

Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Autor:

Parra Rodríguez, Fátima

Titulación:

Grado Educación Primaria

Curso:

2016/2017

Tutor:

Román Graván, Pedro





Transexualidad en la escuela como parte de la educación afectivo-sexual. Estudio de caso de docente transexual en la Educación Primaria andaluza.



ÍNDICE

Resumen	6
Abstract.....	6
1. Introducción	11
2. Objetivos	17
3. Marco teórico	21
3.1. Marco legislativo.....	21
3.2. Conceptos sobre la diversidad afectivo-sexual y la transexualidad	24
3.3. La transexualidad desde la psicología.....	39
3.4. La transexualidad desde la biomedicina	45
3.5 La transexualidad desde la sexología.....	48
3.6. La transexualidad desde la educación	55
4. Metodología.....	62
4.1. Estudio de caso único.....	63
4.2. Técnicas e instrumentos de investigación.....	68
4.3. Análisis de la información y los datos	70
5. Resultados	77
6. Conclusiones.....	86
6.1 Implicaciones	91
6.2 Limitaciones.....	91
6. Bibliografía.....	96
7. Anexos	107



Índice de figuras

Figura 1. Origen de la experiencia afectivo-sexual.....	24
Figura 2. Comprensión de la homosexualidad y la transexualidad en la historia.....	26
Figura 3. Esquema de valoración inicial.....	42
Figura 4. Resumen proceso sexador.....	48
Figura 5. Elementos relacionados con la sexuación.....	50
Figura 6 Dimensiones del término «sexo».....	53
Figura 7. Características del Estudio de caso único de JSM.....	67

Índice de diagramas

Diagrama 1. Esquema resumen de análisis de datos.....	72
Diagrama 2. Pasos seguidos durante la investigación.....	73
Diagrama 3. Resumen conclusiones.....	90

Índice de fotografías

Fotografía 1. Jeeyoo (2007) Pink and Blue Project.....	33
Fotografía 2. Donghu (2008) Pink and Blue Project.....	33

Índice de tablas

Tabla 1. Tipos de sexaciones.....	51
Tabla 2. Alosexaciones humanas formales	52
Tabla 3. Clasificación de los tipos de casos.....	64

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Identidad, sexo y expresión.....	54
---	----



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

Resumen

El siguiente trabajo «Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria» pretende ser una evidencia de la diversidad afectivo-sexual presente en la escuela como institución que configura y constituye la sociedad. El objeto de estudio es una de las pocas maestras transexuales ejerciendo actualmente en la Educación Primaria andaluza. El testimonio sobre su experiencia personal en el ámbito privado, activista y educativo se han abordado desde las dimensiones: personales, conceptuales y educativas, mediante la entrevista semiestructurada. Destaca la insuficiente apertura de los centros educativos a la diversidad, potenciada por la escasez de oferta formativa sobre la temática a los docentes. Sitúa como requisito fundamental para prevenir el acoso y abuso una educación afectivo-sexual completa, objetiva, crítica y constructiva basada en el respeto y la diversidad. El valor de este estudio recae en la descripción de sus experiencias abriendo así las puertas para una reflexión crítica sobre las relaciones afectivo-sexuales y su diversidad en la Educación Primaria.

Palabras claves: Educación Primaria, educación afectivo-sexual, diversidad sexual, transexualidad y maestra transexual.

Abstract

The next project “A case study of transsexual teacher: the transsexual like an example of diversity of the sex education in Primary Education” want to be a evidence of the diversity sexual in the school like a institution that make the society. The study is about one transsexual teacher that teach in this moment in a andalusian school. Her testimony is about three aspect: personal, conceptual and educational by the semi-estructur interview. The most important is the situation of the most schools. They are opening but it is insufficient. Furthermore there are few ofert educational for the future teachers. A complete, objective, critique and constructive sex education is the best option for prevent the bullying.



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

Keywords: Primary Education, sex education, diversity sexual, transsexual and transsexual teacher.



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

1.Introducción

1. Introducción

La sociedad española actual destaca por su binarismo y androcentrismo manifestado con gran fuerza en nuestro lenguaje.

Este refleja y, muy especialmente, ayuda a construir, nuestra concepción del mundo y la realidad. Es decir, los términos, las frases y el lenguaje que la gente usamos para describir la realidad, las cosas y las personas organizan nuestra estructura interpretativa de las mismas. En consecuencia, el poder y la capacidad de influencia del lenguaje son trascendentales. Porque colabora a la fabricación de las imágenes mentales con las que nos imaginamos la realidad y porque logra solidificar y legitimizar las imágenes que transmite. (Bengoechea, 2012, p. 41)

La expresión oral y escrita tiene entonces un papel muy importante en la formación de cada ser humano y está influenciada por las características culturales y sociales. Por lo tanto, cada persona tiene una concepción de la realidad dependiendo de las peculiaridades de los agentes socializadores por los que pasa desde su nacimiento: la familia, la escuela, los grupos de iguales y los medios de comunicación. No debemos olvidar, en esa construcción de la realidad, la capacidad del propio individuo de realizar su propia reflexión y relacionar la información que recibe de estos agentes.

Llegamos al mundo como consecuencia de relaciones afectivo-sexuales. No centrándose de forma excluyente en el acto sexual, sino en la muestras de afecto entre personas o la necesidad del ser humano de dar cariño hacia otros y otras en un mayor o menor nivel y de diversas formas. Deseos y actos que llevan a la fecundación natural, artificial o a la adopción. Estamos ante un tema natural, intrínseco del ser humano como ser social que debe ser incluido en los agentes sociales, tan espontáneamente como se genera.

¿Por qué al pasear por un parque nos resulta menos extraño ver un acto de violencia que de afecto? Internet está lleno de vídeos de adolescentes dando palizas a otros u otras en lugares públicos. Sin embargo, se extrañan o incluso critican, que dos personas se estén dando un beso en la calle. Mucho mayor es el escándalo cuando son del mismo sexo o transexuales. ¿Cuáles pueden ser las causas?

No podemos determinar solo una, lo más adecuado sería apuntar a la sociedad como propulsora, y a su vez, acogedora de los diferentes comportamientos humanos. Se debe resaltar la complejidad de su construcción: tradiciones, religiones, política... y dentro de ella elevar la función de la escuela, como espacio donde los niños y niñas pasan la mayoría del tiempo y en la que recae el deber de formar en conceptos, procedimientos y actitudes.

La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa en su preámbulo expone que el aprendizaje en la escuela debe ir dirigido a formar personas autónomas, críticas y con pensamiento propio, siendo la educación de calidad, el soporte de la igualdad y la justicia social. En ella se incluye el mandato del artículo 27.2 de la Constitución española: «La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales». Enmarcando a la sexualidad como parte de la formación íntegra de la persona, las relaciones afectivo-sexuales y dentro de ellas, la diversidad sexual, debería ser un tema relevante en el curriculum educativo.

El presidente de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), Antonio Poveda, en la presentación de un estudio el 15 de mayo de 2011 junto al director general del Instituto de la Juventud (Injuve), del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Gabriel Alconchel subrayó sobre los datos obtenidos en un estudio cualitativo y un sondeo cuantitativo por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) sobre las opiniones que tiene la juventud española ante los y las adolescentes y jóvenes lesbianas, gais, transexuales y bisexuales la «necesidad de trabajar en la des-naturalización de tales resistencias sobretudo en colegios e institutos, donde existe un cierre total a la más mínima muestra de afecto homosexual o bisexual y donde no se están tratando estos temas: un 60 % del alumnado recibe poca o ninguna educación sexual y un 41,3 % no recibe ninguna información sobre la diversidad sexual».

En el trabajo de esa desnaturalización que expone Antonio Poveda (2011), el maestro y la maestra ocupa un lugar muy destacado y por consiguiente su formación. Al

recurrir al plan docente del Grado de Educación Primaria de la Universidad de Sevilla podemos destacar dos competencias que dejan claro que la diversidad y la libertad en todos sus aspectos, incluido la sexual, debe de tener su cabida en las aulas. Según la Memoria para la verificación del título oficial de Graduado o Graduada en Educación Primaria por la Universidad de Sevilla estas competencias se clasifican en tres: competencias generales del grado (GP), competencias específicas del grado (EF) y competencias de módulo (M). Destacamos entre ellas las siguientes:

GP.11 Apreciar la diversidad social y cultural, en el marco del respeto de los Derechos Humanos y la cooperación internacional.

EF. 6 Diseñar y gestionar espacios e intervenciones educativas en contextos de diversidad que atiendan a la igualdad de género, la equidad y el respeto a los derechos humanos como valores de una sociedad plural.

La transexualidad, aunque no de la misma manera, ha existido en todas las sociedades, en todas las culturas y durante toda la historia. Este término en la sociedad occidental tiene unas connotaciones muy negativas, lleva consigo el estigma de las personas que han sido expulsadas de la sociedad, que se han convertido en seres degradados, provocadores, desagradables, desgraciados y abyectos (Gavilán, 2016). Todas estas características se originan desde el punto de vista social y cultural, pero este concepto va más allá y engloba otras categorías como son la biomedicina, la psicología, la sexología y la educación. Todas ellas necesarias para tener una visión más global y próxima a esta realidad.

Este trabajo de Fin de Grado nace a raíz de una noticia en un periódico y tiene la intención de concienciar a los docentes de Educación Primaria sobre la necesidad de exponer en las aulas la gran diversidad de realidades en todos los aspectos de la vida del ser humano, y más concretamente, las relaciones afectivo-sexuales entre las que encontramos la transexualidad. Para conseguir este objetivo nos acercaremos al concepto de transexualidad dentro de las relaciones afectivo-sexuales, tema transversal dentro de la legislación educativa, y tratando de fomentar la reflexión crítica desde un estudio de caso único.



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

2. Objetivos

2. Objetivos

Este trabajo, dentro de las posibilidades que se ofertaban en la normativa TFG de la Facultad Ciencias de la Educación, se enmarca en la línea de investigación. Su origen y fundamento se recogen en los siguientes objetivos principales:

- Visibilizar la diversidad afectivo-sexual presente en la sociedad actual.
- Dejar constancia de algunos aspectos fundamentales sobre la educación afectivo-sexual y la diversidad sexual, destacando entre ellas la transexualidad dentro de la Educación Primaria.

Se concretan de estos objetivos generales dos más, no menos importantes, que le dan consistencia y forma a la investigación:

- Conocer la situación actual y el enfoque didáctico que plantea una maestra transexual.
- Conocer la experiencia personal, teórica y educativa de una maestra transexual.



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

3. Marco teórico

3. Marco teórico

Se empezará por una definición de la sexualidad humana según la Organización Mundial de la Salud para continuar con la situación legislativa andaluza sobre la educación afectivo-sexual y la transexualidad, como diversidad afectivo-sexual.

A continuación se abordará el marco conceptual y tres disciplinas que presentan su enfoque particular sobre las relaciones afectivo-sexuales y la transexualidad: la biomedicina, la psicología, la sexología y la educación. Juntas proporcionan una visión completa, reflexiva y crítica que debido a la escasez de investigaciones y a las connotaciones negativas que presenta la temática, será bastante amplio.

3.1. Marco legislativo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) la sexualidad humana se define como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (p. 10)

En España el Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades tiene entre sus funciones la de elaborar informes, estudios, análisis y recomendaciones sobre aquellas materias que afecten a la igualdad de trato y la no discriminación, por cualquier circunstancia personal o social. Así, este organismo trabaja sobre dos ejes encuadrados en el proyecto CORE: Conociendo la discriminación, Reconociendo la diversidad, que cuenta con la financiación de la Comisión Europea a través del Programa Europeo para el Empleo y la Solidaridad Social (PROGRESS). De esta forma, la publicación *Abrazar la diversidad: propuesta para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico*

de 2015 nace de la necesidad de intervenir en una realidad que no podemos ignorar, la diversidad afectivo-sexual y de identidad de género (Urbón, 2015).

Centrándonos en el ámbito de nuestra comunidad autónoma, Andalucía. Ya en 1999 se le da una gran importancia a la educación afectiva y sexual. Según el informe de la Conserjería de Educación y Ciencia: Instituto andaluz de la mujer, *Educación afectivo-sexual en la Educación Primaria* (1999) se entiende que representa un: «aspecto de gran importancia en la formación integral de niños y niñas, porque más allá del conocimiento puramente biológico explica procesos trascendentales como la construcción de la identidad de género o las relaciones afectivas en el ámbito de nuestra cultura» (p.5).

Actualmente tenemos que mencionar la Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía. Como consecuencia de esta publicación la Conserjería de Educación, Cultura y Deporte de la Junta de Andalucía, a través de la Dirección General de Participación y Equidad, presentó en junio de 2014 el Protocolo de actuación sobre identidad de género en el sistema educativo andaluz que el 21 de mayo de 2015 se publicó en el BOJA, por lo que adoptó un carácter reglamentario. En él se recogen referencias sobre cómo actuar cuando un alumno o alumna (a través de su familia o tutores si es menor de edad) demanda la atención educativa referente a una identidad de género distinta a la asignada al nacer. Cabe destacar que no presenta acciones únicas, estáticas e incuestionables sino que por el contrario muestra una serie de principios generales de actuación adaptables a las características de cada caso. Se centra en plantear un procedimiento para facilitar la comunicación y la identificación. Además incluye unas medidas organizativas y educativas dirigidas a los centros y a la comunidad educativa (Pichardo, 2015). Me parece muy importante resaltar que la comunidad educativa solo se identifica con el alumnado, las familias y el profesorado, pero educar no es tarea exclusiva de estos tres agentes. La sociedad en general educa y por ello no podemos dejar a un lado a las instituciones públicas y privadas.

El protocolo añade un apartado especial enfocado a prevenir, detectar o intervenir en los posibles casos de acoso escolar por transfobia. Se configura así como

una herramienta accesible a la comunidad educativa para orientar su trabajo, especialmente en el aula (Pichardo, 2015).

En la publicación *Abrazar la diversidad: propuesta para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico* de 2015 se recogen ejemplos de buenas prácticas de toda España. En el caso de Andalucía se presenta al CEIP Andalucía de Sevilla, situado en el Polígono Sur de Sevilla (engloba varias barriadas conocidas popularmente como «Las 3000 viviendas»). Este centro trabaja la diversidad sexual, familiar y de identidad de género a través de la lectura. En su biblioteca se encuentran libros que abordan todas las diversidades desde la coeducación. Se prestan al alumnado y sus familias y además organizan «tertulias dialógicas», donde se interpreta colectivamente los libros y se anima a los docentes a utilizar estos materiales en todas las asignaturas. Esta práctica ha tenido éxito y algunas familias resolvieron las dudas que tenían. Resulta curioso que este tema en esta zona, no se considere tabú e incluso las familias participen en los procesos educativos siguiendo el paradigma de las comunidades de aprendizaje. La directora Ángela Molina destaca que los resultados han sido más notorios en el nivel de Infantil (Pichardo, 2015).

Concluye el apartado de buenas prácticas de este informe *Abrazar la diversidad: propuesta para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico* (2015) con una serie de recomendaciones hacia las administraciones públicas. En el ámbito de investigación y formación se resalta el siguiente punto:

Elaborar planes específicos de formación inicial (especialmente en Grados de Magisterio de Infantil o Primaria y Másteres de Formación de Profesorado de Secundaria) y continua sobre el respeto a todas las diversidades, contra el acoso por homofobia y transfobia y de las leyes que reconocen la diversidad sexual, familiar y de identidad de género, de modo que estos planes formativos lleguen tanto a futuros docentes y personal de orientación como al conjunto de profesionales en activo, incluyendo también al personal no docente. (p.31)

3.2. Conceptos sobre la diversidad afectivo-sexual y la transexualidad

No se puede abarcar un tema sobre el que no se tiene información o esta es insuficiente, subjetiva y descuidada. Con el objetivo de alcanzar unas ideas lo más completas, objetivas y rigurosas se aborda un marco conceptual utilizando el método inductivo. Es decir, desde lo general; la diversidad afectivo-sexual; a lo concreto; la causa de esa diversidad, la naturaleza manifestada en el ser humano.

Se trabajan once vocablos o conceptos: relaciones afectivo-sexuales, diversidad sexual, diversidad familiar, género, sexo, identidad de género, intersexualidad, transexualidad, cisgénero, disforia de género y reversión.

1. ¿Qué son las relaciones afectivo-sexuales?

Constituyen el mecanismo de comunicación humana más primitivo. Se puede definir como un proceso vital de adquisición de información y formación de creencias, actitudes y valores acerca de la sexualidad y el trato con los demás. Engloba muchas dimensiones como la biología, la psicología, la sociocultural y la espiritualidad. En ellas infieren aspectos comunicativos, cognitivos, afectivos y conductuales (Conserjería de Educación y Ciencia: Instituto andaluz de la mujer, 1999).

Este tipo de relaciones se vinculan con el amor. Tal y como indican Hazan y Shaver (1987), el amor y el enamoramiento, son la expresión de la necesidad de vinculación afectiva en el tránsito evolutivo de las figuras de apego (Zapiain, 2000). Por eso es importante identificar dos dimensiones que no deben ser confundidas (ver figura 1).

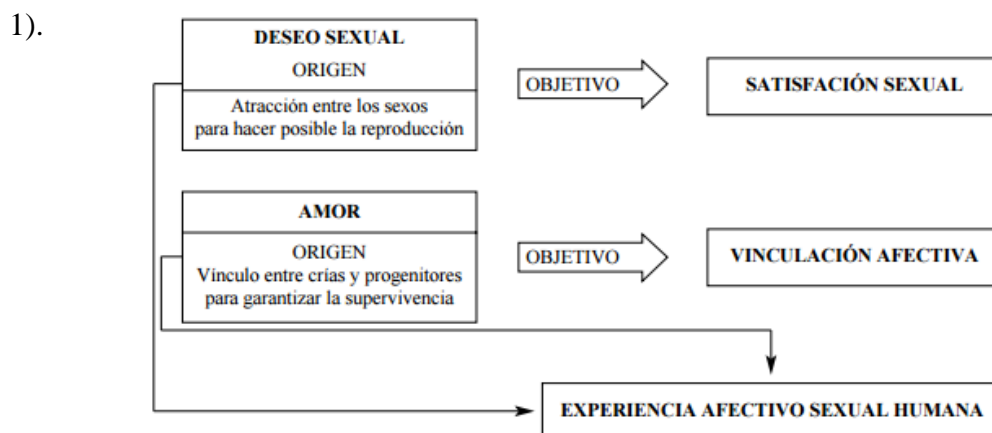


Figura 1. Origen de la experiencia afectivo-sexual humana. (Zapiain, 2000, p. 43)

Según Zapiain (2000), del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos psicológicos de la Universidad del País Vasco, se entienden las relaciones afectivo-sexuales según dos dimensiones. Por un lado, el deseo sexual que nos impulsa a la búsqueda de placer sexual a través de comportamientos autoeróticos o compartidos y por otro lado, el amor y el enamoramiento que nos impulsan a la búsqueda de contacto con el otro, a la «vinculación» con otra persona, como base de seguridad. Son diferentes y tienen orígenes distintos. Se pueden vivir separadas o simultáneamente, según el momento vital.

