debido a que nunca se visibilizaron como chicos o chicas.

Con respecto a la etapa educativa, algunas de las personas entrevistadas con una historia dura a lo largo del proceso, señalan como fueron víctimas por parte del resto de compañeros y compañeras de episodios de discriminación, burlas, agresiones verbales y físicas, pero uno de los casos más impactantes cuenta cómo fue abusado sexualmente por parte de otros compañeros en las instalaciones escolares y sin ninguna repercusión o acción por parte de los profesores o equipo directivo, quien lo atribuyó a un juego de niños. Otros en cambio recuerdan que gracias a muchos compañeros y compañeras de los que recibieron apoyo, vivieron con libertad su identidad sentida para ser quien realmente sentían ser.

Por parte de los profesores y profesoras no recibían apoyo ni ayuda, muchos creen que por desconocimiento e ignorancia sobre el tema, puesto que no ejercían

ningún tipo de recurso orientativo ni establecían medidas necesarias para controlar y eliminar las acciones discriminatorias.

El reconocimiento social de muchos de ellos y ellas no ocurrió hasta edades más avanzadas y entradas en la adolescencia, en torno a los 16 y 25 años. Este hecho se produjo en la mayoría de los casos cuando empezaron el proceso de reasignación sexual o querían acudir a un o una profesional experto o experta en el tema de la transexualidad. Otros casos fueron reconocidos a una edad mucho más avanzada, sobre los 37 años una vez se había completado el proceso de cirugía, debido a su complejidad y a no haber tenido nunca la libertad para poder hacerlo. En el caso de los menores, cabe destacar que ambas tomaron la decisión desde muy pequeñas de vivir conforme a la identidad que sentían como suya, aunque fue un proceso lento. Comenzaron los cambios en la forma de vestir, de llevar el pelo, de identificarse con complementos femeninos o incluso no respondiendo al nombre biológico, como llamada de atención a sus padres. Este proceso de reconocimiento social hace que según opinan todos y todas, crezca su seguridad en sí mismos y mismas al igual que su autoestima.

Con lo que respecta al ámbito afectivo-sexual, hay diversidad de reflexiones, observamos como en el caso de los hombres presentan más dificultades en mantener una relación estable con una mujer transexual, por diversos temores o miedo. En caso contrario a las mujeres que, por norma general, tienen menores reparos en mantener una relación afectiva con un hombre transexual, incluso sin la cirugía de reasignación de sexo. Por ello observamos como dos de los tres hombres transexuales entrevistados sí que tienen pareja estable desde hace bastante tiempo y creen que, en ese aspecto, las mujeres son más abiertas y menos prejuiciosas. Hay casos en las que la orientación de estas personas es homosexual y bisexual, lo cual para ellas no ha creado dificultades a la hora de tener pareja, pero sí que ha sido un estigma más en la sociedad. En el caso de las menores transexuales, la madre de una de ellas se encuentra divorciada del padre de su hija, pero si ha tenido relaciones estables posteriores sin ninguna dificultad. De hecho, se ha producido todo lo contrario, ya que estas parejas han influido de manera muy positiva en el proceso de su hija y como apoyo importante a la madre.

Con respecto a las relaciones íntimas, algunos han querido hablar y contarnos sus experiencias, ha sido el caso de los dos hombres transexuales con pareja estables. Ambos afirman como en un principio tenían muchos miedos y temores, puesto que se

avergonzaban de sus cuerpos y especialmente de sus genitales. Las relaciones sexuales se basaban en que sus parejas eran las que disfrutaban y sentían placer, pero ellos no dejaban que sus parejas tocaron su cuerpo. Hasta el momento en el que comenzaron a aceptar su cuerpo, a conocerse mejor sexualmente, a utilizar prótesis y avanzaron en su relación.

Todas las personas entrevistadas, después de las experiencias vividas y que están viviendo en la actualidad, creen que la mejor manera para ayudar a una persona transexual es en primer lugar tener el conocimiento adecuado sobre el tema, para evitar acciones discriminatorias, confusas e incómodas. La información juega un papel importante junto con el apoyo familiar, al igual que la detección temprana de la situación del niño o la niña, hecho que posibilita un mayor beneficio para la persona. Los medios de comunicación utilizados de forma positiva y realizando una exposición real de la transexualidad, podría ser un pilar en el desarrollo y en el trabajo con una persona transexual, como también enseñar en valores, respeto y tolerancia desde todos los ámbitos de la vida de una persona. Los y las profesionales para dichas tareas pueden ser cualquiera que esté formado de manera adecuada, el cual pueda abarcar diversos ámbitos, ya que son muchas las áreas donde tienen problemas y necesidades. Todos coinciden en la importancia de un o una profesional del ámbito de la Psicología, del Trabajo Social, del área de Endocrinología y de la Cirugía Plástica.