Para entender adecuadamente la experiencia afectivo-sexual humana deben identificarse ambas dimensiones, no solo la sexual y no confundirlas. Habitualmente el concepto de sexualidad se reduce casi exclusivamente a lo que se entiende por relaciones sexuales, es decir al aspecto de comportamiento. Por lo que es necesario ampliarlo y reflexionar sobre él con el fin de afinar en los planteamientos respecto a la educación afectivo-sexual (Zapiain, 200; Mayor, 2015).

2. ¿Qué es la diversidad sexual?

La diversidad es una de las principales características del ser humano y de su sexualidad. Duranti (2011) afirma que la diversidad sexual: «no es un universal y sólo puede comprenderse dentro de cada contexto social, cultural, dentro de un tiempo histórico dado y sin dejar de lado el derrotero individual» (p. 7).

A la gran mayoría de las personas le atraen sexualmente y se enamoran de personas del sexo contrario, a esta orientación sexual se le llama heterosexualidad. A lo largo de la historia de la humanidad, hay constancia de que muchas personas sienten atracción y deseo sexual y amoroso hacia personas de su mismo sexo, de forma exclusiva (homosexuales: lesbianas y gais) o independientemente de su sexo (personas bisexuales). No en todas las etapas se ha tenido la misma percepción social acerca de esta realidad (ver figura 2). Todos estos conceptos son solo extremos con los que se intenta comprender la sexualidad humana, que es fluida y cambiante. A pesar de la existencia de numerosos argumentos que sostienen que lo natural es la heterosexualidad, los hechos demuestran que lo natural es la diversidad (Pichardo, Stéfano, Faure, Saenz y Williams, 2015).

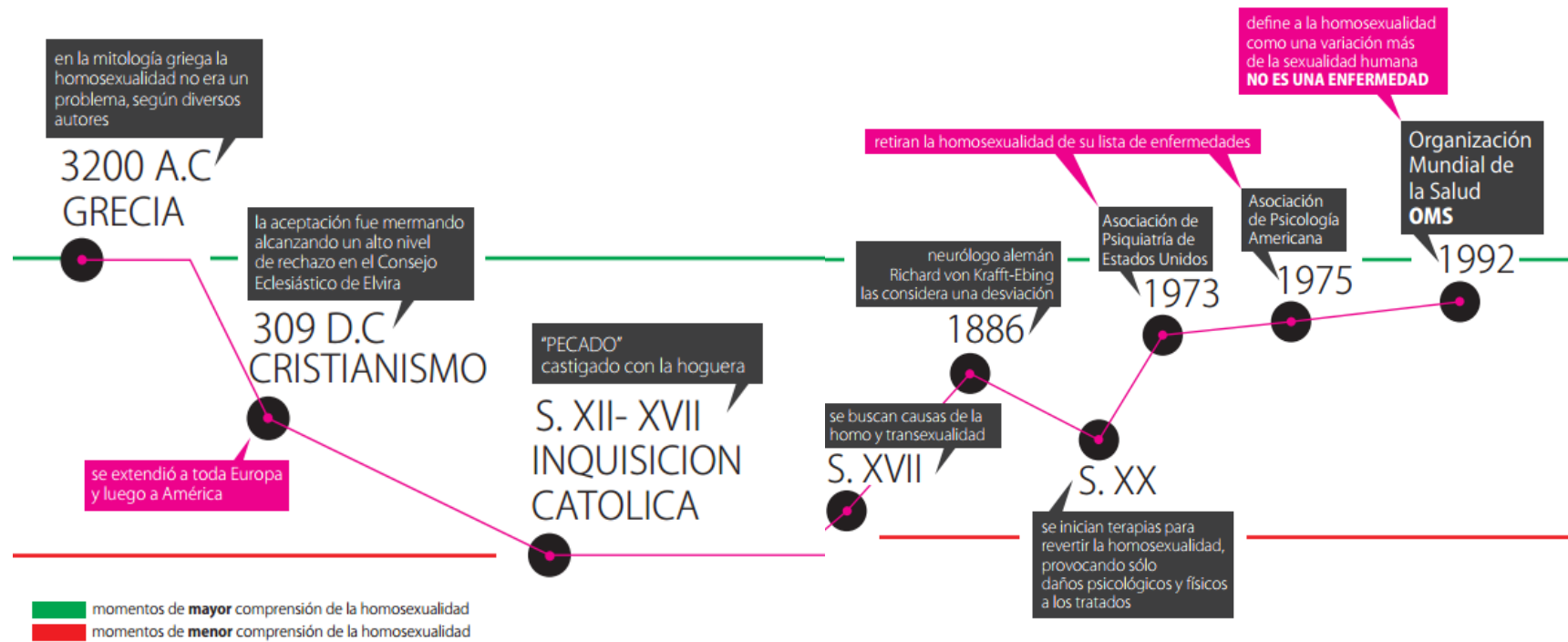


Figura 2. Comprensión de la homosexualidad y la transexualidad en la historia. Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH, 2009, p. 14-15).

El porcentaje de personas no heterosexuales es difícil de cuantificar, aunque diversos estudios lo han situado entre el 3% y el 10% de la población¹. En España, la Encuesta nacional de salud sexual realizada por el Ministerio de Sanidad (2009), sitúa la cifra de personas que no son heterosexuales entre el 3 y el 4%. En otros estudios realizados con adolescentes y jóvenes, entre 11 y 18 años en España, alrededor del 85% dice sentir una atracción exclusivamente heterosexual, en torno al 5% de chicos y chicas expresan deseo no heterosexual y un 10% no responde a esta cuestión (Pichardo, 2009; Pichardo et al. 2014).

Son pocos los estudios que han abordado la estimación de la transexualidad en el mundo. Uno de ellos realizado en los Países Bajos, indica una razón de 1 de 11900 varones y 1 de 30400 mujeres (Gómez, Solá, Garzón, García, Cubells y Hernández, 2003). En España serían en total entre 1500 y 3000 los transexuales (Landaarroitajauregui, 2000).

Gómez-Gil, Esteva de Antonio, Almaraz, Godás, Halperin y Soriguer (2011) consideran que el número de solicitudes de asistencia a las Unidades de Identidad de Género ascendió a 828 en Andalucía y a 549 en Cataluña entre el 2000 y el 2009. Según Herrero y Díaz de Argandoña (2009) sería de 2292 personas, 1632 mujeres y 660 hombres que aumentaría en 67 personas cada año. Otras estimaciones hablan de entre 7000 y 9000 personas. Por lo tanto hay, significativamente más transexuales egogínicos (se sienten mujeres) que transexuales egoándricos (se sienten hombres). Lo cual refuerza que la sexuación por omisión es siempre gínica (femenina) (Landaarroitajauregui, 2000).

Aunque los estudios indiquen que la mayoría de los seres humanos son heterosexuales toda persona tiene valor en la sociedad ya que contribuye a su desarrollo. Ningún ser humano es superior a otro. Denigrar una diversidad que está en nuestro día a día, en nuestras propias familias y en todo lugar que conozcamos o visitemos no sólo daña a quien es discriminado, sino al conjunto de la sociedad. Para sentirse mejor, para

¹ El estudio de Kinsey, Pomeroy y Martin (1948) indica que entre los 16 y 55 años un 10% por ciento de los hombres son exclusiva o casi exclusivamente homosexuales durante un periodo de tres años como mínimo. El 4% de los hombres y cerca del 2% de las mujeres entrevistadas por Kinsey y su equipo mantuvieron a lo largo de sus vidas comportamientos exclusivamente homosexuales.

vivir mejor, para ser más felices, lo más adecuado es disfrutar la diversidad (MOVILH, 2009).

3. ¿Qué es la diversidad familiar?

La diversidad es una característica de la familia, al igual que ocurre con la sexualidad. Como consecuencia de que no todo el mundo siente atracción sexual y amorosa por personas del sexo contrario, no todas las familias están formadas por personas o parejas heterosexuales y sus hijos e hijas. Tenemos una realidad familiar abierta, diversa y dinámica.

Las llamadas familias homoparentales o familias arcoíris son las que incluyen a las formadas por dos madres o dos padres con sus hijos e hijas, pero también otras muchas estructuras familiares en las que hay miembros que son lesbianas, gays, bisexuales o personas transgénero. Algunas de ellas pueden ser las familias monoparentales, adoptivas, multiétnicas y multirraciales, tardías, transnacionales, sin hijos o hijas, recompuestas o cualquiera otra de las que están presentes en nuestro entorno (Pichardo et al., 2015).

En este amplio abanico de posibilidades según García (2017) podemos encontrar las siguientes estructuras familiares:

1. Familias extensas o complejas
2. Familia conyugal o nuclear funcional
3. Familias monoparentales
4. Parejas cohabitantes o uniones de hecho
5. Parejas sin hijos o hijas
6. Hogares unipersonales o singles
7. Familias adoptivas
8. Familias reconstruidas o mixtas
9. Familias de acogida o familias «canguro»
10. Familias homoparentales, constituidas por personas del mismo sexo
11. Familias por subrogación
12. Diversidad familiar que caracteriza a la población inmigrante

La diversidad familiar ha existido siempre, pero ha sido más notoria en algunas etapas como en las de guerra o vinculada a profesiones como marinero o pastor, entre otras. En estos casos predominaban las familias monoparentales, ya que quedaban bajo la custodia de la madre. También predominaban las mujeres viudas y los segundos matrimonios incluyendo así a las familias reconstruidas.

En España las transformaciones sociales de las últimas décadas, han incidido de forma significativa en la configuración de la familia actual y, más concretamente en la existencia de esta gran diversidad familiar. La causa de este cambio recae en gran medida sobre la Constitución de 1978 y el Código Civil de 1981 que modificó la estructura normalizada de relaciones matrimoniales y parentales (García, 2017).

De esta forma no es sencillo definir el concepto de familia. Para este cometido se necesita usar términos como hogar, unidad familiar, familia extensa, convivencia, etc. García (2017) en su entrada en el blog de la Federación de enseñanza de CCOO Región Murcia *Educafectos: diversidad sexual, de género y familiar* elige la siguiente definición:

La unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común, que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo. Existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

4. ¿Qué es el género?

Según el Diccionario de la lengua española (23.^a ed.) de la Real Academia Española (2014) el término género tiene ocho acepciones. Se han seleccionado las que guardan más relación con la temática:

1. m. Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes.
2. m. Clase o tipo a que pertenecen personas o cosas.
3. m. Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.

La acepción número tres es la que subraya la característica principal de este término, el carácter sociocultural. El concepto de género, se refiere al conjunto de atribuciones que la cultura ha ido haciendo a la realidad binaria de mujer-hombre, aunque no es sinónimo de hombres y mujeres. Hace referencia a una serie de roles definidos por fuerzas sociales, económicas, políticas, religiosas y culturales no definidos por la biología. (Amnistía Internacional, 2006).

Recalca las concepciones ideológicas que diferencian a las mujeres y los hombres. De esa forma el bebé tendrá que soportar el peso de la cultura pues deberá comportarse tal y como se espera de él o de ella según sea el resultado de su sexuación biológica (Fernández, 1997). Pero el género no es estático y universal, varía según las épocas y las sociedades. Así, por ejemplo, usar falda se considera algo exclusivamente femenino en España pero no en otros países (Amnistía Internacional, 2006).

5. ¿Qué es el sexo?

Según el Diccionario de la lengua española (23.^a ed.) de la Real Academia Española (2014) el término sexo, en este caso tiene cuatro acepciones, de las cuales hemos seleccionado las siguientes:

1. m. Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Sexo masculino, femenino.
2. m. Órganos sexuales.
3. m. Actividad sexual.

Como se recoge en la primera acepción este término define el hecho de ser hombre o mujer basándose en los órganos sexuales, por lo tanto atendería a las condiciones anatómicas. La última acepción señalada se referiría a la actividad sexual que es la más relacionada cuando se usa la palabra sexo. Según el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH, 2010) esta terminología definiría a hombres y mujeres en cuanto a condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas.

Para Duranti (2011) este término siempre ha sido una palabra relacionada con la biología y la reproducción. Sin embargo, debido a los diversos contextos en los que se

usa actualmente unido a sus derivados (sexual, sexuado, sexos, tener sexo, etc.) se ha vuelto imprecisa. Para precisar su significado se pueden establecer cuatro grandes grupos:

- El sexo como característica biológica
- El sexo como comportamientos eróticos
- El sexo como comportamientos sociales
- El sexo como regulador social

Generalmente y a diferencia del género, al pensar en el sexo recurrimos a la biología no a los rasgos socioculturales. Pero el sexo biológico, es más que el mero hecho de poseer unos genitales, está constituido por diferentes componentes que, a su vez, tienen características propias. Los componentes del sexo biológico son los siguientes (Duranti, 2011):

- El sexo genético (dado por el número de cromosomas)
- El sexo cromatínico (marcado por la presencia o ausencia del cuerpo de Barr)
- El sexo hormonal (establecido por el equilibrio entre andrógenos y estrógenos)
- El sexo gonadal (indicado por la presencia de testículos u ovarios)
- El sexo fenotípico (constituido por la morfología del aparato reproductor tanto interno como externo así como por las características morfológicas externas)
- El sexo cerebral (dado por los núcleos del hipotálamo y que son diferentes en los machos y en las hembras, su función es desconocida en el ser humano)

Esto genera aún más diversidad pues al aumentar el número de características definitorias también aumenta la posibilidad de relaciones y manifestaciones variadas. Por lo tanto, ningún componente del sexo biológico, aislado o en su conjunto, nos dice quién o qué es uno, y mucho menos cuáles serán los comportamientos sexuales del que posee tal o cual sexo ni, mucho menos, a quien o quienes elegirán como objeto erótico o como objeto de amor.

El sexo de una persona se establece en su nacimiento por medio de la observación de los asistentes al parto. En este momento se hace una definición que va más allá de los términos biológicos pues no se considera macho o hembra sino femenino o masculino. Solo cuando la morfología externa es muy ambigua se acude a otras variables de determinación como los cromosomas, la cromatina, etc. Esta atribución de un sexo se llama sexo de asignación y determinara el sexo legal a partir del momento de la inscripción en el registro. Esta denominación y atribución en masculino o femenino que recibe el nombre alosexación neonatal (Landaarroitajauregui, 2000) tendrá consecuencias psicológicas importantes para el desarrollo subjetivo de la persona. Se vuelve central desplazando lo biológico (genital) y centrándose, normativamente, por una concordancia establecida socialmente entre el sexo biológico y su forma de expresión (masculina o femenina) que dependerá de lo que la cultura entienda como masculino o femenino.

A partir de entonces se empezará a tratar a los niños y niñas según su sexo de asignación recibiendo este hecho el nombre de alosexación no formal (Landaarroitajauregui, 2000) dando lugar al sexo de crianza. Entre los comportamientos de las familias y el entorno está la atribución del color rosa a las niñas y el azul a los niños. Entendiéndose cualquier disonancia como un desvío de la normalidad (ver fotografías 1 y 2).

Es innegable que el ser humano está determinado, en parte, por su estructura biológica, pero no por ello está predeterminado a ejercer, a partir de ella, una determinada conducta. Pues las acciones de toda persona dependerán de su experiencia de la realidad y del modo en que se vincula con ella, asimilando así los elementos necesarios para configurarse como ser individual e independiente. En todo caso podríamos decir que la división en masculino o femenino destina a las personas a ejercer ciertas pautas de comportamiento culturalmente preestablecidas (Duranti, 2011).



Fotografía 1. Jeeyoo, de cuatro años, vestida de rosa de pies a cabeza y rodeada de sus muchas posesiones rosadas adopta una pose en su dormitorio en Seúl, Corea del Sur.

Pink and Blue Project (JeongMee Yoon, 2007)



Fotografía 2. También en Seúl, Donghu, de seis años, de pie entre sus juguetes, ropas, libros y más cosas azules.

Pink and Blue Project (JeongMee Yoon, 2008)

6. ¿Qué es la identidad de género?

Es el sentido interno y bien asentado de una persona sobre su género, con el que se identifica uno mismo (Green & Maurer, 2015). La identidad de género se refiere a la compleja relación entre sexo y género. En cualquier sociedad se usa esta vinculación para organizarse en todos los ámbitos, especialmente en la reproducción, la sexualidad y la división sexual del trabajo.

Cada persona necesita tener asignado un sexo que como ya hemos explicado en el epígrafe anterior se divide en hombre o mujer, es decir en femenino o masculino llevando consigo su correspondiente género. Es decir, una serie de comportamientos

culturalmente aceptados en cuanto a estos roles (Pichardo et al., 2015). Así, este término se usa para denotar la autoexpresión de una persona en relación al género. Teniendo en cuenta que identidad de género no es lo mismo que orientación sexual (Amnistía Internacional, 2016).

Pero debido a la evidente diversidad hay personas que no se identifican con el género que le corresponde en cuanto a su sexo de asignación. Según la Fundamental Rights Agency Expresan (2014) su identidad de género es diferente al género que le asignaron al nacer, es lo que se conoce como personas trans.

Incluso existen otras personas que sí se sienten cómodas en su identidad de género, es decir se consideran hombres o mujeres de acuerdo a su sexo de asignación, pero no siguen las normas de masculinidad o feminidad hegemónicas. Es decir, personas que no son trans pero que no expresan su género siguiendo a la gran mayoría de niñas, niños, hombres o mujeres. Por este motivo, es importante tener en cuenta que no seguir las normas del género asignado no significa necesariamente que una persona sea trans u homosexual (Pichardo et al, 2015).

7. ¿Qué es la intersexualidad?

Según el Diccionario de la lengua española (23.ª ed.) de la Real Academia Española (2014) el término intersexualidad se define como:

f. Biol. Cualidad por la que el individuo muestra, en grados variables, caracteres sexuales de ambos sexos.

Según la Organización Intersexual Internacional (OII, 2012) la intersexualidad se define como:

Una diferencia congénita en las características sexuales físicas. Esto es, diferencias físicas en los cromosomas, expresión genética, diferencias hormonales, en las partes reproductivas como los testículos, pene, vulva, clítoris, ovarios y así sucesivamente.

Las diferencias de la intersexualidad se suelen manifestar en los caracteres primarios: patrón cromosómico, genitales y gónadas y los secundarios: vello, timbre de

voz, distribución grasa corporal... que son observables, ya sea externa o internamente (OII, 2012; Mayor, 2015). La intersexualidad se produce porque nuestras características sexuales innatas parecen ser masculinas y femeninas al mismo tiempo, o no del todo masculinas o femeninas, o ni masculinas ni femeninas. No se vincula con la transexualidad ni tampoco es atracción al mismo sexo. La intersexualidad no está relacionada a la estructura cerebral (OII, 2012).