Haciendo referencia a los procesos de tránsito de las personas entrevistadas, hay una clara diferencia en cuestión de las edades que poseen y la etapa que estén viviendo. Así mismo podemos ver como las menores transexuales se encuentran en la etapa anterior al proceso de hormonación, una empezando el proceso de bloqueadores de hormonas masculinas y la otra aún sin poder empezar ningún proceso debido a su corta edad.

En el rango siguiente de personas entre 18 y 26 años, existen personas en el proceso de hormonación, pero también a diferentes niveles, por un lado personas que están comenzando y otras que llevan mucho más tiempo y tienen cambios más notorios en su estructura ósea, en el aumento o la disminución del vello corporal dependiendo de su identidad, el cambio en el tono de la voz, y a nivel emocional, el aumento o disminución de la sensibilidad y de la libido, especialmente en los hombres transexuales donde disminuye la sensibilidad y aumenta la libido.

Por último hay algunos casos de personas transexuales que ya han culminado su proceso con la cirugía de reasignación de sexo y la mastectomía en el caso de los hombres transexuales, donde cuentan experiencias algo negativas sobre los métodos y el proceso llevado, puesto que en ese momento en el que se operaba no tenían los conocimientos definidos para ello. Sin más destacar la situación de una mujer transexual, que considera que el hecho de ser mujer no va unido a haberse sometido a la cirugía, por ello no se ha realizado la operación.

Al respecto del Servicio Canario de Salud, en comparación con otros servicios de salud a los que han tenido acceso, hay quien señala que tiene gran cantidad de aspectos negativos a relucir. En primer lugar, se expresan quejas en cuanto al área administrativa, puesto que los y las profesionales del sector se han negado en numerosas ocasiones a identificarlos con el nombre de su identidad y si lo hacen por el que pone un documento nacional de identidad, también el priorizar en las operaciones disponibles, ya que la operación de mastectomía ellos la consideran mucho más importante, porque es una situación en la que su vida cambia y se sienten con mayor libertad. Señalar por otro lado que aunque han evolucionado tanto los procesos como los profesionales del ámbito, saben que muchos profesionales sanitarios desconocen el término e incluso no saben cómo tratarlos y tratarlas, identificarlos e identificarlas e incluso las operaciones no se encuentran cubiertas económicamente y algunos y algunas no han podido acceder.

La mayoría de las personas entrevistadas comentan que en relación a si mantienen relación con más personas transexuales, algunas y algunos sí que han establecido esos lazos emocionales que han servido de ayuda y de apoyo mutuo. En el caso de las menores transexuales, las madres mantienen contacto más sólido puesto que en las diferentes reuniones terapéuticas acuden niños y niñas de diferentes edades como ejemplos para otras madres que puedan observar que el proceso de cambio no tiene que ser doloroso.

Dentro del ámbito laboral podemos establecer una serie de diferencias. En el caso de los hombres transexuales activos laboralmente comprobamos como el hombre transexual que ha culminado su proceso se encuentra trabajando, pero no ha querido visibilizar su situación. Por el contrario uno de los hombres transexuales que no ha tenido inconveniente a la hora de visibilizarse si ha tenido dificultades en el momento

de optar a un puesto de trabajo, llegando en una ocasión a sufrir burlas y discriminación por parte de su jefe. En el caso de las mujeres transexuales hay dos casos a resaltar. Por un lado una mujer transexual en el inicio de su proceso de hormonación, su jefe le propuso tener un puesto de trabajo a cambio de sexo. En la otra situación existe una mujer transexual que ejerce un trabajo relacionado con el sexo que intenta compatibilizar con otra profesión, en la que reconoce tener mayor cantidad de trabajo debido a su situación porque acude más clientela masculina.

A lo largo de su vida han acudido a una serie de profesionales, dependiendo siempre de la etapa en la que se han encontrado. En el caso de las menores ambas han acudido al psicólogo sexual del área de salud sexual del Centro Sanitario de Ofra, médicos de familia y endocrinos. Al hablar de jóvenes y adultos, los cuales se encuentran en una etapa más avanzada, además de los y las profesionales nombrados anteriormente han acudido a cirujanos o cirujanas plásticos, psicólogos o psicólogas expertos y a alguna vez a un trabajador o trabajadora social. Por otro lado también existen la figura de los y las profesionales pertenecientes a las asociaciones y colectivos LGTBI que han servido de grupo de apoyo y facilitadores de recursos externos.