La intersexualidad describe a una persona con un trastorno del desarrollo sexual (TDS). Aunque la mayoría de personas prefieren el término «diferencia» del desarrollo sexual en lugar de «trastorno», porque presenta connotaciones negativas, además no resalta la variación natural.

Esta diferencia del desarrollo sexual es una configuración reproductiva, genética, genital u hormonal que resulta en un cuerpo que no suele ser fácil de categorizar como hombre o mujer. Con frecuencia se confunde con transgénero, pero son distintos e, incluso, independientes. El término más empleado para referirse a la intersexualidad es hermafrodita, pero este se considera obsoleto y ofensivo (Green y Maurer, 2015).

8. ¿Qué es la transexualidad?

Según el Diccionario de la lengua española (23.ª ed.) de la Real Academia Española (2014) el término transexual presenta las siguientes tres acepciones:

1. adj. Perteneciente o relativo al cambio de sexo. Cirugía transexual.
2. adj. Dicho de una persona: Que se siente del sexo contrario, y adopta sus atuendos y comportamientos. U. t. c. s².
3. adj. Dicho de una persona: Que mediante tratamiento hormonal e intervención quirúrgica adquiere los caracteres sexuales del sexo opuesto. U. t. c. s.

Este concepto también ha sido abordado por los dos manuales de codificación de diagnósticos:

² Úsese también como sustantivo

1. CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades)

En España el grupo técnico que unifican las reglas de los criterios de la codificación clínica es la Unidad Técnica de Codificación del SNS, formada por expertos de todos los Servicios de Salud. Con el objetivo de crear el Conjunto Mínimo Básico de datos (CMBD) con una clasificación internacional de enfermedades, el Ministerio de Sanidad publicó en 1989 la 1ª edición en castellano de la CIE-9-MC que finalizó su uso en nuestro país en 2014 cumpliendo 25 años.

El Centro Nacional de Estadísticas de Salud de Estados Unidos, fuente original de dicha clasificación, cambió al CIE-10, con ciertas modificaciones, dejando de actualizar la CIE-9-MC desde 2013. En enero de 2016 entra en vigor para la codificación clínica de una nueva clasificación de diagnósticos y procedimientos la CIE-10-ES. Esta nueva clasificación supone un importante cambio cualitativo y cuantitativo en la codificación clínica.

Según esta clasificación (CIE-10-ES, 2016) se define la transexualidad como:

Deseo de vivir y ser aceptado como miembro del sexo opuesto, usualmente acompañado por un sentido de incomodidad con, o inadecuación de, el propio sexo anatómico, y un deseo de recibir cirugía y tratamiento hormonal para hacer el propio cuerpo tan congruente como sea posible con el sexo preferido.

2. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Según Tais Pérez, psicóloga sanitaria y máster en Psicología Clínica y de la Salud con amplia experiencia en evaluación, diagnóstico y tratamientos de problemas y trastornos psicológicos: «es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, publicado por la APA (American Psychiatric Association), y es el referente en salud mental mundial. Es algo así como el vademécum para los médicos».

Clasifica a los trastornos mentales sirviendo de referencia a numerosos profesionales de la salud. Es uno de los más usados junto al CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud.

La definición incluida en el manual anterior (DSM-4, 1995) es la siguiente:

Disforia de género severa que cursa con un deseo persistente por las características físicas y los roles sociales que corresponden al sexo biológico opuesto.

En el vigente manual (DSM-5, 2013) ya no se hace referencia al trastorno de identidad de género sino a la disforia de género.

Landaarroitajauregui (2000) considera estas definiciones como «un despropósito por desafortunadas, desatinadas o incluso frívolas» (p. 109). La mención de la cirugía y el tratamiento hormonal no es la única condición para ser transexual. Los transexuales han existido en otros tiempos y existen en otros lugares sin conocer siquiera la existencia de esas técnicas (Landaarroitajauregui, 2000).

En la sociedad española el término transexual está anticuado. Es usado para mencionar a una persona transgénero que pasó por intervenciones hormonales o quirúrgicas para que su cuerpo se vinculara más con su identidad de género que con su sexo asignado al nacer. Al no corresponder el sexo físico con la identidad de género la causa de la transexualidad se encuentra en el cerebro (MOVILH, 2010). Aunque esta palabra sigue en uso, el término más adecuado es transgénero.

Su abreviatura es «tans» e incluye a dos rango de identidades: niños y hombres transgénero, personas que se identifican como niño u hombre pero que fueron asignadas como mujer al nacer y niñas y mujeres transgénero, personas que se identifican como niña o mujer pero que fueron asignadas como hombres al nacer (Green & Maurer, 2015).

9. ¿Qué es cisgénero?

Según la Fundación del Español Urgente (Fundéu BBVA, 2017) cissexual o cisgénero es toda «persona cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer». Este término se suele abreviar como «cis» (Green & Maurer, 2015).

10. ¿Qué es disforia de género?

María Jesús Mardomingo (2015), psiquiatra autora del *Tratado de Psiquiatría del niño y el adolescente*, presidenta de honor de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y pionera en crear una Unidad de Psiquiatría infantil en España lo define como el «sentimiento de incomodidad que tienen algunas personas respecto al propio sexo».

En la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5, 2013) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría se define como «deseo persistente por las características físicas y los roles sociales que corresponden al sexo biológico opuesto».

La disforia no va intrínsecamente unida a la transexualidad. El niño o niña transexual no viene con ella desde el nacimiento. A veces no existe o no aparece ningún motivo para que se dé. En el caso de que se manifieste no es debido a la incongruencia entre la identidad de género sentida y los genitales, sino por la tensión existente entre la identidad de género sentida y la presión ejercida por la sociedad. En los niños y niñas transexuales no hay ninguna patología o comorbilidad (Gavilán, 2016).

11. ¿Qué es la reversión?

Según el Diccionario de la lengua española (23.^a ed.) de la Real Academia Española (2014) el término reversión se define como:

1. f. Restitución de algo al estado que tenía.
2. f. Der. Acción y efecto de revertir.

Se entiende la reversión como una vuelta al sexo o género de origen.

3.3. La transexualidad desde la psicología

Influyen muchos factores en las diferentes etapas del desarrollo de la identidad de género. Sobre los familiares y biológicos han recaído la mayor parte de las investigaciones, dejando a un lado los psicológicos (Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León, 2003). Debido al estudio de diversos casos quedaban latentes las necesidades de una ciencia que pusiera su atención en las personas y no en las teorías que poco tenían que aportar en las terapias a las que acudían las personas transexuales.

La psicología aparece así en el diagnóstico de la transexualidad, derivándose en dos categorías: como una forma de psicopatología (Chiland, 2000) y como un fenómeno independiente sin psicopatologías (Michel, Mormont y Legros, 2001). Se pretende la objetividad, pero al no poseer pruebas objetivas no es posible (Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León, 2003). Por este motivo y por la importancia de la decisión a tomar en función del cuál sea el diagnóstico, el período de evaluación suele ser largo. La Asociación Internacional Harry Benjamin determina que como mínimo debe ser de 3 meses.

La gran mayoría de las personas diagnosticadas con Trastorno de Identidad de Género (TIG) presentan asociadas otra serie de patologías psiquiátricas o comorbilidad (Becerra, De Luis y Piédrola, 1999; Cole, O'Boyle, Emory y Meyer, 1997; Weinrich, Atkinson, McCutchan y Grant, 1995). Entre ellas encontramos con frecuencia los trastornos de personalidad, depresivos, de ansiedad y trastornos neuróticos en general (Roberts y Gotlib, 1997). Incluso conductas autolesivas o suicidas (Coel, O'Boyle, Emory y Meyer, 1997) y abuso de sustancias psicoactivas (Becerra, De Luis, Piédrola, 1999).

Si queremos comprender esta comorbilidad psíquica debemos recurrir a la dificultad que presenta la sociedad en general para aceptar e integrar a las personas transexuales. Esto les lleva a tener dificultades en su día a día, en la escuela, en la familia y en el ámbito social y laboral (Bergero, Asiain y Esteva, 2013).

Para atender estos trastornos asociados a la incompreensión social de estas personas se crean las Unidades de Trastornos de Identidad de Género (UTIG). En

Andalucía se encuentra la UTIG de Málaga, pionera en España y Andalucía hace 15 años. Según Mar Cambrollé, presidenta de la Asociación de Transexuales de Andalucía-Silvia Rivera y Jennifer Cortés, portavoz de la Plataforma Andaluza de Usuarios por los Derechos de Identidad de Género y Transexualidad (APADIG) sigue siendo patológica y presenta un radical binarismo. Es decir, las personas no binarias (que no se identifican con el género hombre o mujer) no tienen acceso a hormonas al no cumplir con el estereotipo de transexualidad.(Rodríguez, 2017).

Como ejemplo de la atención psicológica que se dan en una Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) tomaremos a la del Hospital Ramón y Cajal de la Comunidad de Madrid que han desarrollado una herramienta de evaluación cuasiobjetiva basada en los criterios del DSM-4 y el CIE-10, ambos manuales internacionales que marcan las pautas de intervención en la Psicología.

El diagnóstico de la transexualidad en esta UTIG según Rodríguez et al. (2009) sigue cinco evaluaciones: inicial, basada en los manuales DSM-4 y CIE-10, historia clínica orientada, análisis funcional de conductas y evaluación de otras áreas.

1. Valoración inicial.

Se determina si la persona puede ser demandante de tratamiento o no. Para ello tienen una entrevista de valoración inicial (Becerra, 2009).

2. Valoración del cumplimiento de los criterios DSM-4 y CIE-10.

Se acompaña de un diagnóstico diferencial respecto a trastornos sexuales con los que podría confundirse. Han desarrollado una Entrevista de Diagnóstico de Identidad de Género (EDIG) (Becerra, Rodríguez, Asenjo y Lucio, 2009).

3. Historia clínica orientada.

Una historia de desarrollo de la identidad de género, el desarrollo psicosexual (incluida orientación sexual) y aspectos de la vida cotidiana, especialmente de su vida familiar, social y laboral. Utilizan como herramienta una entrevista semiestructurada, la Entrevista de Evaluación Psicológica a personas con Trastorno de Identidad de Género (EEPPT) (Asenjo y Rodríguez, 2009).

4. Análisis funcional.

Se analizan dos conductas: vestirse (o no llegar a hacerlo) con ropas del sexo sentido y comunicar (o no hacerlo) su situación a terceros próximos (familia, parejas, amigos íntimos, etc.) o relevantes (jefes y compañeros del trabajo, etc.). Pueden incluirse otras conductas recogidas en la herramienta AFUSCO-PT (Análisis Funcional de Secuencias Conductuales en Personas Transexuales) (Rodríguez y Asenjo, 2009).

5. Evaluación de depresión, ansiedad y otras áreas.

Para la depresión y ansiedad usan estos dos instrumentos: el ESANTRA (Escala de ansiedad para personas transexuales) y el ESDESTRA (Escala de depresión para personas transexuales) (Rodríguez y Asenjo, 2009). Las otras áreas de evaluación son las estructuras de personalidad y los rasgos psicopatológicos de personalidad, el estrés, la competencia emocional y el bienestar psicológico (incluido tanto como desarrollo personal, como felicidad subjetiva) y la calidad de vida.

Durante la intervención, una vez realizado el diagnóstico, se siguen unas fases dentro de las dimensiones psicológicas, endocrinológicas y quirúrgicas (ver figura 3).

El psicólogo o la psicóloga suele ser el primer miembro del equipo multidisciplinar que atiende a la persona que va a una UTIG (Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León, 2003).

El médico endocrinólogo realiza un examen y valoración clínica y si no hay contraindicación alguna, procede a la prescripción del tratamiento hormonal (TH). Este dura dos años realizándose el primer año cada 3 meses y el segundo cada 6 meses. Este tratamiento debe proseguir durante toda la vida del paciente, siendo después de los dos primeros años cuando se puede intervenir quirúrgicamente.

La psicología tiene un papel muy importante en la fase de TH. Apoya a la persona y se basa principalmente en la denominada «experiencia de vida real» o

«prueba de vida real». Es en este momento cuando el paciente comienza a adecuar su imagen al sexo sentido (ropa, maquillaje, depilación, lenguaje, lenguaje no verbal, etc.). Se debe mantener un punto de evaluación pues se dan casos en esta etapa de sentimientos contradictorios ante los cambios. Incluso algunos pacientes ni siquiera llegan a iniciar esta experiencia, pero eso no es sinónimo de no transexualidad ya que intervienen diversos factores como el ámbito laboral, familiar o social. En ese momento la psicología pretende reducir la ansiedad y el impacto.

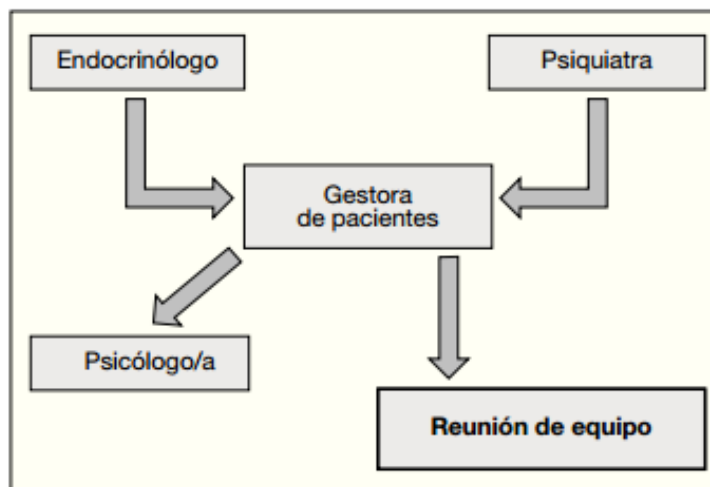


Figura 3. Esquema de valoración inicial (Rodríguez et al., 2009, p. 118)

Tras el período mínimo de dos años de TH controlado por el médico endocrinológico y de la experiencia de vida, se procede a la intervención quirúrgica demandada por el paciente.

Según Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León (2003):

No se deberá realizar ninguna intervención quirúrgica antes de la edad adulta (18 años) y tampoco si no existe una experiencia previa en la vida real en el rol del sexo con el que el adolescente se identifica de al menos dos años. (p.203)

El tratamiento psicológico durante esta fase se centra en la preparación para la cirugía de reasignación de sexo (CRS). Principalmente se basa en reforzar y/o entrenar las habilidades de control de la ansiedad anticipatoria ante de la cirugía, el tratamiento

del impacto que va a suponer la cirugía en el entorno cercano y pautas de control emocional en general. Preparar para la vida real tras la cirugía de reasignación de sexo: adaptación a una nueva identidad, pautas de cara a las relaciones de pareja, adecuación y mejora de relaciones sexuales, y otros problemas que demande el paciente.

Se debe destacar la valoración y el tratamiento de niños, niñas y adolescentes que pasan por un período de diagnóstico más largo ya que es en la adolescencia donde suele aparecer un intenso malestar. El especialista en salud mental deberá estar especializado en la psicopatología del desarrollo de niños, niñas y adolescentes. En estos casos la evaluación de la familia y su aportación en el trabajo psicológico es más importante por los frecuentes problemas emocionales y de comportamiento relacionados con conflictos familiares.

Dentro del protocolo internacional aplicado al diagnóstico y tratamiento de adolescentes transexuales encontramos algunas características como las siguientes (HBIGDA, 1998 y 2001):

1. Tratamiento conservador en los casos típicos. Seguimiento del adolescente aportando apoyo psicoterapéutico, información y animándoles a atender a otros aspectos de su identidad personal, no solo al género.
2. Se puede comenzar el tratamiento si se tiene 18 años, en el caso de España, preferiblemente con el consentimiento paterno.
3. El tratamiento con hormonas para adolescentes se realizará en dos fases, únicamente después de que la pubertad. La medicación de la segunda fase produce efectos irreversibles.
4. Para suministrar hormonas para el retraso de la pubertad en una persona de menos de 18 años de edad se deben de cumplir las siguientes condiciones:
 - a) Haber mostrado durante la infancia un patrón claro de identidad de género opuesta (HBIGDA, 1998 y 2001; Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León, 2003).

b) Incremento significativo de la inadaptación a su sexo con la llegada de la pubertad (HBIGDA, 1998 y 2001; Moraga, Díaz, Charro y Ponce de León, 2003).

c) Limitación de los desarrollos sociales, intelectuales, psicológicos e interpersonales como consecuencia de su trastorno de identidad de género.

d) Ausencia de psicopatología grave independiente de las causadas por su trastorno.

5. La participación de un profesional de salud mental, al menos dieciocho meses con el adolescente y su familia.

Debido al carácter multidisciplinario en la atención de la transexualidad el tratamiento psicológico debe ser de por vida dado que el tratamiento hormonal es indefinido y puede provocar efectos adversos a largo plazo. Según Rodríguez et al. (2009):

Los aspectos psicológicos de la transexualidad deben abordarlos psicólogos clínicos especializados en este campo de atención y esta intervención debe incluir de forma obligatoria el desempeño de una actividad formativa e investigadora que aporte conocimientos a un campo tan novedoso como éste. (p. 119)

Activistas como Mar, entre otras y otros, y asociaciones e instituciones están consiguiendo la despatologización de la transexualidad. Un ejemplo de estos pasos lo podemos ver en la Organización Mundial de la Salud. En su próxima actualización el CIE-10 será sustituido por el CIE-11, en 2018. Ya se ha hecho pública la eliminación de todas las categorías diagnósticas que afectan de una u otra manera a las personas trans, incluyendo el trastorno de identidad de género. Además se incluirán nuevas categorías de clasificación como la incongruencia de género en la adolescencia y la adultez y la incongruencia de género en la infancia. Y lo más destacado, la recomendación de evitar la mención sobre cuestiones trans en el apartado de trastornos mentales (Cambrollé, 2017).

3.4. La transexualidad desde la biomedicina

En la segunda mitad del siglo XX, nace y se desarrolla el modelo biomédico. Al ser un movimiento social y cultural está compuesto por valores e ideologías de género del sistema clásico de las sociedades occidentales.

En la búsqueda de respuestas, esta rama ha dado su visión científica y genética estigmatizada por la sociedad y la cultura. Ha establecido unas bases limitadas por el binarismo de masculino y femenino que poco a poco se están viendo desmontadas por los testimonios y experiencias de personas transexuales, sus familias, sus amigos y amigas... (Gavilán, 2016).

Se utiliza el término de biomedicina para señalar la importancia de la biología dentro de la medicina occidental dejando a un lado la dimensión sociocultural (Pizza, 2007). Dentro de este marco el profesional, gracias a los conocimientos médicos adquiridos, posee la autoridad y deja al paciente en una situación de dependencia y pasividad (Menéndez, 2000).

Según el punto de vista biomédico la transexualidad se aborda desde la American Psychiatric Association (2003) que la identifica como el «trastorno de la identidad sexual» adjudicándole las siguientes características:

- a) Identificación acusada y persistente con el otro sexo.
- b) Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.
- c) Malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

La primera pregunta que se hacen los nuevos padres es « ¿Es un niño o una niña?». Aunque esta parezca natural y común en nuestra sociedad para 1 de cada 2000 bebés aproximadamente nacidos cada año no es fácil de responder. Se trata de los niños

que nacen con una diferencia del desarrollo sexual (TDS)³, desajuste entre los cromosomas, o el material genético, de un niño o niña y el aspecto de sus genitales.

Según la Section on Lesbian Gay Bisexual Transgender Health and Wellness (2016) existen dos tipos de diferencias del desarrollo sexual:

1. Leves.

- a) Hipospadias: cuando un niño tiene una abertura urinaria en la parte inferior del pene, en lugar de tenerla en la punta.
- b) Clitoromegalia: cuando el clítoris de una niña es más grande que el tamaño promedio.

La mayoría de las personas con TDS leves se identifican con el género que sea coherente con sus cromosomas: niños, XY y niña, XX.

2. Significativos

- a) Genitales ambiguos: cuando no es evidente si el niño es varón o mujer al observar sus genitales.

Las causas de los TDS pueden ser un cambio genético (heredado o no), la exposición desconocida a algunos medicamentos u hormonas durante el embarazo o un problema en el desarrollo del bebé durante el embarazo. El tratamiento puede ser mediante medicamento o cirugía. Las intervenciones irreversibles, como la cirugía genital, si no se considera médicamente necesario se aplazarán hasta que el niño o niña pueda dar el consentimiento.

Bajo el punto de vista biomédico se entendía que la identidad de género se aprendía o se enseñaba. Las investigaciones actuales reflejan que esto es erróneo, se ve influenciado por la genética, la exposición a hormonas dentro del útero y otros factores desconocidos (Section on Lesbian Gay Bisexual Transgender Health and Wellness, 2016).

³ TDS (trastorno del desarrollo sexual) Se prefiere usar el término diferencia del desarrollo sexual.

La Section on Lesbian Gay Bisexual Transgender Health and Wellness (2016) dentro de estas diferencias del desarrollo sexual encuentra:

- a) Niñas con síndrome de insensibilidad a los andrógenos. Estas presentan un cromosoma Y, pero sus cuerpos no responden normalmente a la testosterona producida. Por lo tanto se desarrollan y, con frecuencia, se identifican como niñas.
- b) Niñas con una afección llamada hiperplasia suprarrenal congénita. En este caso producen una cantidad excesiva de testosterona teniendo comportamientos más típicos de los niños, pero la mayoría de ellas se identifican como niñas.

La transexualidad se sumerge en una patologización que es cuestionada actualmente por diversas asociaciones de transexuales. Algunas han advertido que no deben de usarse los manuales con fines estigmatizadores (HBIGDA, 1998). Sin embargo, reconocen que esto ha posibilitado la puesta en marcha de una ayuda por medio de la sanidad pública y el inicio de diversas investigaciones para proporcionar tratamientos más efectivos (HBIGDA, 2001).

The World Professional Association for Transgender Health (The Harry International Gender Dysphoria Association) recoge una serie de estándares asistenciales para abordar la transexualidad (HBIGDA, 1998 y 2001). Su objetivo es el de conseguir un consenso internacional para tratar este trastorno desde diversos ámbitos como son el psicológico, psiquiátrico, endocrinológico y quirúrgico recogidos por la UTIG de Málaga (Bergero y Cano, 2006)

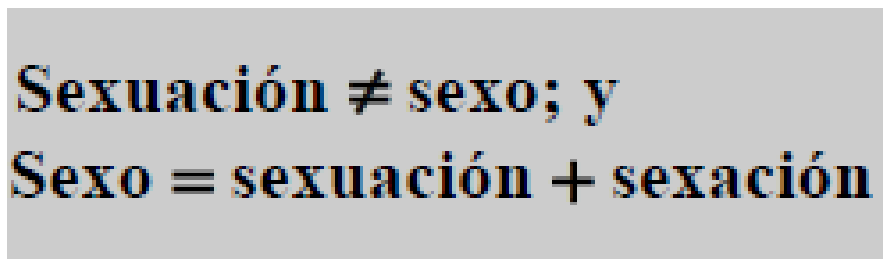
Se ha expuesto un enfoque biomédico que avanza y permite atender a las personas transexuales. Presenta muchas limitaciones y problemas que evidencian la heterogeneidad y complejidad de esta realidad. Ante estos la antropología surge como ciencia que cuestiona la objetividad de las catalogaciones y clasificaciones de las patologías realizadas por los manuales citados anteriormente, revelando el fondo ideológico y los valores implícitos en ellos (Bergero, Asiain y Esteva, 2013).

3.5 La transexualidad desde la sexología

La Sexología Sustantiva, corriente sexológica nacida en España y creada en el contexto de la sexología europea del «sexo que-se-es», acoge el paradigma moderno de los sexos distanciándose del paradigma premoderno del locus genitlis. Para esta corriente el «sexo» es un macroconcepto nuclear y constituyente: el objeto epistémico que da sentido a la propia disciplina (Landaarroitajauregui, 2000).

Comenzaremos analizando el verbo sexar que nos remite a tres sustantivos: «sexador», «sexuación» y «sexación».

El sexador es quien establece la categoría sexual, decide cuál es el sexo del sujeto sexado. La sexuación y la sexación son los dos conceptos que dan origen a todo el entramado de términos y por consiguiente de connotaciones acerca de la transexualidad. Son opuestos y complementarios a la vez.



**Sexuación ≠ sexo; y
Sexo = sexuación + sexación**

Figura 4. Resumen proceso sexador. El sexo de un sujeto sexado se determina bajo el proceso de sexuación y sexación (Landaarroitajauregui, 2000, p. 88).

- Sexuación

El proceso de diferenciación sexual, como lo denomina la literatura norteamericana (Landaarroitajauregui, 2000), es el acto de clasificar sexualmente como resultado de la interacción biológica y cultural, en dos categorías donde la asignación de una imposibilita a la otra, en femenino (gínica) o masculino (ándrica) teniendo en cuenta que tanto uno como otro adquiere caracteres de ambos aunque en diferente proporción

Esta etiqueta permanece en el tiempo, adecuando las relaciones con los demás. Según Landaarroitajauregui, psicólogo, pedagogo y sexólogo especialista en terapia de pareja y co-director del Máster en Sexología Sustantiva de la Universidad Europea Miguel Cervantes de Valladolid y del Instituto de Sexología Sustantiva (ISESUS) (2000) «es una etiqueta sexual que es definitiva, definitiva, finalista, binomial y disyuntiva» (p. 87). Los resultantes de esta son diferencia y diversidad.

A pesar de la normativa social, no hay dos modos (dimorfia) –el ándrico y el gínico– de la sexuación. Más que categorías o etiquetas es un proceso constituido por múltiples acciones que forman a cada individuo en la una y en la otra dirección, y en ambas al mismo tiempo, aunque con diferentes intensidades y en distintos niveles. Así que, la sexuación es intersexual (ginándrica). Esta ginandria es simplemente un hecho (Landaarroitajauregui, 2000).

Cada hecho de sexuación es siempre una acción transformadora (diferenciadora) de un agente sexuante sobre una estructura sexuable, que puede estar o no previamente sexuada. Los agentes sexuales –andrógenos y ginógenos– tienen capacidades de producir diferenciación sexual. Se denomina andrógeno a cualquier agente sexuante con acción andrizante y ginógenos a cualquier agente sexuante con acción ginizante. Son de cuatro tipos: genéticos, hormonales, neuronales y meméticos⁴ (Landaarroitajauregui, 2000).

Las acciones que transforman en el proceso de sexuación según Landaarroitajauregui (2000) pueden ser definitivas (organizadora) o mutables (activable).

1. Las sexuaciones por organización son transformaciones cualitativas de un material de origen que es asexuado y que es sexuable para pasar a ser un material de destino que es sexuado.
2. Las sexuaciones por activación son transformaciones cuantitativas (de incremento o decremento) de un material de origen que es sexuado y sexuable a otro material de destino que es también sexuado y sexuable.

⁴ Idea, creencia, patrón de comportamiento... que se encuentra en la mente de uno o más individuos.

Conocemos mucho más de las sexuaciones por organización que de las sexuaciones por activación; luego conocemos más y mejor la sexuación prenatal que la sexuación postnatal.

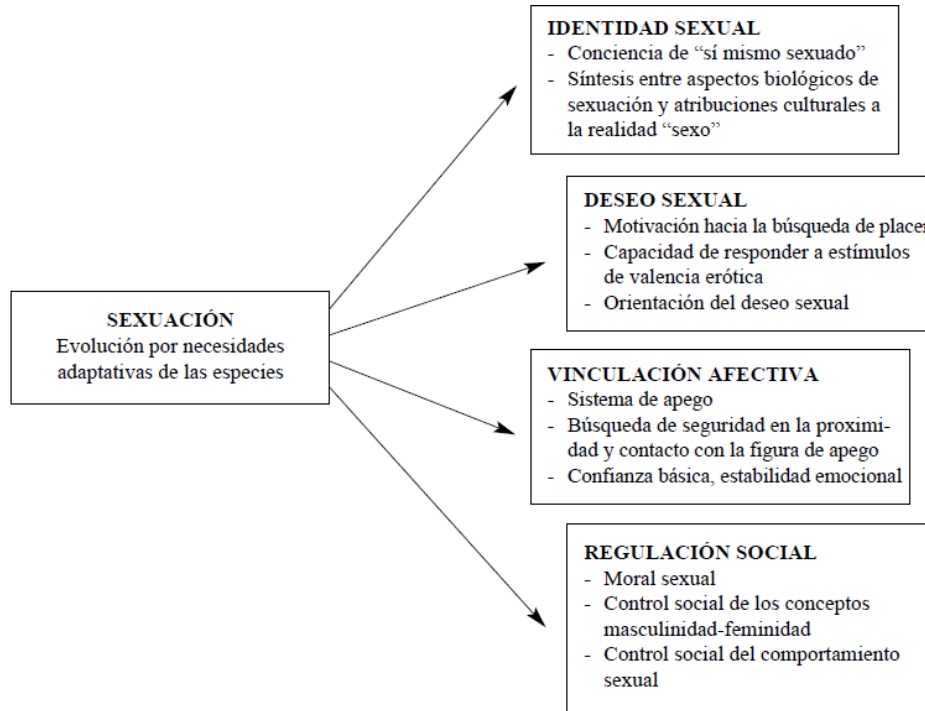


Figura 5. Elementos relacionados con la sexuación (Zapiain, 2000, p. 43).

Un aspecto reseñable del proceso de sexuación son las sexuaciones cerebrales. Se han realizado muchas investigaciones en neurociencia sobre el sexo en el cerebro en esta última década. Existen dos líneas de investigación una sobre las diferencias sexuales funcionales en las que encontramos las hipotalámicas y otra sobre las diferencias sexuales estructurales en las que destacan las conductuales.

La investigación más relevante sobre la sexuación cerebral son las diferencias en un núcleo límbico conocido como zona central del núcleo basal de la estría terminalis (su acrónimo en inglés: BSTc). Parece diferenciarse entre autosexación masculina y autosexación femenina, al margen de cuáles sean los genitales de quienes han sido etiquetado como hombre o mujer. Landaarroitauregui (2000) asegura que: «a la mayor parte de quienes tienen el doble de neuronas en BSTc les tenemos por hombres

(alosexación) y se tienen por hombres (autosexación); y a quienes tienen la mitad de neuronas, las tenemos y se tienen por mujeres» (p.93).

Hay un 1% de error entre el rango de neuronas que corresponde con la autosexación y su etiqueta sexual. Es aquí donde aparecen los conocidos como transexuales.

- **Sexación**

Bajo el punto de vista de Landaarroitajauregui (2000) «es una sinécdoque de la sexuación, sin embargo (...) resulta también evidente que es una realidad de primer orden. Luego no es una construcción cultural humana (...). Sus resultantes son la discriminación y la dicotomización» (p.87-88). La sexación requiere de previa sexuación.

Siguiendo al mismo autor hay dos tipos de sexaciones (ver tabla 1) diferentes: la alosexación y la autosexación.

Tabla 1

Tipos de sexaciones

DOS SEXACIONES EN HUMANOS				
	Definición	Propiciante	Resultantes	Tipos
Autosexación	Autoetiqueta sexual que me doy a mí mismo. (Soy/me reconozco como: macho/hembra)	Una sexuación cerebral: egosexuación. (egogínica o egoándrica)	Identidad sexual	· Identitaria
Alosexación	Etiqueta sexual que asigno a cada uno de los otros con los que interactúo. (Te tengo por/te reconozco como: macho/hembra).	Apariencia de caracteres sexuales primarios, secundarios y terciarios	Regula interacciones y dota de un marco de interpretación de la acción del otro	· Formales · Informales

Fuente: Landaarroitajauregui, J. (2000). En Educación afectivo-sexual. *Anuario de Sexología*, nº 6, p. 100

1. Alosexación.

Es la clasificación sexual hecha «desde fuera». Atiende fundamentalmente a la sexuación genital. A su vez, hay dos tipos de alosexaciones: las formales (ver tabla 2), que son solemnes y definitivas y están realizadas por sexadores profesionales y las informales, hechas constantemente en cada hecho de interacción humana.

Las primeras son actos culturales que garantizan la regulación o normalidad sexual de las sociedades. Y las segundas satisfacen las necesidades personales del individuo.

Por lo tanto es un proceso interactivo que requiere de dos actores: el alosexado y el alosexador. Una persona puede alosexarse a sí misma asignándose una etiqueta en base a los hechos de sexuación realizados antes de la sexación.

2. Autosexación

Clasificación sexual hecha «desde dentro». Es la categoría sexual que se asigna uno mismo en referencia a la sexuación cerebral. No se debe confundir con la alosexación, que se basa en la sexuación genital.

Tabla 2.

Alosexaciones humanas formales

ALOSEXACIONES HUMANAS FORMALES				
Tipos	Otras denominaciones	Momento de la alosexación	Sujeto alosexador	Criterios de alosexación
Alosexación neonatal	Sexo de asignación o sexo legal	Día del alumbramiento	Médico habilitado (obstetra)	Presencia genital
Transexación perinatal	Reasignación sexual	Primeros meses de vida (por accidentes o dificultades de primera alosexación)	Equipo especialista (pediatra/endocrino/sexólogo/neurólogo/psiquiatra/psicólogo)	Presencia genital y gonadal, pruebas endocrinas y patrón cromosómico. Tendencia gínica
Alosexación olímpica	Verificación cromosómica o test del patrón cromatínico	Participación en alta competición (modalidad femenina)	Médico habilitado (genetista)	Presencia de patrón cromosómico XX en el par 23
Transexación legal	Modificación legal de sexo	Intervención judicial a propuesta de interesado	Juez ordinario	Intervención quirúrgica de modificación genital realizada

Fuente: Landaarroitajauregui, J. (2000). En Educación afectivo-sexual. *Anuario de Sexología*, nº 6, p. 98.

Todos estos términos nos remiten a realizar otra distinción, la del sustantivo «sexo». Según el sexólogo y presidente de la Asociación Chrysallis Euskal Herria, Aingeru Mayor (2015) en la conferencia *Niñas con pene y niños con vulva. Comprender para poder acompañar* el sexo tiene tres dimensiones: lo que se es, lo que se tiene y lo que se hace (ver figura 6).

Estos tres enfoques del concepto sexo no forman un continuo coherente, son diferentes y no tienen porqué coincidir. Por lo tanto no podemos etiquetar a nadie por lo que es o por lo que tiene ya que se es lo que se es, se tiene lo que se tiene y se hace lo que se hace.



Figura 6. Dimensiones del término «sexo»

Como breve resumen de las ideas expresadas en este apartado podríamos servirnos del esquema de Matthew Twombly que se recoge en la revista *National Geographic* (ver ilustración 1).

Identidad, sexo y expresión

Las personas casi siempre son designadas como hombres o mujeres al nacer según sus genitales. El género incluye componentes como la identidad de género y su expresión, pero no la orientación sexual. Algunas culturas reconocen géneros que no son ni masculino ni femenino.

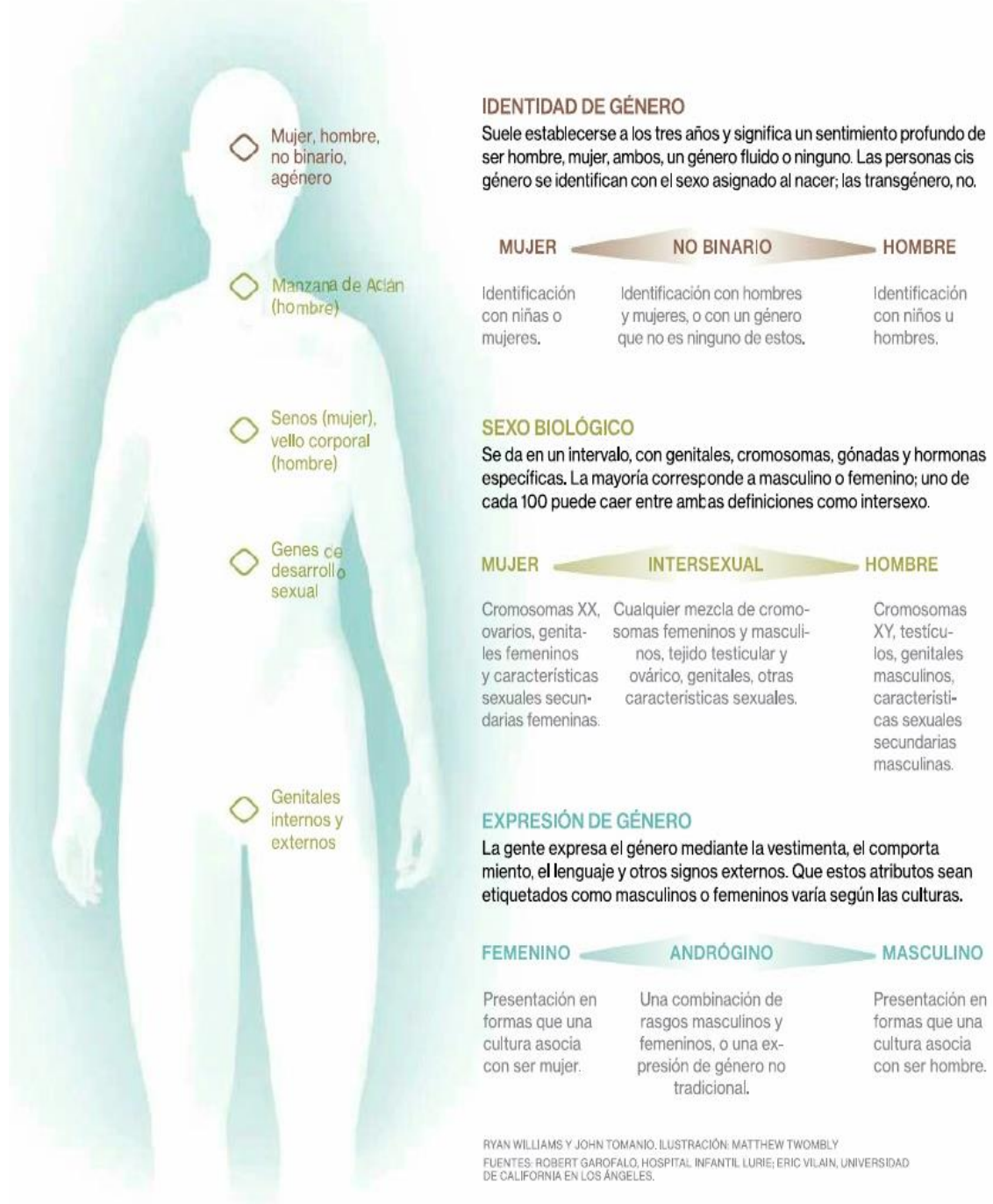


Ilustración 1. Identidad, sexo y expresión (National Geographic, 2017, p. 30)

3.6. La transexualidad desde la educación

La educación en España se basa en tres ejes: conceptuales, procedimentales y actitudinales. En el caso de la educación afectivo-sexual, la dimensión conceptual se queda muy rezagada con respecto a las otras dos. La formación no se centra en los conceptos, dejando un vacío importante en la comunicación respecto a este tema y por con siguiente en su comprensión.