Muchos y muchas desconocen si existe una función concreta del Trabajo Social en esta área, otros, sin embargo, creen que los trabajadores y trabajadoras sociales pueden tener una función importante en el trabajo con las personas transexuales y sus familiares, creando vínculos de apoyo para evitar situaciones de rechazo, riesgo de exclusión social o marginalidad. En algunos casos, las personas entrevistadas, han acudido a los Servicios Sociales con el fin de gestionar prestaciones o ayudas económicas o sociales por la situación en la que vivían y que afectaban a los procesos en los que se encontraban. Otros y otras han tenido la colaboración de trabajadores y trabajadoras sociales desde el punto de vista de los colectivos LGTBI.

A lo largo de los años, las personas entrevistadas creen que ha habido una evolución en el conocimiento y la visibilización de la transexualidad, aunque consideran que sigue existiendo mucha información errónea. Piensan también que desde los medios de comunicación no se han publicado los modelos de referencia oportunos, con lo cual, muchas personas siguen creyendo que existe una relación entre la prostitución y las drogas y la transexualidad.

En relación a las necesidades o medidas a tener en cuenta en los diferentes ámbitos, se establecen una serie de diferencias dependientes de las etapas de proceso. Por un lado, los padres y madres de los niños y niñas menores de edad, reivindican el poder modificar legalmente el nombre de sus hijos e hijas sin tener que esperar a haber completado 2 años en el proceso de hormonación, haberse realizado la cirugía de reasignación de sexo o haber cumplido la mayoría de edad. Existe también la necesidad de ofrecer mucha más información que conlleve reconocimiento y derecho para las personas transexuales. Es de vital importancia la toma de conciencia en el ámbito educativo, creando guías de educación donde se amplíen conocimientos para las distintas etapas educativas, la creación y reproducción de películas donde se explique la realidad del colectivo y así generar una visión más amplia y positiva de la transexualidad y lograr despatologizar el término en la sociedad.

7. DISCUSIÓN

Tras realizar un análisis y vaciado de los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas por una parte a los profesionales y las profesionales del ámbito de la transexualidad y también a las personas transexuales, procederemos a establecer una explicación de dichos resultados a partir del marco teórico elaborado anteriormente y comprobar si los objetivos que señalamos en un principio se cumplen o no.

La muestra utilizada fue en primer lugar de cinco profesionales, siendo tres de ellos trabajadoras sociales, una psicóloga y un psicólogo experto en el área de salud sexual. También la segunda parte de la muestra consta de nueve entrevistas realizadas a personas transexuales en un rango de edad entre los 5 y 58 años, existiendo dos entrevistas de menores de edad que fueron efectuadas a sus padres y madres.

En primer lugar, hablamos de la definición sobre el término de transexualidad, utilizada por los y las profesionales quienes la conceptualizan de acuerdo a Becerra (2003), como una condición en la que una persona nace con un sexo genético determinado pero que se siente y percibe del sexo opuesto. Existe la necesidad de despatologizar la transexualidad y no utilizarla como sinónimo de disforia de género, término acuñado por otros autores en las primeras investigaciones.

Las experiencias profesionales han mostrado como en la realidad actual de las personas transexuales se lleva a cabo la utilización de la Teoría Queer, puesto que se han abierto algunas líneas de investigación hacia la diversidad de la condición humana, aunque como señala María Ferraz, Trabajadora Social y profesora de la Universidad de La Laguna, se ha hecho de una manera muy progresiva y con ciertos límites en las enseñanzas hacia alumnos y alumnas de carreras como Trabajo Social.

Uno de los aspectos que tiene un mayor énfasis en las entrevistas profesionales en la necesidad de crear redes de apoyo tanto familiar como de amigos y amigas como sujeción y refuerzo motivacional en la vida de una persona transexual. En este caso los profesionales reflexionan sobre este apartado y como señalan Fernández, Galofré et al (2006), la creación de la identidad sexual de cualquier persona se forja en la adolescencia y es el momento clave en el que se deben reforzar los lazos familiares. En referencia a las personas entrevistadas opinan que uno de los apoyos más importantes que mantienen en la actualidad, son sus padres y familiares más cercanos, y que en el momento donde no los tuvieron vieron afectado su estado psicológico y anímico.

Por ello es vital, el poseer unas redes de apoyo fuertes, debido a que es una de los pilares fundamentales de las personas transexuales. En este aspecto los profesionales señalan que junto al apoyo familiar, otro de los aspectos más relevantes es el tener trabajo o proyectos de futuro, puesto que en caso de no ser así se pueden generar situaciones de exclusión social o marginalidad. En este aspecto, tanto los y las profesionales como las personas entrevistadas señalan que en el ámbito familiar es muy fácil vivir experiencias negativas en los inicios de los procesos, donde se encuentran con una realidad distorsionada y confusa de su propia realidad y una visión negativa estigmatizada por la mayoría de los padres.

En la muestra tanto de profesionales como personas transexuales ambos señalan la importancia de la información durante todo el proceso, siendo importante el que se conozca la verdadera realidad de la transexualidad en los diversos ámbitos de la vida. En la sociedad según los datos obtenidos de esta investigación, por parte de los y las profesionales observamos como desde su punto de vista siguen existiendo especialmente en los ámbitos educativo y laboral, elevados niveles de desinformación y confusión de términos como la identidad y la orientación, niveles donde las personas transexuales señalan que han sufrido mayores episodios discriminatorios, con agresiones verbales, físicas y sexuales y también donde creen que es más necesario incidir en enseñar una variedad amplia de conceptos donde abarquen no sólo la transexualidad sino la diversidad humana en su plenitud. Por ello con las experiencias de ambos sujetos de las muestras, hemos comprobado que existe discriminación en el ámbito laboral y educativo, aunque quizá ha habido un leve aumento de las actuaciones por parte de los profesores y profesoras junto a los equipos directivos para controlar dichas acciones y formar al profesorado en materia de transexualidad.

En referencia a uno de los objetivos que nos planteábamos al comienzo de la investigación sobre el conocer si el Trabajo Social tiene competencias en el área de la transexualidad, hemos observado cómo tanto los y las profesionales y las personas transexuales, reconocen que existe ciertos temas en los que los trabajadores y trabajadoras sociales tienen cabida. Entre ellos, los sujetos señalan que debido al desequilibrio entre los factores principales en mantener una buena calidad de vida, se originan diversas situaciones de riesgo de exclusión social y marginalidad, en la que los trabajadores y trabajadoras sociales tiene el cometido de actuar como agente socializador, utilizando recursos como los grupos de ayuda mutua y apoyo, como

señalan Lozano y Padín, (2003) son una parte fundamental en el proceso de terapia social tanto para personas transexuales como para familiares. Existe también la tarea de formar e informar sobre los recursos especializados y dar las herramientas legales, emocionales y sociales útiles en la lucha desde los centros educativos o el mundo laboral, para que se convierta en una prevención como mencionan los expertos y expertas.

Existen coincidencias entre profesionales y sujetos en referencia a las medidas a llevar a cabo para visibilizar de una forma más positiva la transexualidad, ya que son muchas las personas que han tenido experiencias donde han visibilizado su situación y creen que es sinónimo de la prostitución o las drogodependencias. Por ello para toda la muestra en general de personas, es importante que los medios de comunicación enseñen educación en valores, mayor respeto y tolerancia por la situación, aportando el conocimiento exacto y real de las personas transexuales.

Otro aspecto en el que encontramos similitudes con respecto al marco teórico y los resultados obtenidos y analizados en las entrevistas, en que en referencia a las relaciones afectivo-sexuales, es el caso de los hombres transexuales quienes tienen menor dificultades para mantener una relación estable de orientación heterosexual, porque tal y como menciona Fernández, (2006) en el marco teórico y en la entrevista personal que se le ha realizado las mujeres no sufren ningún tipo de incomodidad ni miedo por estar en una relación con un hombre transexual, pero si pasa lo contrario en caso de las mujeres transexuales con orientación heterosexual, que en ocasiones son utilizadas y escondidas para no aparecer en público. Conocemos, gracias a los resultados, los estigmas sociales hacia las personas transexuales de orientación homosexual, que para la sociedad no es comprensible la situación debido en la mayor parte, a la confusión de ambos términos y al desconocimiento.

Por otro lado un factor en el que se muestran similitudes entre los datos analizados se basa en las similitudes sobre la forma que creen los y las profesionales como la correcta en el trabajo con las personas transexuales y a su vez la mejor manera que creen ellos y ellas mismas y especialmente las madres y padres de las menores transexuales junto a otras personas como las parejas sentimentales que han colaborado en las entrevistas, la adecuada en la colaboración profesional y familiar. Ambas muestras de personas, señalan con coherencia la necesidad en formar en conocimientos

en materia de transexualidad a los y las profesionales de las distintas áreas de la vida de una persona, desde el médico de familia, el o la profesora o el empresariado. También opinan sobre el uso de campañas o talleres formativos donde se muestren las consecuencias psicológicas que ejerce la transfobia y las situaciones de discriminación en las personas transexuales, quienes si además sufren rechazo en el hogar familiar, desisten de acudir a las terapias y entonces no es válido el trabajo terapéutico cuando se paraliza.