Zapiain (2000) señala que se debería tener superada la hegemonía de los conceptos en la educación sexual. Argumenta que los conocimientos no regulan el nivel de riesgos sexuales y que la educación sexual se debería de basar en el ámbito de la actitud. Cada persona debe asumir el protagonismo de su sexuación y tener una disposición positiva para integrar el erotismo en su personalidad y las relaciones afectivas e íntimas. La sexualidad se debe de entender como una comunicación humana y fuente de salud, placer y afectividad. Por eso no podemos separar afectividad y sexualidad. No sería lógico, para el alumnado, quitar esta interrelación que por naturaleza presentan ambas. La sexualidad humana es privada pero también está regulada por la sociedad y la cultura (Conserjería de Educación y Ciencia: Instituto andaluz de la mujer, 1999).

Zapiain (2000) apunta que: «por todo ello, la educación sexual no debe centrarse en la aplicación de un programa, sino en que fundamentalmente se trata de abrir un proceso en la escuela que normalice el tratamiento de la sexualidad» (p.51).

La Educación Sexual es actualmente una demanda social. Por eso, si no se proporciona una educación lo más global, completa y objetiva en los aspectos: biológicos, psíquicos y sociales; las personas tendrán más tendencia a disfunciones sexuales y nuestra sociedad será menos democrática (Conserjería de Educación y Ciencia: Instituto andaluz de la mujer, 1999).

Con normalidad el tema de las relaciones afectivo-sexuales se aborda desde la perspectiva de erradicar determinadas ideas. Pero esto no asegura que en su lugar se vayan a instaurar unas ideas críticas y reflexivas que ayuden en la construcción de un pensamiento propio acorde a la realidad existente. Por el carácter transversal y la

fugacidad con la que se trabaja la educación sexual en las aulas se tiende a luchar contra los prejuicios más que cubrir el déficit de conceptos (Amezúa, 2008).

Según Amezúa (2008):

Subsanar estas insuficiencias es, sin duda, una deuda pendiente tanto de cara a una sociedad caracterizada por sus continuas transformaciones como por la coherencia del mismo sistema de Enseñanza, abierto y sensible a tales evoluciones y cambios. Se trata, pues, de unos objetivos no ya asistenciales o preventivos frente a problemas urgentes e inmediatos, sino capaces de dar un paso adelante para entrar en un planteamiento global y articulado de su campo, tal como corresponde a los objetivos generales y propios del mismo sistema educativo (p. 146).

El nombre educación afectivo-sexual tiene una justificación que no es la de suavizar los escabrosos temas sexuales. El componente sexual hace referencia a la naturaleza del ser humano como ser sexuado. Mientras que el afectivo se fundamenta en la teoría del apego.

El ser humano manifiesta su ser sexuado en varias dimensiones: identidad sexual, conciencia de ser y pertenecer a un sexo; el rol sexual, la expresión de la manera personal de vivir el hecho de ser sexuado y el deseo sexual, como expresión de la necesidad de satisfacción sexual. Todas ellas para tener sentido y darse en su totalidad necesitan de la relación del ser con los demás. Por lo que el desarrollo de la sexualidad humana no se comprendería sin una gran mediación afectivo-emocional. El ser humano necesita para su supervivencia y estabilidad emocional la afectividad (Zapiain, 2000).

La educación afectivo-sexual en el Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria se menciona como un tema transversal. Pero dentro del Artículo 7: Objetivos de la Educación Primaria se encuentra el siguiente:

m) Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.

Para poder alcanzar este objetivo se necesita, en primer lugar, una formación en la diversidad de todo el personal de la comunidad educativa que después reciba el alumnado. Entendiendo como comunidad educativa el personal docente, cualquier trabajador o trabajadora de los centros educativos, las familias y cualquier institución que se relacione con las escuelas.

En segundo lugar, se deben programar planes activos de educación y formación atendiendo a la personalidad y la identidad del alumnado desde la infancia hasta la adolescencia mostrando especial atención en la etapa del desarrollo puberal (Gavilán, 2016). En definitiva se debe potenciar el desarrollo de una ética personal y social, destacando la empatía, dentro de una sociedad democrática en la que coexisten diferentes formas de entender las relaciones afectivo-sexuales (Zapiain, 2008).

Si se quiere desarrollar las capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás se debe primero aceptar la diversidad., todos somos diferentes tanto corporal como cognitivamente. La orientación sexual y la forma en la que entendemos el género también se introduce en esa variabilidad. Si se aprende a vivir la diversidad se aprende a vivir en sociedad consiguiendo así evitar la discriminación y el abuso.

Los centros educativos son un espacio donde los niños, niñas, adolescentes y jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo y donde deben aprender lo que es adecuado o no, siguiendo unos patrones sociales que vienen dados por la sociedad a través de la ley, materiales, docentes... Es en este contexto donde se genera el abuso y donde se puede prevenir. Por ello, recae en los centros educativos la misión de propiciar el respeto y la convivencia, evitando la discriminación y la desigual. La UNESCO (2013) reconoce la discriminación por orientación sexual e identidad de género. Señala que «todos los y las estudiantes tienen el mismo derecho a una educación de calidad en un ambiente escolar seguro» (p. 16).

Se debe tratar al alumnado como personas que van a desarrollar su propia sexuación a lo largo de su vida, pasando por varias etapas y con diversas influencia de diversos ámbitos, como la cultura con sus estereotipos sexuales. La función de la educación afectivo-sexual es suscitar durante el proceso educativo los elementos

necesarios para desarrollar cómo queremos vivir siendo mujer o hombre. De forma que la formación que reciba el alumnado debe ofrecerles esos recursos para ayudarles a integrar adecuadamente su cuerpo sexuado y a desarrollarse críticamente, evitando la desigualdad tradicional entre ambos sexos.

La realidad es que existe diversidad de opiniones con respecto a la educación afectivo-sexual en la escuela. Algunos consideran que no forma parte de sus funciones, otros piensan que solo es competencia de los especialistas que pueden intervenir dentro de la escuela y otros consideran que debe incluirse en el curriculum por formar parte de la formación integral de las persona.

La realidad es que en los medios de comunicación y en el entorno de los niños y niñas se tratan temas afectivo-sexuales continuamente y es la escuela, la que debe convertirse en una referencia de autoridad.

Según señala Zaipain (2000): «En la calle oirás cualquier cosa, en la escuela lo trataremos con coherencia» (p.51).



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

4. Metodología

4. Metodología

Como señala Coller (2005):

Investigar significa intentar conocer mejor la realidad que nos rodea. Investigar científicamente implica seguir unos pasos lógicos y sistemáticos que permiten comprobar la veracidad de una serie de afirmaciones que se refieren a la parcela de la realidad en la que se está interesado. A esos pasos se les conoce con el nombre de «método». (p. 17)

Los pasos lógicos y sistemáticos que se han seguido en este trabajo para mostrar la realidad vivida en la sociedad y por lo tanto, en la escuela como componente y resultado de la misma, se acogen dentro de la metodología cualitativa. Según Rodríguez, Gil y García (1996) este tipo de modalidad:

Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales—entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, sonidos – que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas. (p. 32)

Esta metodología y no la cuantitativa es la más idónea para llegar a alcanzar los objetivos que se han planteado en esta investigación, citados con anterioridad.

Según González (2003) Kuhn define paradigma como «realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica» (p.125). Es una imagen básica del objeto de una ciencia. Limita lo que se debe estudiar, las preguntas que se deben responder y las reglas a seguir para interpretar las respuestas obtenidas

Esta obra se ajusta a unos de los tres paradigmas de las Ciencias Sociales, el paradigma interpretativo. Dentro de este se realiza un estudio inductivo, buscando el significado de los hechos de la realidad natural de estudio. Se pretende indagar en la

subjetividad de las personas, en sus valores, creencias, motivaciones, etc. haciendo relaciones con las teorías que giran en torno a la temática. Para extraer así conclusiones relevantes en nuevas investigaciones o producir teorías destacables en el mundo de las Ciencias Sociales.

4.1. Estudio de caso único

De entre las posibilidades que se nos presenta dentro de la metodología cualitativa, el estudio de caso único es el más idóneo para el buen desarrollo de esta investigación. Nos permite crear conocimientos significativos recurriendo al paradigma interpretativo, usado como herramienta de exploración, comprobación y construcción de teorías (Coller, 2005).

Según Coller (2005) el representante más destacado de la metodología cualitativa fue Max Weber. Este sociólogo junto a Durkheim se basaron en el estudio de casos como modo de producir conocimiento sociológico.

Cuando escribe *El Capital*, Marx también utiliza un caso desde el que elabora sus análisis y cuyas conclusiones extiende a todo el capitalismo. Esto justifica que el estudio de casos tiene una larga y asentada tradición como método de estudio en la Sociología y en las ciencias sociales en general. (p. 25-26)

El caso a estudiar puede ser cualquier objeto de naturaleza social, como una persona, una familia, una tribu, una región geográfica, etc. En esta investigación nuestro objeto de estudio es una sola persona.

Este trabajo presenta una serie de características que se exponen a continuación siguiendo la clasificación de los tipos de casos (ver tabla 3) que establece Xavier Coller, sociólogo y periodista, catedrático de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla en su libro *Estudio de casos*.

Tabla 3

Clasificación de los tipos de casos.

	Tipo
Según lo que se estudia	Objetivo Proceso
Según el alcance del caso	Específico Genérico (ejemplar, instrumental)
Según la naturaleza del caso	Ejemplar Polar (extremo) Típico Único (contextual, irrepitable, pionero, excepcional) Desviado (negativo) Teóricamente decisivo
Según el tipo de acontecimiento	Histórico (diacrónico) Contemporáneo (sincrónico) Híbrido
Según el uso del caso	Exploratorio (descriptivo) Analítico Con hipótesis Sin hipótesis
Según el número de casos	Único Múltiple Paralelos Disimilares

Fuente: Coller, X. (2005). *Estudio de casos*. (p.32) Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas

1. Según lo que se estudia.

Es un proceso, no es un hecho puntual sino que se extiende en el tiempo y se ve afectado por numerosos ámbitos.

2. Según el alcance.

Es específico, se centra en la educación y en llegar a los docentes.

3. Según la naturaleza del caso

Es un caso único o excepcional. Dentro de este tipo existen dos variantes: desviado o teóricamente decisivo. Se ajusta a la primera, el caso desviado. Hay literatos que prefieren nombrarlo como caso negativo porque aporta evidencias que contradicen lo esperado o lo considerado

normal. Es una modalidad de carácter relevante porque puede contribuir a confirmar una teoría y a su vez a los motivos de la desviación de una norma habitual (Coller, 2005).

La teoría que ocasiona el estudio de este caso único en Andalucía, entre los docente de la etapa de Educación Primaria, es la teoría del binarismo sexual. La norma que presenta es tener un género masculino o femenino a todos sus efectos, es decir, si tienes caracteres masculinos eres un hombre y si los tienes femeninos una mujer. Además debes de actuar como tal, social y culturalmente. No se contempla la diferencia entre el género sentido y el género sexual. Por lo tanto, nuestro caso se sale de la norma. JSM se sentía mujer teniendo apariencia de hombre.

4. Según el tipo de acontecimiento

Es un caso mixto porque su eje vertebral son acontecimientos actuales o desarrollados en un período anterior de pocos años. Los sucesos pasados que se mencionan no nos sirven para contextualizar el problema de estudio. Por lo tanto, la dimensión que más nos interesa de la entrevista realizada es la educativa. La personal y conceptual solo nos describe el contexto, aspecto imprescindible para poder obtener unas conclusiones relevantes del estudio.

5. Según el uso del caso

Se clasifica como exploratorio y analítico con hipótesis porque en primer lugar, se describe todo lo ocurrido a esta persona; en la dimensión personal de la entrevista y posteriormente se sacan conclusiones analizando las causas, las consecuencias y las posibles interrelaciones con las hipótesis surgidas.

6. Según el número de caso

Es un caso único o excepcional por lo que adquiere un carácter descriptivo y extenso. Este caso es relevante por sí mismo para la sociedad y más concretamente para el área educativa.

Cada caso que se investiga presenta singularidades que lo hacen único. Pero lo importante es que presente en sí mismo una rareza que aporte aspectos de interés a la sociedad. «Hay, al menos, cuatro maneras de construir la excepcionalidad del caso que se basan en el contexto, su carácter irrepetible (o escaso), su naturaleza pionera y su relevancia social» (Coller, 2005, p. 36). Este caso cumple las cuatro características. Las cuales pasaremos a detallar a continuación.

1. Contexto

Actualmente JSM, es de las pocas maestras transexual de toda Andalucía. En el ámbito educativo andaluz existe un número considerable de docentes que han manifestado su homosexualidad pero no ocurre lo mismo con la transexualidad. Si hablamos del aspecto personal también hay que resaltar que vivió en la época franquista, en un pueblo de Sevilla, donde su entorno era estrictamente religioso. Lo que justifica, aún más si cabe, su excepcionalidad respecto al contexto.

2. Escasez

En la comunidad educativa a nivel nacional pocos son los docentes transexuales que imparten clase. Y aún menos los que lo han manifestado a la sociedad. Resaltan casos en el ámbito universitario, como Diego Marchante en la Facultad de Bellas Artes de la Universidad de Barcelona.

3. Naturaleza pionera

JSM es una de las pocas maestras transexuales en la Comunidad Andaluza.

4. Relevancia social

JSM es un ejemplo de la realidad social que rodea a los niños y niñas en su día a día (en los medios de comunicación, en la calle... y en su entorno más próximo, como la familia, la escuela, grupo de iguales, etc.).

La descripción de la metodología empleada en esta investigación sería la siguiente: un estudio de caso único, desviado, contemporáneo usado de forma exploratoria y analítica (ver figura 7).

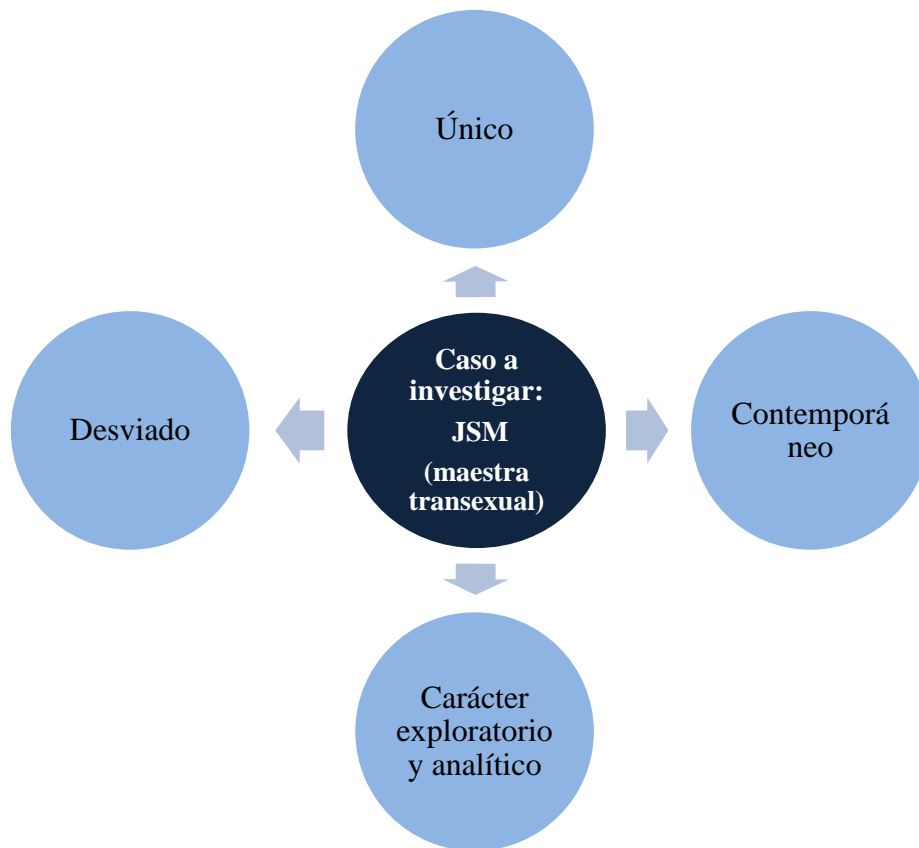


Figura 7. Características del Estudio de caso único de JSM.

Este estudio tiene su origen en una noticia de un periódico, cuyo titular era: “*La señora Josefa, la maestra transexual sevillana que rompe barreras dentro y fuera del aula*”. A continuación se realizó una búsqueda de información sobre la transexualidad en la sociedad y dentro de la educación.

La bibliografía revisada abarcaba desde libros sobre teorías endocrinológicas y psicológicas hasta materiales de recursos educativos. Se pueden destacar como libros de cabecera: *Infancia y transexualidad* de Juan Gavilán, *Transexualidad: la búsqueda de una identidad* de Antonio Becerra Fernández, como informes centrales sobre la situación de la temática: *Educación afectivo-sexual en la Educación Primaria* de la Conserjería de Educación y Ciencia; Instituto andaluz de la mujer y *Abrazar la diversidad: propuesta para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico* del

Instituto de la Mujer y para la Igualdad de oportunidades y como base teórica el artículo *Educación afectivo-sexual* de Landaarroitajauregui, del Anuario de Sexología nº 6, la conferencia *Niñas con pene y niños con vulva. Comprender para poder acompañar* de Aingeru Mayor.