Con el análisis de los resultados, hemos comprobado como siguen sucediendo episodios de discriminación indirecta y directa en la sociedad, como pueden ser el no identificar a los menores en los centros educativos por el nombre con el que se identifican, el no exponer medidas para el uso de los baños y vestuarios adecuados al género y más directas con el rechazo que exponen las personas transexuales a la hora de solicitar un empele, teniendo que visibilizar su situación.

Aunque por otro lado existe una notoria evolución en los procesos de las menores transexuales contados por sus padres y madres, en comparativa con las personas más adultas de la muestra, quienes desconocían totalmente la definición del término, no sabían qué era eso que ellos y ellas sentían que estaba sucediendo, el progreso en lo referente a los procesos hormonales que actualmente comienzan a una edad más temprana, puesto que las detecciones son realizadas mucho antes, porque no existe tanto rechazo familiar, ya que los conocimientos sobre la transexualidad son más públicos y visibles, era un caos y no seguían ninguna guía médica específica, teniendo estos hechos consecuencias negativas para la salud de las personas transexuales.

Por último, cabe destacar la utilización de una serie de medidas por parte del ámbito sanitario que ayuden a la agilización de los procesos de reasignación de sexo, también la necesidad de aplicar los derechos legislativos, pero que por otro lado los menores transexuales puedan modificar sus datos legislativos siendo menor y simplemente aceptar que la transexualidad es una muestra más de la diversidad humana.

8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

En este Trabajo de Fin de Grado se ha llevado a cabo una investigación sobre la visión sobre el colectivo transexual en la actualidad, con la utilización de un método en el que se han realizado entrevistas abiertas a profesionales en materia de transexualidad y a personas transexuales.

Dicha investigación tenía como objetivo conocer las necesidades y la realidad del colectivo de personas transexuales, en este caso pertenecientes a las islas capitalinas, Tenerife y Gran Canaria.

Con respecto a los resultados obtenidos dentro del ámbito familiar, destacamos como el apoyo familiar ha sido clave en las experiencias de estas personas, debido a que por norma general, lo ha tenido, excepto casos en los que por ideologías y creencias han vivido la transexualidad como una enfermedad. Las personas entrevistadas contaron su situación en el momento de su reconocimiento social a familiares y amigos, siendo el rechazo por parte de éstos y su entorno más cercano, el mayor obstáculo que les impedía hacerlo. Los miedos y la estigmatización que vivían otras personas diferentes era el impedimento psicológico a la hora de contar su experiencia.

Los resultados obtenidos muestran las grandes dificultades por las que pasan las personas transexuales en su etapa educativa, siendo el rechazo por los compañeros y compañeras, sinónimo de ignorancia y prejuicios sociales muy vigentes. Aunque con el paso de los años y viendo la experiencia actual de las menores transexuales, vemos como esos prejuicios se han ido eliminando de forma progresiva junto a la formación de profesorado y equipo directivo en los centros educativos, incluso contando con las charlas informativas por parte de profesionales.

La opinión del Sistema Canario de Salud, con respecto a esta materia, sigue siendo contradictoria, puesto que las quejas de las personas transexuales que se encuentran en niveles más avanzados dentro del proceso, se basan en la poca involucración económica para gestionar las operaciones de cirugía que se plantean, al igual que las largas listas de espera y la poca formación por parte de profesionales del sector, aunque sí es cierto que en el caso de las menores el proceso está más avanzado y gracias a la detección temprana se acelera dicho procedimiento, con los beneficios positivos correspondientes para la familia y la persona en concreto.

Como hemos mencionado anteriormente existen diferencias entre las dificultades y fortalezas entre las mujeres y los hombres transexuales. Por un lado en el ámbito laboral, los hombres transexuales tienen mayor aceptación, puesto que su cambio físico y emocional con el proceso no es tan drástico como puede ser en las mujeres, y tienen más aceptación laboral. Este avance laboral existe en parte, por la invisibilidad de las personas transexuales en su lugar de trabajo. Cuando hablamos de mayores dificultades para las mujeres, también nos situamos en el área de las relaciones afectivo-sexuales, porque según los resultados obtenidos de las experiencias de las personas transexuales entrevistadas, son los hombres quienes presentan inconvenientes en constituir una relación estable con una mujer transexual, puesto que muchas de ellas se sienten utilizadas exclusivamente para el ámbito sexual por el morbo que proporciona a los hombres, caso contrario el que ocurre con las mujeres que mantienen una relación con hombres transexuales, puesto que éstas son más abiertas y no tienen tantos prejuicios.

También destacar la participación de los profesionales quienes remarcan el hecho de que la transexualidad es una situación que promueve la diversidad en el contexto cultural y social del mundo y que se debe intentar despatologizar desde el punto de vista médico y considerar una diversidad más. Nos hablan también de los avances progresistas en las distintas áreas sociales y emocionales que son sin duda labor fundamental de la colaboración familiar y profesional.

Las recomendaciones o propuestas a realizar en un futuro se basan por un lado en la investigación, en obtener una colaboración tanto de profesionales como de personas transexuales más amplia y diversa en cuestión de edad, raza, orientación o cultura. Una investigación que abarque cuestiones más cualitativas y también plantee la posibilidad de conocer los niveles de autoestima y resiliencia. Por otro lado, sería interesante intervenir en un futuro con personas transexuales que quieren ser padres o madres, al igual que proyectos de cooperación con otras asociaciones o colectivos, para así investigar sus déficits y fortalezas. Conocer la necesidad de intervenir en la creación de más servicios especializados sobre transexualidad y de formación para profesorado y empresariado. Desde el punto de vista del Trabajo Social, creemos que sería interesante explorar el área de la mediación familiar en el conflicto con las familias que no apoyen y rechacen la situación de sus hijos e hijas y también que sirva como medio para

fortalecer los lazos existentes, con el objetivo de prevenir situaciones de discriminación y marginalidad que lleven a situación de riesgo o exclusión social.

Las limitaciones que esta investigación pueden ser la necesidad de tener una muestra de sujetos, tanto profesionales como personas transexuales, más amplia y diversa, puesto que puede ser o no representativa. Otra de las vertientes que limitan conocer la visión de la transexualidad, es no haber realizado un cuestionario de valoración a la sociedad sobre esta área o no haber expuesto a las personas transexuales a algún cuestionario para estimar los valores de autoestima o resiliencia.

Esta investigación ha servido para conocer una parte diversa de la sociedad que vive en el mundo. Un colectivo agradecido con la labor de reconocimiento e investigación que tenga el objetivo de mostrar su realidad, las dificultades que tienen o han tenido en colegio, como a pesar de los momentos duros han sabido resurgir y fortalecerse contando con el apoyo de familiares, amigos o profesionales que se han encontrado en el camino. Una persona de las entrevistas decía “¿por qué he tenido que sufrir tanto, si siempre he sabido lo que pasaba”, esto nos demuestra que el ser humano en ocasiones no nace preparado para enfrentarse a las situaciones de rechazo, pero que, aún no sabiéndolo, tiene las competencias y las fuerzas necesarias, para superarlas. Porque el saber quien sé es no es sinónimo de etiquetas y ese proceso de descubrimiento conlleva tiempo y apoyo familiar para llevarse a cabo. Porque no todo el mundo es consciente de ello y cómo decía la madre de una de las menores “yo me respeto y tengo que aprender a respetar a la gente que no lo hace conmigo, porque no condicionan mi vida”, así puedo ser más libre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Becerra-Fernández, A. (2003). *La Transexualidad. La búsqueda de una identidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Blanchard, R., Clemmensen, L., y Steiner, BW. (1987; 16): *Heterosexual and homosexual gender dysphoria*. (2ºed.) Archives of Sexual Behavior. (139-152).
- Blanchard, R. (1993). *Varieties of Autogynephilia and their relationship to gender dysphoria*. (3ºed.) Archives of Sexual Behavior. (241-251).
- Daskatos, T. (1998). *Changes in the Sexual Orientation of six heterosexual Male to female Transsexuals*. (6ªed.) Archives of Sexual Behavior. (605-614).
- Espín-Alba, I. (2008). *Transexualidad y tutela civil de la persona*. Madrid: Reus.
- Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB). (s.f.). *Acoso escolar (y riesgo de suicidio) por orientación sexual e identidad de género: Fracaso del sistema educativo*. Madrid.
- Fernández, B., Galofré, G., Generelo, J., Juárez, N., Machado, M., Palma de Val, A., Pichardo, JI. (2006). *Adolescencia y sexualidades minoritarias. Voces desde la exclusión*. Madrid: COGAM.
- Fernández, M., y Báez, D. (2006). *Maternidad/paternidad en mujeres y hombres transexuales. En Ser Transexual*. Barcelona: Glosa.
- García, M., y Martínez, P. (2012). *Guía práctica para la realización de Trabajos de Fin de Grado y Trabajos de Fin de Máster*. Murcia: Editum
- López, F., y Olazábal, JC. (1998). *Sexualidad en la vejez*. Madrid: Pirámide.
- Lozano, M., Padín, J. (2003). *Psicoterapia y Transgenerismo* en Becerra-Fernández, A. (2003). *La Transexualidad. La búsqueda de una identidad*. Madrid: Díaz de Santos.
- Mérida, R. (2002). *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios Queer*. Barcelona: Icaria.
- Money, J. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana*. Madrid: Morata