Para obtener más información se contactó con asociaciones que luchan por los derechos del colectivo de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales como la *Fundación Triángulo* y la *Asociación de Transexuales Andalucía- Silvia Rivera*. También con el *Servicio LGTBI de la Comunidad de Madrid*, concretamente con el servicio de formación que adjuntó recursos y material educativos de otras entidades: *Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales*, *COGAM*, la *Federación de enseñanza de CCOO Región de Murcia* y al *Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades*.

Casi al unísono se empezó a contactar con JSM y redactar la entrevista semiestructurada (Anexo I) según los objetivos establecidos y las hipótesis planteadas durante el desarrollo de la revisión bibliográfica. Se procedió a la entrevista y después a su transcripción. Una vez transcrita se pasó mediante email a Josefa para que completara, modificara o añadiera información. Además se le dio la posibilidad de adjuntar algún documento o material que considerara oportuno para la comprensión de los aspectos que quisiera. Así se realizó una segunda entrevista donde se contrastó información.

4.2. Técnicas e instrumentos de investigación

En el estudio de casos se pueden utilizar diferentes y variados instrumentos, pasando por entrevistas, encuestas u observación del participante (Coller, 2005). En esta investigación el instrumento utilizado es la entrevista semiestructurada.

La entrevista nos da la posibilidad de inferir información basándonos en el lenguaje verbal y no verbal. Tiene la particularidad de que el investigador o investigadora entabla una relación personal y próxima con el objeto de estudio. A su vez tiene una debilidad, si no se establece una buena conexión entre ellos o ellas no se

generará un clima favorable que permita la fluidez y la libertad de expresión necesaria para el éxito de la investigación.

Versa sobre tres dimensiones: personal, educativa y conceptual. Son estas tres las dimensiones derivadas de los objetivos y las hipótesis planteadas durante el desarrollo de la revisión bibliográfica, las que por separado y en su conjunto permiten que este estudio tenga valor humano, educativo, social y cultural.

1. Dimensión personal

Se centra en aspectos personales y educativos de su ser transexual, como por ejemplo cuando JSM se encontró con un niño, aparentemente transexual, en su primer destino. Proporciona el carácter descriptivo necesario para conocer a la persona que estudiamos.

2. Dimensión conceptual.

Presenta un carácter relevante, no solo para la carga de conocimiento que nos proporciona, sino por la importancia del lenguaje en la construcción individual que las personas hacemos acerca de la realidad. Que haga referencia a aspectos técnicos, procedimientos o actitudes, como por ejemplo la diferencia entre transexual y transgénero, nos ayuda a conocer a la persona de estudio. No debemos dejar a un lado la influencia de los docentes que intervienen en su etapa educativa. Estos transmiten una serie de valores que también participan, junto a la propia personalidad, en la construcción del conocimiento.

Los términos que se presentan son los siguientes: la diferencia entre transexualidad y transgénero, el diagnóstico de la transexualidad en la infancia y la reversión.

3. Dimensión educativa.

Se pretende conocer las características del colegio, de sus docentes y de las familias. La atención se centra en el nivel de implicación del colegio y de los profesores en la temática. También se aborda la experiencia educativa antes, durante y después del cambio de JSM, los casos de niños y niñas

transexuales que ha conocido en los centros en los que ha estado destinada la y su opinión sobre los nuevos y futuros docentes.

4.3. Análisis de la información y los datos

Para plantear el marco teórico se ha realizado un análisis de documentación en torno a las tres dimensiones planteadas: personal, conceptual y educativa.

Para analizar los datos recogidos en la entrevista semiestructurada (Anexo I) se establecen tres categorías generales que son las mismas que las dimensiones planteadas en la entrevista: personal, conceptual y educativa (ver diagrama 1).

A. Categoría personal

1. Experiencias antes del cambio
 - 1.1. Infancia
 - 1.2. Etapa escolar
 - 1.3. Adolescencia
 - 1.4. Madurez
2. Experiencias durante el cambio
3. Experiencias después del cambio

B. Categoría conceptual

C. Categoría educativa

1. Características del centro
2. Características de la comunidad educativa
 - 2.1. Equipo docente
 - 2.2. Familia
 - 2.3. Alumnado
3. Experiencias
 - 3.1 Antes del cambio
 - 3.2 Durante el cambio
 - 3.3 Después del cambio
4. Enfoque didáctico



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

- 4.1 Equipo docente
- 4.2. JSM
- 5. Formación actual
 - 5.1. Formación futuro/as docentes
 - 5.2. Familias
- 6. Transfobia

Una vez agrupada la información en estos bloques temáticos se procede a la relación con las diversas teorías recogidas en el marco teórico, las hipótesis suscitadas y la triangulación realizada en la segunda entrevista. De esta forma se obtienen ciertas conclusiones que finalizan el estudio.

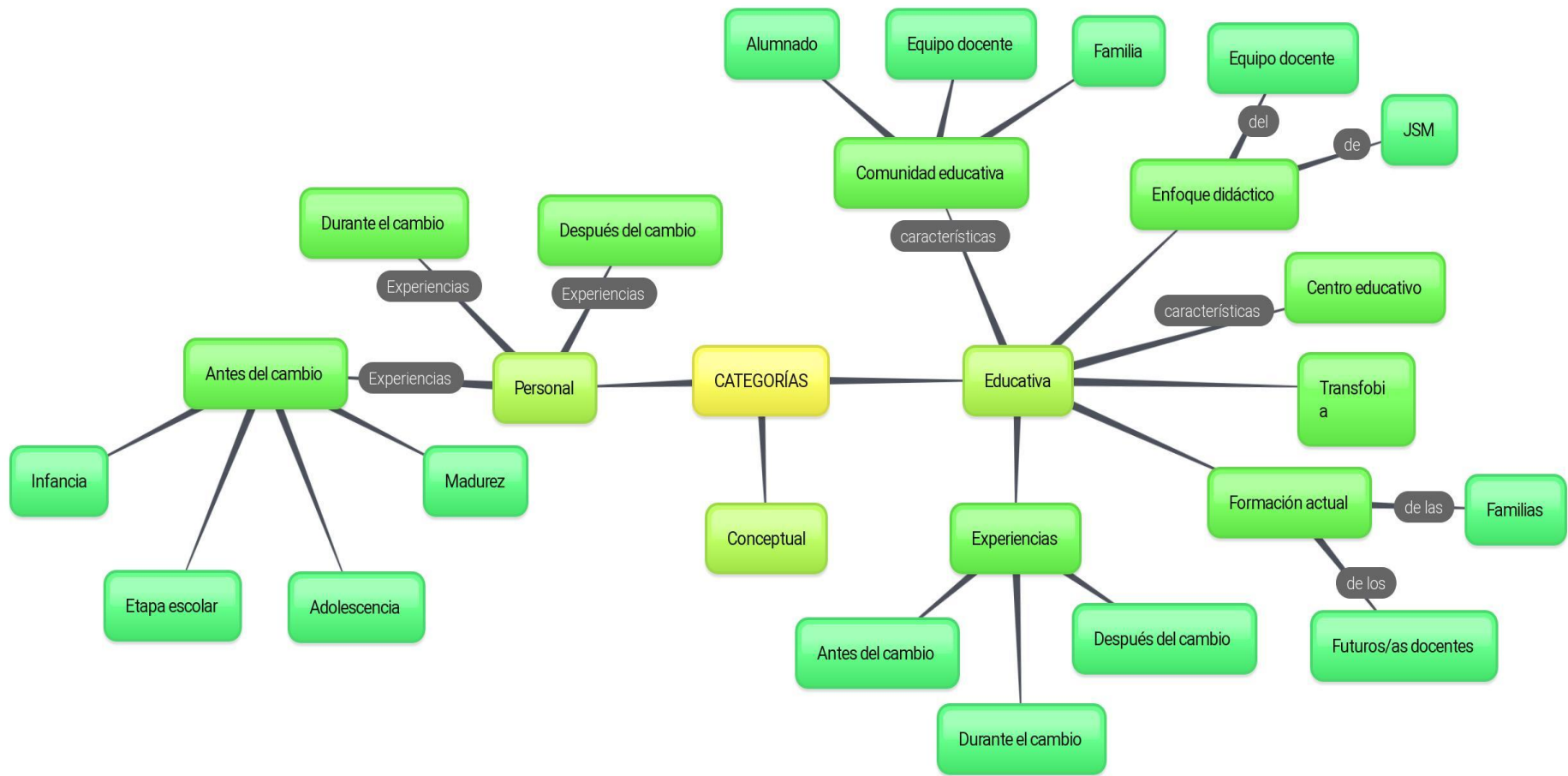


Diagrama 1. Esquema resumen análisis de datos.

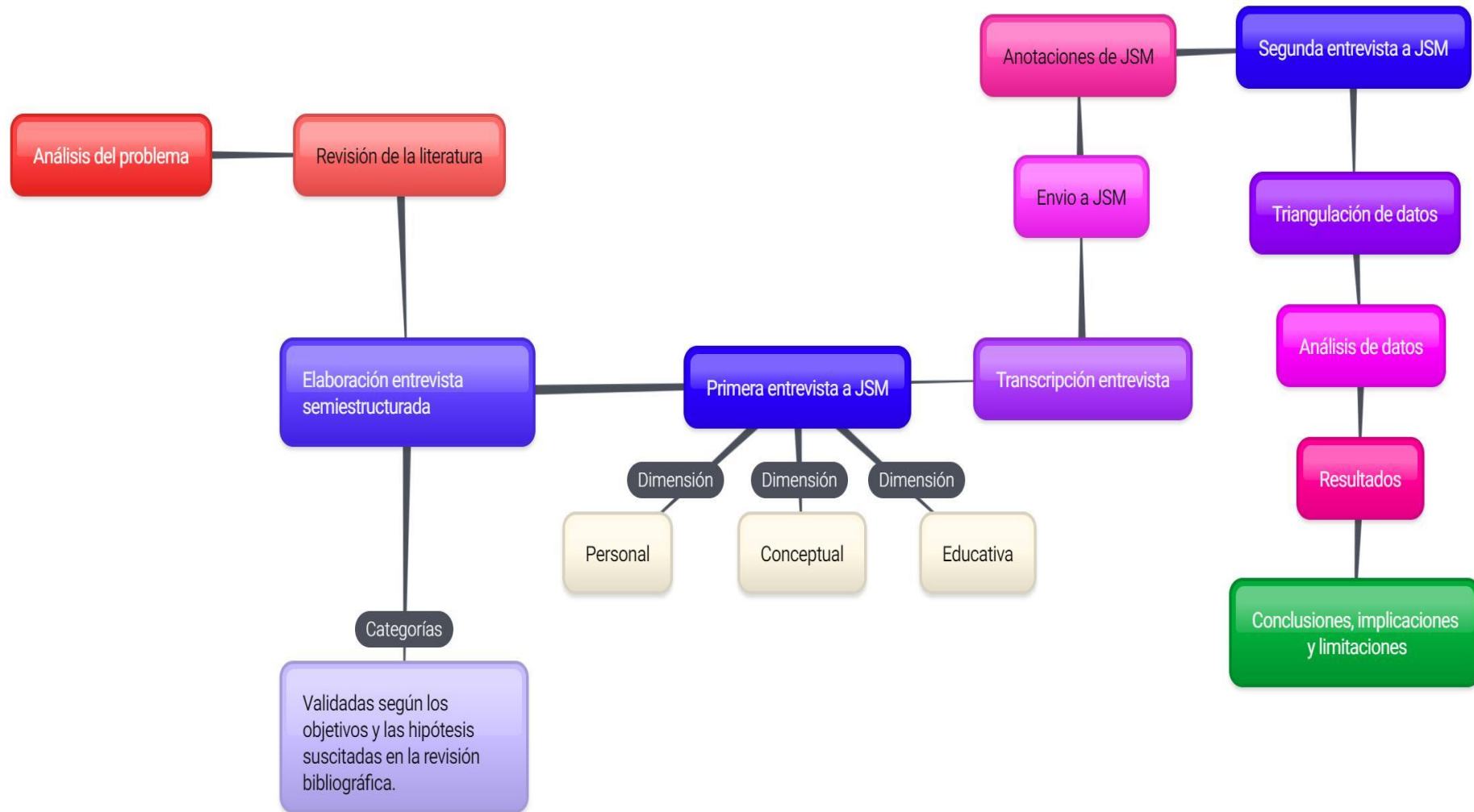


Diagrama 2. Pasos seguidos durante la investigación



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

5. Resultados

5. Resultados

Tomando el Anexo I como referencia y siguiendo el orden de la entrevista, iniciaremos el análisis de datos por la dimensión personal, luego seguiremos con la dimensión conceptual y finalizaremos con la dimensión educativa.

A. Dimensión personal

JSM nació en Septiembre de 1959 en el seno de una familia católica practicante de Valencina, un pueblo del aljarafe sevillano. Pasó su infancia durante la dictadura de Franco. Sus recuerdos de esa etapa están marcados por un enfrentamiento constante con su familia que rectificaba y recriminaba sus actos femeninos e intentaba que actuara como un «niño». Es decir, intentaban que jugara con juegos violentos, que implicara la fuerza, deportes como el fútbol, etc. Ante esta situación JSM, en primer lugar, mostraba incompreensión y seguía actuando tal y como se sentía. Repudiando ese tipo de juegos impuestos. Destaca un episodio durante su juventud, su comunión. Se negaba a ponerse el traje de marinero y aunque lo consiguieron la primera vez, durante el Corpus no lo consintió y se lo quitó a tirones. Esto fue un momento duro para su familia pues con solo siete años ya se mostraba reacia a vestirse como un «hombre».

Con 12 o 13 años su personalidad empieza a despertar y manifiesta su transexualidad a su familia y entorno más cercano, en el que encuentra una gran oposición. Con 17 años, en 1978 decide irse a Barcelona a trabajar y allí comienza a hormonarse, a pesar de los riesgos que eso suponía. Esa práctica no estaba legalizada, además se desconocía el número de dosis que se debía de inyectar. Después de dos meses, una pareja de guardias civiles la llevan de regreso a su pueblo. Debido a la presión del momento decide quedarse y durante dos años convive con su familia, como ella misma define, como una «inválida». Reprimía constantemente la necesidad de mostrarse como se sentía, una mujer.

En 1980 ingresó en la facultad de Magisterio en la que no podía manifestar su transexualidad. Esto era motivo suficiente para abrirle un expediente que la incapacitara como docente. Durante esa etapa de su vida mantuvo una lucha interna consigo misma. Fue en ese período cuando acudió a un cura. JSM le comentó sus inquietudes y

problemas con su familia. El párroco le preguntó por su orientación sexual y al responderle que le atraían las mujeres no dudó en aconsejarle, que se buscara una novia. JSM consideró que no era mala idea, pero no iba a buscar una novia para callar bocas, ni mucho menos. Al poco tiempo después, con 20 años, se enamoró de una chica de la facultad y comenzó con ella una relación.

JSM seguía con su batalla interna. Pero encontró en los temas de psicología, que debía de estudiar, un acercamiento a la psicología conductual. Pensaba que había tenido un mal aprendizaje que le había llevado a malos deseos. Creía que si reformulaba los estímulos que recibía, sus deseos serían diferentes. Por eso se apuntó al gimnasio, se dejó bigote, etc. Era consciente de que lo que sentía no estaba bien, que debía de ser un hombre. La presión del entorno le pudo y entró en una fase de negación. Se realizó a sí misma una terapia reparatoria.

En 1985 finalizó la carrera y en 1987, con 28 años, se casó con la chica que conoció en la facultad. Durante su matrimonio le vuelven a surgir las dudas con más fuerza, entra en una etapa de «idas y venidas». En el aspecto sexual no se sentía cómoda, aunque tuvo un hijo en 1992. En ese mismo año le comentó a su esposa que se sentía mujer y le pidió que se dirigiera a ella en femenino, aunque para los demás siguiera siendo un hombre.

En 2005, en un arrebato por demostrar más su masculinidad se operó de una ginecomastia que había desarrollado naturalmente en la adolescencia. Esa operación se complicó y estuvo varios días en la UVI. Tras verse el pecho quedó en shock, había cortado lo único que le acercaba a su feminidad.

En 2008, tras la aprobación en 2007 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas manifiesta su transexualidad a su familia, sus amigos, en su casa, en el colegio... Se manifiesta socialmente como mujer, con 48 años. Empezó el cambio en junio y se operó el 12 de diciembre de ese mismo año. Durante esos meses estuvo tomando hormonas y acudió a una psicóloga, que la preparó para la operación y sus consecuencias. En primer lugar, sobre la posibilidad de que su cuerpo no presentara características totalmente femeninas; en segundo lugar, para el posible rechazo de su pareja e hijo y por último

para el de sus compañeros y compañeras de trabajo, el alumnado, las familias y la sociedad en general. Pero al acabar el cambio fue aceptada en su familia, por su esposa y su hijo y en el colegio también tuvo una grata acogida. Considera que ha sido afortunada, porque su cuerpo no presentaba unas características muy masculinas.

JSM como persona trans y como docente desde 1985 ha demostrado un gran activismo en la defensa de los derechos y en la visibilización de esta realidad social. Ha sido directora de la asociación DeFrente LGTB y vocal en la federación estatal de lesbianas, gais, transexuales y bisexuales (LEFGTB). Su lucha por estos objetivos se ha visto impulsada por su cambio llevándola a contar su historia y transmitir sus conocimientos desde sus familiares más cercanos, sus alumnos, la comunidad educativa y la sociedad en general. Acude a todo aquel evento, grupo de personas o persona que demande su participación: talleres en escuelas, institutos, asociaciones..., charlas, mesas redondas, entrevistas... Como dato, este año 2017, ha sido galardonada en los premios Bandera de Andalucía celebrados cada 28 de febrero en la gala que conmemora el Día de Andalucía por esta labor.

B. Dimensión conceptual

El primer término que se aborda es la diferencia entre transgénero y transexual. Según comenta JSM el término transgénero es más general, engloba a toda la diversidad de conceptos que se relacionan con esta realidad: travesti, dragqueen, transexual, queer (término inglés para designar a quien no es heterosexual o de género binario). Señala que estos están muy relacionados con las connotaciones que se dan en cada país, no tiene la misma interpretación travesti en España que en México.