- Perico,G. (1992). *Problema di etica sanitaria*. (2ª ed.) Milano: Ancora.
- Person,E.,y Oversey,L.(1974). *The transexual síndrome in males*.American Journal of Psychotherapy. (174-193).
- Spitz, R. (1965). *El primer año de la vida de un niño*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Vélez-Pelegrini, L (2008). *Minorías sexuales y sociología de la diferencia. Gays, lesbianas y transexuales ante el debate identitario*. España: Viejo Topo.
- Viñuales, O. (2000). *Identidades lésbicas*. Barcelona: Bellaterra.

ARTÍCULOS

- Adrián,T.. Balzer, C., Hyndal,P. , Simon, J. (2013). Un estudio comparativo de la situación de los derechos humanos de las personas Trans. *Transrespeto versus Transfobia en el mundo*. Vol 7. (2ªed).19-20
- Asenjo, N., Barreiro, L. Becerra, A., Lucio, MJ., Rodríguez, JM. (2013). Transexualidad: Evaluación e Intervención Psicológica. *Clínica Contemporánea*. Vol 4. (nº 2) 161-170.
- Basterra, Forga, L., Pérez de Mendiola, Y., Rebolé, A., Ruiz,R., y Toni,M.(2012).Estudio descriptivo de la transexualidad en Navarra. *Anales del sistema sanitario de Navarra*. Vol 35. (Nº3) 455-460.
- Comisiones Obreras. Enseñanza. (2013). Entrevista a Gracia Trujillo. *T.E*, (nº343) ,7-9.
- Fernández, M. (2006). Relaciones de pareja y sexualidad en personas transexuales. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, (nº78) ,47-54.
- Fonseca, C., Quintero, ML. (2009). La Teoría Queer: la de-construcción de las sexualidades periféricas. *Revista Sociológica*. (nº 69) 43-60
- Mazuelos, J. (1999).Problemas éticos del Transexualismo. *Revista Bioética y Ciencias de la Salud*. Vol 3, (nº 4) ,1-10.

- Parlamento de Canarias. (2014). Proposición de Ley de No discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*. (nº 118), 1-8.
- Peña, Y. (2011). Transexualidad: ¿patología, identidad o proceso? Dirección de Antropología Física del Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). México.
- Rubio, J. (2009). Aspectos sociológicos de la Transexualidad. *Nómada. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. (nº 21) 1-20.
- Vaquerizo, E. (2014). Procesos de socialización en la transexualidad masculina: una aproximación etnográfica en un espacio asociativo. *Política y Sociedad Vol 51*, (nº2). 533-563.

RECURSOS DE INTERNET

Comisiones Obreras. Enseñanza. (2013). Entrevista a Gracia Trujillo. *T.E*, (nº343),7-9.

http://www.fe.ccoo.es/comunes/recursos/1/pub95919_n_343_Mayo_de_2013.pdf

FELGTB, (s.f.). La discriminación de la diversidad sexual en el trabajo. Recuperado de:

http://www.pv.ccoo.es/comunes/recursos/16/1627390-Materials_sobre_discriminacio_laboral_.pdf

FELGTB- FSC-CCOO, (2013). FSC-CCOO reivindica el 1º de mayo la no discriminación de las personas transexuales. Recuperado de: http://www.fsc.ccoo.es/webfsc/menu.do?Actualidad:Políticas_sociales:Diversidad_Sexual:Actualidad:495317

Federación Andaluza ARCO IRIS, (s.f.). Guía para la Normalización de la Diversidad Afectivo-sexual en los centros educativos y en las familias. Recuperado de: http://www.familiasporladiversidad.es/files/objetos/guia_para_padres_y_madres.pdf

Domínguez, JM., García., Hombrados, MI. (2012). Transexualidad en España. Análisis de la realidad social y factores psicosociales asociados. Recuperado de: <http://www.felgtb.org/rs/722/d112d6ad-54ec-438b-93584483f9e98868/7fb/fd/1/filename/transexualidad-en-espana.doc>

Organización Transrespeto y Transfobia. Transrespect versus Transphobia. Recuperado de: <http://www.transrespeto-transfobia.org/>

RED LACTRANS.ORG. La Transfobia en América Latina y el Caribe. Recuperado de: <http://redlactrans.org.ar/site/wp-content/uploads/2013/05/La-Transfobia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

ANEXOS

Anexo.1 Entrevista a personas miembros del colectivo Transexual.