Además destaca un término, la intersexualidad. Menciona la variedad de tipos de intersexualidad existentes: gonadal, genital (baja aparición) y hormonal (insensibilidad androgénica, tiene cromosomas XY pero la testosterona se convierte en estrógeno, se aromatiza). Añade que incluiría a la transexualidad dentro del abanico de la intersexualidad, creando un nuevo tipo, el cerebral. Aporta un dato de avance científico que justifica su argumento: «Desde 2004 cada vez hay más estudios de la neurociencia que hablan sobre la corteza cerebral y la estría terminal, hipotálamo, en la que existen varias zonas con una configuración diferenciada para los hombres y las mujeres. Ciertos

aspectos del desarrollo y del comportamiento humano se desarrollan en unas zonas cerebrales concretas y hay partes que reconocen a otras. En varias pruebas, que se han realizado a algunos transexuales, se ha comprobado que hay regiones de la corteza cerebral que no se identifican con la de otros hombres ni mujeres y esta diferencia posibilita la identidad inversa en la infancia.»

Finaliza este apartado hablando de la reversión. Para JSM, se manifiesta de dos formas: regresando al género de nacimiento y mediante el suicidio. Ella se incluye en la siguiente estadística que facilita: 8 de 10 personas se han planteado el suicidio en algún momento de su vida. Añade que 3 de cada 10 lo han intentado, entre las que afortunadamente no se encuentra ella. Presenta como una de las causas de la reversión la preparación psicológica. Considera que por un lado, debe ir dirigida a superar la transfobia y por otro lado, a asumir que el cuerpo no va a cambiar totalmente o tanto como se quisiera (número de pies, tamaño de los huesos...).

C. Dimensión educativa

Con 26 años, en 1985, comenzó a ejercer como docente. Su primer destino fue un colegio de Lebrija y en ese mismo año, también fue Mairena del Aljarafe. Personalmente, nuestra docente asumía que era un hombre e intentaba comportarse siguiendo los patrones de la mayoría.

Fue en el colegio de Mairena del Aljarafe cuando se encontró con un niño de 7 o 9 años. Este chico destacaba por su gran valentía y se empeñaba en entrar en el servicio de las niñas, se negaba a entrar en el de los niños, a pesar de las reprimendas y negaciones de los docentes del centro. Incluso, tenía un grupo de chicas que le acompañaban al cuarto de baño y solo entraba cuando ellas estaban. JSM se enfrentó a ese niño diciéndole que no era una niña y que no podía entrar en ese servicio. Después se vio reflejada en él y bajó el tono. Lo comentó con los demás docentes del centro que ya consideraban normal ese comportamiento en él. Le dijeron: « ¡Claro si incluso ha llegado a mearse encima porque quería entrar en el servicio de las niñas!»

Cuando ya realizó el cambio se lo encontró por casualidad en una tienda y charlaron. Presentaba un look de mujer, pero sus rasgos eran masculinos. Quedaron en

varias ocasiones y en una de ellas, le preguntó directamente, si se sentía hombre o mujer. El chico contestó que era hombre pero que no se identificaba con el comportamiento de un hombre. Negaba que fuera transexual. JSM comenta que le recordaba a Falete, cantante flamenco.

Del 1993 al 2000 se encontró con dos casos más. Uno de ellos, un niño que se sentía niña y tenía un comportamiento muy femenino. En su familia no era aceptada. Estuvo en el aula de JSM un año entero. Pasado un tiempo, cuando ya realizó el cambio, lo buscó y se puso en contacto con él. Actualmente está en 2º de bachillerato y ya ha manifestado su transexualidad. Va a realizar el cambio al finalizar este curso. El segundo caso no fue alumna suya, era un niño que se sentía niña y la familia tampoco lo aceptaba. No ha podido localizarlo.

Actualmente JSM está en un colegio sevillano de Educación Infantil y Primaria. Antes de su cambio, conoció a un niño que se identificaba como niña. Su familia no lo aceptaba y lo cambiaron de colegio. A día de hoy solo sabe que lo intentan ocultar.

JSM manifestó su transexualidad en el último claustro de junio. Después de las vacaciones de verano, el director del colegio (que no es el actual) habló con ella para proponerle que se fuera a trabajar a la Delegación. Le aseguraba allí un puesto «tranquilo y alejado» durante los dos o tres años que duraba el cambio. Pasado este tiempo le proponía cambiar de colegio para que nadie le reconociera. Así solucionaba él cualquier revuelo que se pudiera producir. JSM contestó que no, casi de inmediato, que quería ser visible. Por lo tanto durante el cambio ejerció como docente. Además fue tutora en 2006 de un grupo con el que estuvo 2 años con el rol de hombre y luego con el de mujer. «Ellos vivieron mi cambio»-concluye Josefa.

No ha tratado el tema de la transexualidad antes del cambio pero sí durante y después. Ha aprovechado la curiosidad de los niños y niñas para explicar el tema en el aula, en el colegio y en las tutorías con los padres y madres. No conoce el material de Chrysallis. En el aula usa el material de la asociación de la que ha sido directora, DeFrente LGTB y para explicar su caso utiliza un cuento de Internet (*El Gusano Tic*), pero adaptado a las edades y a las características del alumnado a las que se dirige. En infantil trabaja con el lenguaje simbólico, les cuenta que el gusanito no estaba contento

con su cuerpo y por eso para cambiar se toma unas pastillas mágicas que le da un cuerpo con el que consigue ser feliz.

Utiliza un simple test que consiste en preguntar: “¿qué quieres ser de mayor?” Si el alumnado contesta en femenino siendo niño o al contrario se deduce que se puede estar ante un niño o una niña transexual.

Sobre los docentes de su actual colegio comenta que en general evitan el tema de la transexualidad. La profesionalidad del equipo docente es buena, se interesan por la diversidad familiar y tienen una respuesta positiva ante temas de diversidad como la transexualidad. Según JSM: «Ven en mí un caso que es posible pero no le dan más importancia en el aula que la de explicar algo si el alumnado le pregunta. En el centro no se hacen actividades formativa al respecto ya que es un tema transversal que debe de estar aprobado por el Claustro y el Consejo Escolar. Una madre del colegio (lesbiana) y yo hemos conseguido que se trate el tema de la diversidad familiar». Y sobre los docentes actuales y los nuevos en general cree que no están bien formados y que tienen poca implicación.

Con respecto a la transfobia dice nunca haber sufrido ningún ataque transfóbico reseñable, ni en el aula ni en el colegio, ni con el alumnado ni con mis compañeros y compañeras. «En la juventud si escuché algún comentario referente a mi comportamiento femenino pero nada que se deba destacar»- concluye JSM.

La docente cierra esta dimensión educativa con las siguientes palabras: «La transexualidad es para mí un punto de superación profesional. Me exijo a mí misma una conducta irreprochable para que no se dude de mi profesionalidad por el hecho de ser transexual. Esto provoca mucho respeto en los demás, los padres quieren que sea la maestra de sus hijos e hijas. Antes de ser transexual soy persona y tengo que valer por mí misma. Llevo una vida normalizada por lo que me han dado incluso un premio.»



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

6. Conclusiones

6. Conclusiones

Los objetivos principales de concienciación y visibilización se han conseguido tanto en cuanto se produce y se da difusión a este estudio, en primer lugar mediante la presentación de este Trabajo de Fin de Grado y su posterior depósito en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Educación. La lectura de este estudio de caso muestra un ejemplo de la relevancia didáctica de la educación afectivo-sexual y la diversidad sexual, destacando entre ellas la transexualidad. Mediante el relato de JSM hemos podido conocer su situación actual y su enfoque didáctico sobre la temática en su aula y en el ámbito educativo y social.

Tras realizar el análisis de los datos obtenidos se pasa a su relación con las teorías mencionadas en el marco teórico de este estudio de caso. Así se pueden obtener varias conclusiones que se relacionan con las categorías empleadas para el análisis de datos.

A. Categoría personal

La narración de la experiencia de vida de JSM se asimila a la gran mayoría de niños y niñas, adolescentes y jóvenes trans, en cuanto a los acontecimientos de reivindicación de su sexo sentido en oposición al sexo de nacimiento. Como muestra de esto se encuentran muchos relatos y narraciones de personas trans con patrones muy similares, aunque con sus particularidades.

El documental *Sexo sentido* emitido en la cadena de Televisión española en 2014 reúne las experiencias personales de niños y niñas trans en distintos contextos sociales y familiares. Destaca, como apunta también Aingeru Mayor (2015), entre los niños y niñas transexuales el comportamiento ajustado a los roles sociales del género que sienten como un modo de reivindicación y de expresión de su ser, incomprendido en esta sociedad binaria. Además se produce como consecuencia un trastorno en la persona trans, la disforia de género que se recoge en el manual DSM-5 (2013). Esta disforia de género es, al igual que la transexualidad, un trastorno de la sociedad. Se da por una presión social que les hace odiar su cuerpo, sus genitales. El decirle a un niño o niña que

no es lo que siente por tener unos genitales es mostrarle solo una parte de la realidad, la de la gran mayoría (Mayor, 2015; Gavilán, 2016).

Por lo tanto es importante que se usen frases que acerquen a los niños y niñas a la realidad, como «la mayoría de niños tienen pene y la mayoría de niñas tienen vulva» (Mayor, 2015) y explicarle que la sexuación no se rige solo por el aspecto corporal.

B. Categoría conceptual

La transexualidad se produce cuando los criterios de alosexación que uso para los otros u otras no me sirven para alosexarme a mí mismo/a porque van en contra de mi propia autosexación y cuando las etiquetas resultantes de las alosexaciones que los demás hacen de esa persona, coincidiendo todas entre sí, son contrarias a la que él o ella se dan a sí mismos. La consecuencia es una dificultad en la creación de la identidad sexual debido a la falta de soporte cognitivo para construirla.

Este proceso de transexuación es una particularidad posible dentro del proceso de sexuación. Es una concreción de la intersexualidad que se da en todas las personas. Lo que destaca en los transexuales es que se da como resultado del proceso de sexuación. Son un contra-ejemplo del dimorfismo sexual predominante en nuestra cultura (Landaarroitajauregui, 2000; Mayor, 2015).

Siguiendo a estos autores JSM presenta la transexualidad como un tipo de intersexualidad. Pero según la Organización Intersexual Internacional (20012) la intersexualidad no está relacionada a la estructura cerebral. Sin embargo según Landaarroitajauregui (2000) y Mayor (2015) la transexualidad es una concreción de la intersexualidad que se da en todas las personas. Lo que destaca en los transexuales es que se da como resultado del proceso de sexuación.

En relación al niño que JSM se encontró en su primer destino como docente que actualmente no se define ni como hombre ni como mujer encontramos lo que se llama género dicotómico (Guía de Atención a Menores con Diversidad de género Programa LGTB de la Comunidad de Madrid Consejería de Asuntos Sociales, 2012), personas que buscan nuevas formas de construcciones sociales con las que se puedan identificar.

De forma que podemos concluir que JSM ha construido su propio conocimiento en base a la información obtenida de diversos profesionales y sus estudios en los diferentes ámbitos, su propia experiencia y las de otros y otras. Aúna en sus palabras el ámbito teórico y humano.

C. Categoría educativa

De acuerdo a los argumentos presentado a lo largo de toda la investigación y la descripción de este estudio de caso se puede concluir que el tema de la diversidad afectivo-sexual en el ámbito escolar ocupa un lugar relevante dentro del curriculum educativo que aunque se da y puede seguir dándose de forma transversal como se incluye en la ley necesita más implicación por parte de la administración.

La Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía y el Protocolo de actuación sobre identidad de género en el sistema educativo andaluz que el 21 de mayo de 2015 se publicó en el BOJA avalan esta conclusión. Pero su aplicación en el día a día no lo refleja así.

JSM comenta que en su comunidad educativa existe cierta apertura sobre estos temas y que así se ve reflejada en su acogida, no solo en la escuela sino en el barrio en general, pero considera que esta no es suficiente. El equipo docente responde bien al tema de la diversidad, aunque no muestran mucho interés en tratar estos temas en su aula ni dentro del centro, es el propio alumnado el que lo demanda.

Considera que la formación de los docentes sobre la temática es escasa en general (Gavilán, 2016; Mayor, 2015; Landaarroitajauregui, 2000). Es partidaria de incluir en el plan docente del Grado de Educación Primaria alguna asignatura relacionada con la temática y ofertar más cursos a los docentes actuales sería una forma de facilitar el trabajo de la educación afectivo-sexual en el aula, según comenta JSM. Además con la educación afectivo-sexual se trabajarían la gestión de las emociones, aspecto muy importante para prevenir abusos y rechazos que se abordan constantemente con los planes de resolución de conflicto.

JSM por su propia experiencia, por el trabajo con médicos, endocrinólogos, psicólogos, docentes, pedagogos y pedagogas, personas del colectivo LGTB, entre otros y otra; más la búsqueda incansable de información le dotan de un pensamiento elaborado y crítico. Por lo tanto, su opinión acerca de la situación actual de la escuela sobre la temática transexual y las relaciones afectivo-sexuales sobre la formación de los futuros y futuras docentes, la posición de las familias, el alumnado y la sociedad en general es bastante relevante.

La educación afectivo-sexual se trabaja desde las actitudes y los procedimientos dejando a un lado los contenidos. Según Amezúa (2008) se centran en erradicar determinadas ideas, pero esto no asegura que en su lugar se vayan a instaurar unas ideas críticas y reflexivas que ayuden en la construcción de un pensamiento propio acorde a la realidad existente.

JSM usa los materiales de su asociación, DeFrente LGTB, elaborados por profesionales de diferentes áreas abordadas en el marco teórico: la biomedicina, la psicología, la sexología y la educación. Bajo su experiencia docente adapta esos materiales a las características y peculiaridades del alumnado. Se presentan entonces como instrumentos cercanos y motivantes con una información multicisplinar cuyo objetivo es llevar a los niños y niñas una información lo más objetiva, clara y crítica posible.

En base al trabajo en el aula con el alumnado y la gran acogida de las familias se podrían concluir que la postura de los mismos sería abierta y reflexiva. Pero la realidad es que JSM tenía un alumno que presentaba rasgos de transexualidad y la familia se mostró reacia cambiando a su hijo de colegio. Aunque se pueda pensar que el contacto con esta realidad pueda ayudar está depende de muchos factores sobre los que aún hay que trabajar. Se concluye por consiguiente que la postura de una docente como JSM en el aula puede favorecer el desarrollo de un alumno o alumna trans pero la labor también debe de abordarse desde otras perspectivas como la educación en la diversidad de las familias y la sociedad en general.

A continuación se presenta un esquema a modo de resumen (ver diagrama 3).

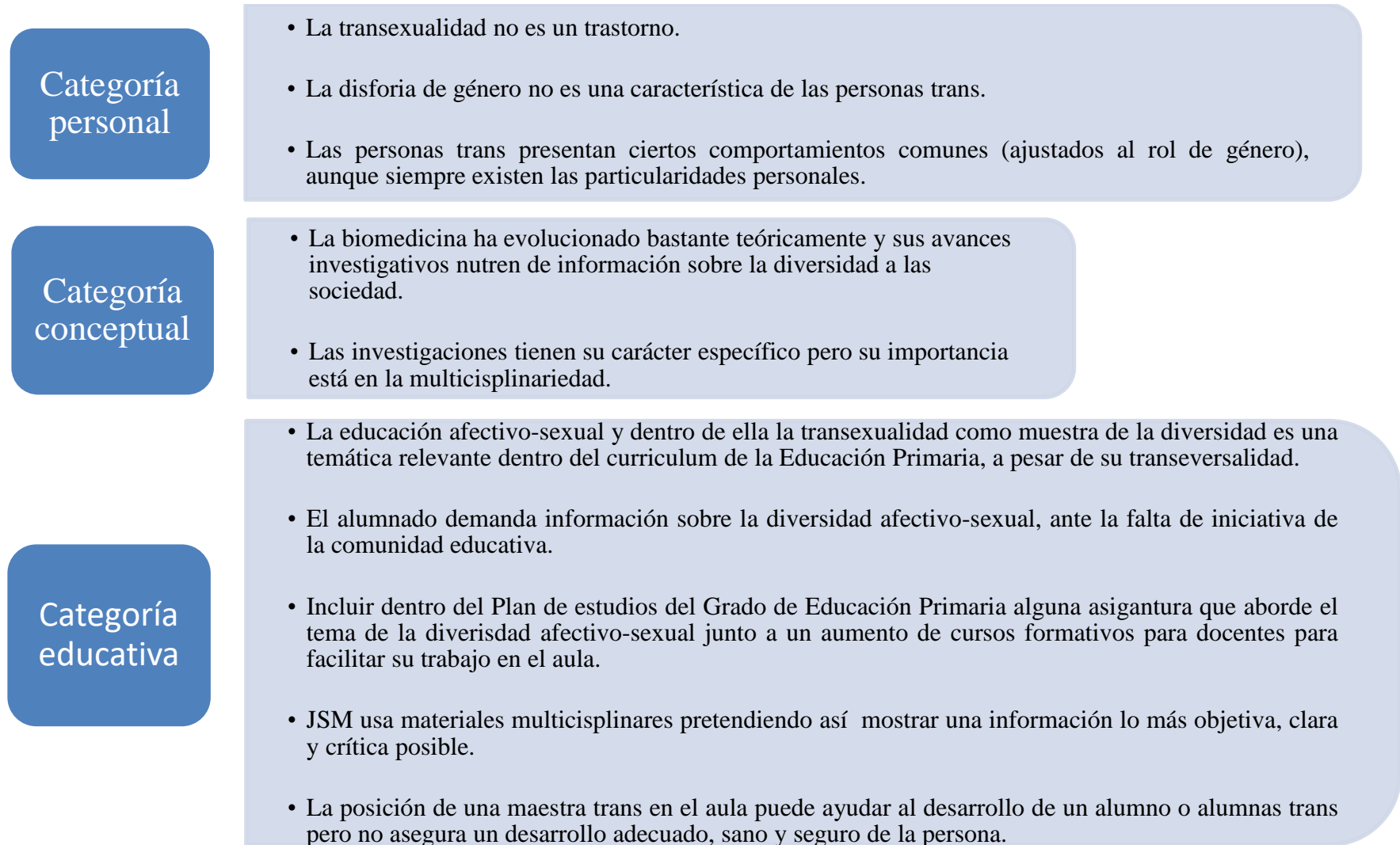


Diagrama 3. Resumen conclusiones

6.1 Implicaciones

Este trabajo me ha permitido indagar en una temática desconocida para mí despertándome un pensamiento crítico y reflexivo sobre la realidad social actual. Además profesionalmente he conseguido cambiar mi visión acerca de ciertas temáticas en relación a su didáctica en el aula de Educación Primaria.

Las conclusiones obtenidas llevan, en primer lugar a tener una visión general sobre las relaciones afectivo-sexuales y la transexualidad en el ámbito legislativo, teórico y desde la biomedicina, la psicología, la sexología y la educación. En segundo lugar conducen a un análisis crítico del panorama educativo y abre las puertas para la construcción de una escuela acorde al panorama de la sociedad actual.