Guía de entrevista

1. Edad:
2. Estudios:
3. Profesión:
4. Situación laboral:
5. ¿Cómo definiría usted su situación actual de forma general?
6. ¿Cuándo y a qué edad se dio cuenta de que era transexual? Explique, sino le importa, la situación.
7. ¿A quién fue la primera persona que acudió o se lo comentó? ¿qué le expresó?
8. ¿Cómo se lo tomó su círculo familiar más cercano?
9. ¿Cuál fue la reacción de su grupo de amigos más próximos?
10. ¿Cuál fue el mayor obstáculo para decidirse a contar su situación?
11. ¿Ha sentido el apoyo de su familia?
12. ¿Cómo fue su etapa educativa?
13. ¿Durante su educación sufrió algún tipo de discriminación de algún compañero/a o profesor/a? ¿Cuáles fueron esos comportamientos negativos y quién los realizó?
14. ¿A qué edad expresó abiertamente o reconoció socialmente (mediante su conducta o forma de vestir), que era transexual?
15. ¿Tuvo pareja durante la adolescencia? ¿De qué sexo era?
16. ¿Cuál es la mejor manera para ayudar a un transexual? ¿Por parte de qué tipo de profesionales?

17. ¿Ha pensando alguna vez en la cirugía de cambio de sexo?
18. ¿Qué opina sobre el sistema sanitario en cuestión del proceso de cambio de sexo?
19. ¿Conoce experiencias y consecuencias del proceso a nivel psicológico y emocional? (Del pre-durante-post proceso).

20. ¿Qué tipo de obstáculos se encuentra a la hora de presentar la solicitud en un puesto de trabajo?
21. ¿Cómo ha sido su situación laboral desde el reconocimiento social de su transexualidad? ¿Ha influenciado en algún aspecto? Explique, si procede, su experiencia en el mundo laboral.
22. ¿Cómo ha sido la relación con otras personas a la hora de buscar pareja?
23. ¿Qué es lo más difícil a la hora de confiar y abrirse emocionalmente a otras personas?
24. ¿A qué tipo de profesionales ha acudido para pedir información y/o ayuda?
25. ¿Conoce la función del Trabajador Social en este ámbito? ¿Sabe usted si existen Trabajadores sociales en esta área?
26. ¿Considera usted que la Transexualidad es visible para la sociedad? ¿Se acepta mejor actualmente? ¿Qué reivindicaría para mejorar la situación del colectivo de personas transexuales? ¿Cuál es la mejor manera de ayudar a la visibilización y romper el desconocimiento sobre este tema?

Anexo 2 Entrevista a profesionales expertos y expertas en materia de Transexualidad.

1. ¿Cómo definirían ustedes la Transexualidad? ¿Las personas transexuales se sienten orgullosas de sí mismas o tienen afectada la autoestima?, ¿Cómo se autodefinen?
2. ¿Cuál es la situación actual de las personas transexuales?
3. ¿Qué es importante a la hora de trabajar y ayudar a estas personas?
4. ¿Por qué es fundamental la colaboración familiar y profesional?
5. ¿Qué pautas concretas recomendarían para trabajar con las familias?
6. ¿Qué necesidades o recomendaciones tienen las personas transexuales en el área laboral, social, educativo, sanitario y personal?
7. ¿Qué tipo de obstáculos, generalmente, se encuentra una persona transexual en distintos ámbitos?
8. ¿De qué manera considera usted que se debe apoyar y orientar desde la educación?
9. ¿Cómo lograr que las empresas faciliten su integración sociolaboral?

10. ¿Por qué es necesaria la intervención psicológica y social con las personas transexuales desde el ámbito afectivo-sexual?
11. ¿Qué tipo de actuaciones reivindicarían para una mayor aceptación de las personas transexuales?
12. ¿Podría señalar algunos ejemplos de discriminación en la sociedad actual?
13. ¿Cómo es el proceso de apoyo a una persona transexual desde su ámbito de trabajo?
14. ¿Qué avances se han producido en su reconocimiento social?
15. ¿Qué fortalezas y cualidades positivas tienen las personas de este grupo humano, debido a la experiencia vivida?
16. ¿Qué conoce u opina a cerca del Trabajo Social en el ámbito de la Transexualidad?