Su implicación principal es la de generar un pensamiento crítico y reflexivo ente los docentes que les lleve a abordar en los centros educativos la diversidad, especialmente la afectivo-sexual. A su vez, debido a las pocas investigaciones realizadas despierta la curiosidad e incita a la investigación. Además provoca una reflexión personal y general de actos comunes y cotidianos, como el uso del lenguaje, el estilismo, el deporte...

Las conclusiones de este estudio implican situar la línea de cambio en la escuela, en toda la comunidad educativa, apostando así por una sociedad democrática en la que predomine el respeto y la tolerancia desde sus cimientos.

6.2 Limitaciones

La temática transexual presenta una limitación básica y es su carácter minoritario. Mientras que la psicología y la sexología si han conseguido un gran avance, las investigaciones biomédicas, a pesar de su evolución teórica, aún son muy escasas. Por lo tanto, no se puede llegar a una precisión en este ámbito.

En este estudio de caso concretamente se encuentra una notable limitación, muy relacionada con la anterior, su naturaleza única. Los datos obtenidos no pueden ser contrastados y/o comparados pues en el ámbito de la docencia actual de la Educación Primaria andaluza solo se encuentra, reconocida socialmente a través de los medios de

comunicación a JSM como maestra transexual. Se podría realizar una comparación en aspectos generales con otros docentes transexuales también reconocidos socialmente mediante los medios de comunicación pero fuera de la Educación Primaria. Si existe constancia de docentes transexuales en la Educación Secundaria en Andalucía y en la Universidad en España.

A lo largo de la investigación se han encontrado una serie de limitaciones. En primer lugar el contacto con JSM, que se pudo solventar con cierta facilidad. Destaca también las pocas investigaciones sobre la temática, lo que dificultaba la recopilación de teorías acerca de las dimensiones planteadas: biomedicina psicología, sexología, y educación.

En cuanto a la dimensión más relevante en esta investigación, la educativa, se puede destacar la transversalidad de la temática. Esta condición legislativa releva la educación afectivo-sexual a un nivel inferior dentro de la Educación Primaria, pudiendo disminuir así la importancia de este estudio



Estudio de caso de maestra transexual: la transexualidad como ejemplo de diversidad afectivo-sexual en Educación Primaria.

6. Bibliografía

6. Bibliografía

- American Psychiatric Association (2003). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado* (DSM-IV-TR), Masson, Barcelona.
- American Psychiatric Association (2010). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*, Washington, DC. Recuperado de www.dsm.5.org
- Amezúa, E. (2008) Avance en educación sexual: La asignatura de los sexos. *Anuario de sexología*, (10), 139-154.
- Amnistía Internacional (2006). *Derechos humanos y diversidad afectivo-sexual*. Madrid: Amnistía Internacional sección española. <http://www.amnistiacatalunya.org/edu/pdf/ai-educa/ai-educa-msx.pdf>
- Asenjo Araque N, Rodríguez Molina JM. EEPPT: Entrevista de Evaluación Psicológica a Pacientes con TIG. Documento policopiado; 2009.
- Becerra Fernández A, Rodríguez Molina JM, Asenjo Araque N, Lucio Pérez MJ. EVI: Entrevista de Valoración Inicial. Documento policopiado; 2009.
- Becerra, A., De Luis, D. y Piédrola, G. (1999). Morbilidad en pacientes transexuales con auto-tratamiento hormonal para cambio de sexo. *Medicina Clínica*, 113 (13), 484-487.
- Bengoechea Bartolomé, M. (2012). Lenguaje y sexismo. En Encarnación Carmano Cuenca. (Coord.), *Diversidad de género e igualdad de derechos. Manual para una asignatura interdisciplinar* (pp. 41-51). Valencia, España: Tirant Lo Blanch.
- Bergero, T. y Cano, G. (2006). El proceso diagnóstico. En Gómez, E. y Esteva, I. (eds.), *Ser transexual*. Barcelona, España: Glosa.
- Berguero, T., Asiain, S. y Esteva, I. (2013). Transexualidad, adolescencia y biomedicina. Limitaciones del modelo biomédico y perspectiva crítica. En Moreno, O. y Puche, L. (eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 113-134). Madrid, España: Egales.

Cambrollé, M. (2017). La OMS seguirá patologizando las identidades trans. *Eldiario.es*. Recuperado de http://www.eldiario.es/andalucia/enabierto/OMS-seguira-patologizando-identidades-trans_6_607949214.html

Centro de Investigaciones Sociológicas (2010). *Actitudes de la Juventud ante la diversidad sexual* (2.854) Recuperado de: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/Archivos/Marginales/2840_2859/2854/Es2854.pdf

Chiland, C. (2000). The psychoanalyst and the transexual patient. *Int J Psychoanal*, 81, 21-35.

Chrysallis Euskal Herria (2015) *Niñas con pene y niños con vulva. Comprender para poder acompañar* [vídeo] Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?=-bN2ZI3hi>

Cole, C., O'Boyle, M., Emory, L. & Meyer, W. (1997). Comorbidity of gender dysphoria and other major psychiatric diagnose. *Archives of Sexual Behavior*, 26 (1), 13-26.

Coller, X. (2005). *Estudio de casos*. Madrid, España: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Conserjería de Educación y Ciencia: Instituto andaluz de la mujer (1999). *Educación afectivo-sexual en la Educación Primaria*. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/catalogo/doc/iam/1999/10946_guiap

Constitución española aprobada por las Cortes en sesiones plenarias del Congreso de los Diputados y del Senado. *Boletín oficial del estado*, núm.311, de 31 de octubre de 1978, pp. 29313-29424. Recuperada de <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionCASTELLANO.pdf>

FRA – European Union Agency for Fundamental Rights (2014). *Ser «trans» en la UE*. Viena: European Union Agency for Fundamental Rights.

file:///C:/Users/F%C3%A1tima/Desktop/Descargas/fra-2015-being-trans-eu-comparative-summary_es.pdf

Galán, R. (2015). Disforia de género en la infancia: respeto y comprensión. *EFE Salud*. Recuperado de <http://www.efesalud.com/noticias/disforia-de-genero-en-la-infancia-respeto-y-comprension/>

García, J. (10 de mayo de 2017). Diversidad familiar [Mensaje en un blog] Educafectos: Diversidad sexual, de género y familiar. Recuperado de: http://ccoodiversidadafectivosexual.blogspot.com.es/2017/05/diversidad-familiar_10.htmlrofesorado.pdf

Gómez M., Solá E., Garzón S., García S., Cubells P., Hernández A. (2003). Aproximación epidemiológica a los trastornos de identidad de género. En: Becerra A. (ed.), *Transexualidad: la búsqueda de una identidad* (pp. 59-63). Madrid, España: Díaz Santos.

Gómez-Gil, E., Esteva de Antonio, I., Almaraz, M.C., Godás Sieso, T., Halperin Rabinovich, I. y Soriguer Escofet, F. (2011). Demanda de atención sanitaria en las unidades de identidad de género de Andalucía y Cataluña durante la década 2000 a 2009. *Revista Clínica Española*, 211 (5), 233-239.

González, A. (2003). *Los paradigmas de investigación en las ciencias sociales*, 45 (138), 125-135.

Green, E. R. & Maurer, L. M. (2015). *The Teaching Transgender Toolkit: A facilitator's guide to increasing Knowledge, decreasing prejudice & building skills*, NY: Planned parenthood of the southern finger lakes: Out for health.

Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.

HBIGDA- The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (1998). *The Standars of care for Gender Identity Disorders (Fifth version)*. HBIGDA, Mineapolis.

- HBIGDA- The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (2001). *The Standards of care for Gender Identity Disorders (Sixth version)*. HBIGDA, Mineapolis.
- Herrero, I. y Díaz de Argandoña, C. (2009). *La situación de las personas transgénero y transexuales en Euskadi. Informe extraordinario de la institución del Ararteko al Parlamento Vasco*. Vitoria: Ararteko.
- INJUVE (2011). *Jóvenes y Diversidad Sexual*. Madrid: INJUVE. <http://www.injuve.es/observatorio/salud-y-sexualidad/jovenes-y-diversidad-sexual>
- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de oportunidades (2015). *Abrazar la diversidad: propuesta para una educación libre de acoso homofóbico y transfóbico*. Recuperado de http://www.inmujer.gob.es/actualidad/NovidadesNuevas/docs/2015/Abrazar_la_diversidad.pdf
- Landaarroitajauregui, J. (2000). Educación afectivo-sexual. *Anuario de Sexología*, nº 6, 79-126. Recuperado de <http://www.aeps.es/wp-content/plugins/mycore/files/anuario-6-2000.pdf#page=41>
- Landaarroitajauregui, J. (2014). Género genital: O la obligación legal de estar genitualmente clasificado. *Punto de lectura 1*. Recuperado de <http://www.isesus.es/media/pdf/ptoLectura/PL1Genero.pdf>
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. *Boletín oficial del estado*, núm.295, de 10 de diciembre de 2013, pp. 97858-97921. Recuperada de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>
- López, F. (1990). *Educación sexual*. Madrid, España: Fundación Universidad Empresa.
- López, F. (1995). *Educación sexual de adolescentes y jóvenes*. Madrid, España: Siglo XXI.

- López, F. y Fuertes, A. (1989). *Para comprender la sexualidad*. Estella, España: Verbo Divino.
- Martínez-Benlloch, I. Barbera, E. y Pastor, R. (1988). *Medida de la masculinidad, feminidad, y androginia psicológica*. En J. Fernández (Ed.), *Nuevas perspectivas sobre el sexo y el género* (125-143). Madrid, España: Pirámide.
- Menéndez, E. (2000). Factores culturales. De las definiciones a los usos específicos. En Perdiguero, E. y Comelles, J. (eds.), *Medicina y Cultura: Estudios entre la Antropología y la Medicina* (163-188). Barcelona, España: Bellaterra.
- Michel, A., Mormont, C. & Legros JJ. (2001). A psycho-endocrinological overview of transsexualism. *Eur J Endocrinol*, 145, 365-376.
- Moreno Cabrera, O. (2009). Atención a la diversidad sexual en el aula. En Pichardo J.M. (ed.), *Adolescentes ante la diversidad sexual. Homofobia en los centros educativos* (pp. 119- 126). Madrid, España: Catarata.
- Moreno, O. y Puche, L. (Eds.) (2013). *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares*. Madrid: Egales.
- MOVILH (2009). *Educando en Diversidad. Orientación sexual e identidad de género en las aulas*. Chile: Movimiento de Integración y Liberación Homosexual. http://www.movilh.cl/documentacion/manual_educativo_movilh%202009.pdf
- MOVILH (2010). *Educando en Diversidad. Orientación sexual e identidad de género en las aulas*. Chile: Movimiento de Integración y Liberación Homosexual. http://www.movilh.cl/documentacion/educando_en_la_diversidad_2da_edicion_web.pdf
- Nieto, J. A. (1998). *Transexualidad, transgenerismo y cultura: Antropología, identidad y género*. Madrid, España: EFCA
- Nieto, J. A. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona, España: Bellaterra.

- Organización Mundial de la Salud- OMS (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health*. Recuperado el 07/05/2017 de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
- Penna, M. (2012). *Formación del profesorado en la atención a la diversidad afectivo-sexual*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense.
- Pichardo, J.I. (ed) (2009). *Adolescentes ante la diversidad sexual. Homofobia en los centros educativos* (pp. 1-158). Madrid: Catarata.
- Pichardo, J.I.; De Stéfano, M.; Sánchez, M.; Puche, L.; Molinuevo, B. y Moreno, O. (2014). Madrid: *Diversidad sexual y convivencia: una oportunidad educativa*.
- Pizza, G. (2007). Antropología Médica: una propuesta de investigación. En Lisón, C. (ed.), *Introducción a la Antropología Social y Cultural. Teoría, método y práctica* (pp. 267-292). Madrid, España: Ediciones Akal.
- Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española (23.ª ed.). Madrid, España: Autor. <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>
- Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero, por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. *Boletín oficial del estado*, núm. 52, de 1 de marzo de 2014, pp.19349-19420. Recuperada de http://www.adideandalucia.es/normas/RD/RD_126_2014CurriculoPrimaria.pdf
- Revista de Sexología*, nº 1.
- Roberts, J. & Gotlib, I. (1997). Lifetime episodes of dysphoria: gender, early childhood loss and personality. *British Journal of Clinical Psychology*, 36, p. 195-208.
- Rodríguez J., Asenjo N. Análisis Funcional de Secuencias Conductuales en Personas Transexuales. Documento policopiado; 2009.
- Rodríguez J., Asenjo, N. ESDETRA: Escala de Depresión en Transexuales. Documento policopiado; 2009

- Rodríguez, A. (2017). Transexuales, más cerca de la no discriminación. *La opinión de Málaga*. Recuperado de <http://www.laopiniondemalaga.es/malaga/2017/03/05/transexuales-cerca-discriminacion/914043.html>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Rodríguez, J., Asenjo, N. ESANTRA: Escala de ansiedad en Transexuales. Documento policopiado; 2009.
- Rodríguez, J.M., Asenjo, N., Lucio, M.J., Pérez, G., Frenzi, M., Fernández, J., Izquierdo, C. y Becerra, A. (2009). Abordaje psicológico de la transexualidad desde una unidad multidisciplinar: la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Madrid. *Revista Internacional de Andrología*, 7 (2), 112-120.
- Rotzinger, P. (Enero de 2017). Género: La revolución. *National Geographic*. Volumen (40).
- Section on Lesbian Gay Bisexual Transgender Health and Wellness (2016). Cómo explicar los trastornos del desarrollo sexual y la intersexualidad. Recuperado el 14 mayo 2017, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/genitourinary-tract/Paginas/explaining-disorders-of-sex-development-intersexuality.aspx>
- UNESCO (2013). *Respuestas del Sector de Educación Frente al Bullying Homofóbico*. París, Francia: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002229/222918S.pdf>
- Weinrich, J., Atkinson, J., McCutchan, J. & Grant, I. (1995). Is gender dysphoria dysphoric? Elevated depression and anxiety in gender dysphoric and nondysphoric homosexual and bisexual men in an HIV sample. *Archives of Sexual Behavior*, 25, p. 409-425.

- Williams, R., Tomanio, J. y Twombly, M. (2017). [Ilustración]. Recuperado de https://www.ehu.eus/documents/2007376/5040237/NationalGeographic_Genero-la-Revolucion-Enero2017.pdf
- Yoon, M. (2007). Jeeyoo and her pink things. [Fotografía]. Recuperado de https://www.ehu.eus/documents/2007376/5040237/NationalGeographic_Genero-la-Revolucion-Enero2017.pdf
- Yoon, M. (2008). Donghu and his blue things. [Fotografía]. Recuperado de https://www.ehu.eus/documents/2007376/5040237/NationalGeographic_Genero-la-Revolucion-Enero2017.pdf
- Yoon, M. (2008). Maia and his pink things. [Fotografía]. Recuperado de https://www.ehu.eus/documents/2007376/5040237/NationalGeographic_Genero-la-Revolucion-Enero2017.pdf
- Zapiain, J. G. (2000). Educación afectivo-sexual. *Anuario de Sexología*, n° 6, 41-56. Recuperado de <http://www.aeps.es/wp-content/plugins/mycore/files/anuario-6-2000.pdf#page=41>

7. Anexos

7. Anexos

ANEXO I. Guión de entrevista

ENTREVISTA

¿Cómo te llamas?

¿Cuál es tu fecha de nacimiento?:

¿Qué edad tienes?

¿Cuál es tu profesión?

¿Cuál sería tu curriculum?

DIMENSIÓN PERSONAL

¿Qué experiencias personales destacarías antes del cambio?

¿Qué experiencias personales destacarías durante el cambio

¿Qué experiencias personales destacarías después del cambio

DIMENSIÓN CONCEPTUAL

¿Diferencia entre transexual y transgénero?

¿Consideras oportuno que se diagnostique la transexualidad aplicada a la infancia?

A Cristina Garaizábal psicóloga y terapeuta del PIAHT de Madrid le parece discutible y desaconsejable también que se diagnostique la transexualidad aplicada a la infancia, porque ese tipo de etiquetas puede causar un estigma en los menores.

«En el imaginario colectivo no existe la posibilidad de desarrollar un género diferente a los establecidos normativamente. Solo mujeres femeninas y hombres masculinos, heterosexuales ambos. En consecuencia, los menores que manifiestan disonancias e incongruencias de género acaban sintiendo, viviéndose emocionalmente a sí mismos, teniendo esta convicción y consecuentemente se identifican con las categorías existentes» (Platero, 2014:119)

«...es una manera de etiquetar y, con frecuencia, estigmatizar a los menores. Una etiqueta que, además no acaba de tener un sentido claro porque admite muchos grados y variantes. Pero también hay que reconocer que en muchos casos esta situación no deja de ser una etapa pasajera y, por tanto, se trata de algo inestable, aunque en otros el ‘problema de la identidad en la infancia’ conecta con el transexualismo adulto» (2014:119-120)

¿Qué opinas sobre la reversión?

DIMENSIÓN EDUCATIVA

¿Dónde trabajas actualmente?

¿Cuáles son las características del colegio y el profesorado?

¿Cuáles son las características de las familias?

¿Qué experiencias destacarías sobre el tema de la transexualidad en la escuela antes del cambio?

¿Qué experiencias destacarías sobre el tema de la transexualidad en la escuela durante el cambio?

¿Qué experiencias destacarías sobre el tema de la transexualidad en la escuela después el cambio?

¿En el colegio se realizan actividades relacionadas con la transexualidad o la diversidad sexual?

**¿Tus compañeros y compañeras tratan el tema de la transexualidad en clase?
¿Cómo ven ellos y ellas este tema como tema didáctico?**

¿Has tratado el tema de la transexualidad antes de realizar el cambio en tu aula?

¿Has tratado el tema de la transexualidad durante y después de realizar el cambio en tu aula?

¿Qué opinas del material didáctico de la asociación Chrysallis? ¿Lo trabajarías o trabajas en tu aula?

¿Qué tipo de material usas?

¿Qué opinas sobre la formación de los futuros docentes sobre el tema de la diversidad sexual? ¿Crees que los profesores actuales están formados sobre este tema?

¿Tus tutorías cómo están enfocadas? ¿Sabes cómo están enfocadas las de tus compañeros?

Cristina Garaizábal defiende: "...la existencia generalizada de una tutoría para estos asuntos, llevada por personas con una formación desprejuiciada sobre ellos, sería algo deseable ya que, allí donde existen, han dado resultados positivos"

¿Formación a las familias en Escuelas de Padres? ¿Lo ves viable o es una utopía? Es difícil que los padres acudan por el tema de trabajo y vía online o concienciando a estos padres...

¿Incluir a las familias de transexuales en la formación del profesorado? ¿Formas a tus compañeros sobre el tema o mantienes charlas a menudo?

¿Alguna vez has presenciado episodios de transfobia en tu aula? ¿Antes o después del cambio de sexo y de decirlo públicamente? ¿Entre alumnos o con los profesores?