

**Guia d'acompanyament a  
persones trans\* en diversos  
àmbits a la Comunitat Valenciana**

**Autor: Àlex Boix del Olmo**

**Tutora: Cristina Giménez García**

Curs 2018-19 Primera convocatòria

Màster Universitat d'Igualtat i Gènere en l'àmbit públic i privat

Paraules clau: guia-protocol-acompanyament-trans-LGTBIQ



Volem agrair la seua col·laboració desinteressada a:

Daniel Civera Herrero

María Housani Muñoz

Felipe Hurtado Murillo

Alan Marín Ramírez

A Cristina Giménez García, per la seua supervisió.

Gràcies a les persones trans\* per tot el que ens aporten.

Gràcies a ma mare, ma tia i ma iaia.

Imatges de capçal de pàgina gratuïtes en <https://pixabay.com/>





## Índex:

<b>I Anàlisi de la realitat de partida:</b>	p. 1
I 1. Introducció	p. 1
I 2. Context i situació actual de les realitats <i>trans</i> *	p. 2
I 3. Marc normatiu general a l'Estat i a la Comunitat	p. 11
I 4. Finalitat i posicionament d'aquesta guia	p. 16
<b>II Àmbits específics i recursos:</b>	p. 17
II 1. Aspectes generals	p. 17
II 2. Àmbit sanitari	p. 22
II 3. Àmbit educatiu	p. 28
II 4. Altres àmbits	p. 36
II 5. Entitats d'interès	p. 41
<b>III Conclusions</b>	p. 42
Glossari	p. 44
Referències bibliogràfiques, i documentals	p. 47
Referències normatives	p. 49
Annexes	p. 50





## I Anàlisi de la realitat de partida:

### I. 1. Introducció

Aquest document és el resultat del Treball final del Màster Universitari en l'Àmbit Públic i Privat, de la Universitat Jaume I de Castelló, per al curs 2018-19, dins del qual hem cursat l'itinerari d'Agent d'Igualtat. Com a resultat d'aquest itinerari, hem desenvolupat unes pràctiques formatives al Col·lectiu Lambda de Lesbianes, Gais, Bisexuals i Transsexuals de València (recentment renomemat com col·lectiu LGTB+ per la diversitat sexual, de gènere i familiar). Malgrat partir d'una socialització de gènere no normativa, el fet de realitzar les pràctiques a aquesta associació ens ha permès entrar en contacte des d'una perspectiva professional, amb més profunditat, amb altres realitats, com la de les persones *trans*\* a les que volem dedicar aquesta guia.

El present treball pretén investigar, sense ser exhaustiu, sobre la construcció de les persones des del punt de vista del gènere i com des d'aquesta concepció es pot estar exclouent a les persones que transiten i/o no s'acomoden al sistema binari. Es vol analitzar la normativa vigent, estatal i autonòmica, i vore quina resposta dóna aquesta de cara a la igualtat d'oportunitats de dones i homes *trans*\*, en especial de cara a les primeres, plantejant accions que es podrien tindre en compte (si no estan encara recollides) de cara a garantir un tracte igualitari fonamentalment des dels àmbits públics de l'educació i la sanitat fonamentalment, encara que també es faran algunes recomanacions genèriques a tindre en compte en altres com justícia, ocupació,... Tenint en compte que el gènere serveix de categoria relacional, a més d'identitària, volem esbrinar què passa amb aquelles persones que el desafien, i comprovar quins recursos s'estan posant al seu abast, de cara a la seua plena inclusió ciutadana.

Hem trobat alguna guia al respecte de la Comunitat de Navarra, però ens pareix que seria necessari contextualitzar i definir els recursos existents al nostre territori per tal de generar un document que siga d'utilitat a les persones que es troben en aquesta situació i que, tractant també de donar-li veu a les mateixes usuàries dels serveis, es pugua fer un catàleg comprensiu que siga d'utilitat a les persones usuàries i professionals (que en alguns casos no acaben de tindre clar què necessita una persona *trans*\* en el seu context o servei d'intervenció) dels diferents serveis, incorporant aquelles propostes de millora que considerem que puguen ser necessàries. Amb aquestes inquietuds encetem el treball que té a les seues mans, esperem que li resulte profitós.



## I. 2. Context i situació actual de les realitats *trans*\*

Sense ànim de victimitzar a ningú, anem a començar per fer una anàlisi si no tot l'exhaustiva que voldríem, sí el més rigorosa que siguem capaces sobre la situació de les persones a què s'adreça aquesta guia. El col·lectiu LGBT és àmpliament discriminat a la nostra societat, arribant a quotes alarmants de violència si atenem a les dades del Ministeri de l'Interior (2017)<sup>1</sup> que diuen que 19'1% dels casos de delictes d'odi registrats, 271 incidències (i entenem que aquests casos són un percentatge molt més baix que els que realment succeeixen) es produeixen per orientació o identitat sexual<sup>2</sup>, sent la tercera causa d'aquests tipus de delictes, per darrere del racisme/xenofòbia(36'9%, 524 casos registrats) i dels delictes per ideologia (31'4%, total de 446 casos). Volíem fer també la reflexió que, de la mateixa manera que ser dona no implica ser feminista, pertànyer a un col·lectiu discriminat no és garantia de no tindre prejudicis i no posar-los en pràctica en el nostre dia a dia, cosa implica que possiblement dins del propi col·lectiu LBTBI es produïsquen situacions de discriminació. Hem de ser conscients dels nostres processos de socialització en una cultura patriarcal i cisheteronormativa que, per defecte, genera subjectes masculistes i, en conseqüència, també amb grans dosis d'LGBTfòbia i en concret, pel cas que ens ocupa, de transfòbia.

Per què es produeixen aquestes discriminacions estructurals que arriben a traduir-se en agressions i a constituir-se en un dels principals motius de delicte d'odi? Anem a l'inici, a les escoles. L'escola és un dels agents de socialització de major importància en el desenvolupament de les persones. Kika Fumero (2017) planteja que la LGBTfòbia està clarament vinculada al masclisme i que les nostres escoles són socialitzadores en els valors hegemònics (masclisme i LGBTfòbia, pel que aquí ens ocupa), i per tant ara per ara encara no són veritablement coeducadores. Això fa que l'alumnat divers visca la seua sexualitat i/o identitat de forma negativa. Segons l'informe de COGAM (2016)<sup>3</sup> 2 de cada 10 alumnxes LGB reben insults de forma habitual respecte a la seua orientació afectivo-sexual, i entre el 70 i el 80% de l'alumnat LGB escolta reiteradament la seua orientació afectiva-sexual com un insult al seu centre educatiu, és per això que pràcticament el 80% de l'alumnat LGB no ha eixit

<sup>1</sup> Dades del darrer informe de 2017 publicat pel Ministeri a: <http://www.interior.gob.es/documentos/10180/7146983/ESTUDIO+INCIDENTES+DELITOS+DE+ODIO+2017+v3.pdf/5d9f1996-87ee-4e30-bff4-e2c68fade874> (consultat el 1/06/19)

<sup>2</sup> El terme correcte, que nosaltres utilitzarem, seria identitat de gènere, no sexual

<sup>3</sup> COGAM, (2016). Benítez, E. (Coord.). LGBT-fobia en las aulas 2015. ¿Educamos en la diversidad afectivo-sexual? Madrid: Grupo de Educación de COGAM. Disponible en: <https://cogameduca.files.wordpress.com/2016/03/1-lgbt-fobia-en-las-aulas-2015-informe-completo-web.pdf> (consultat el 14/03/19)



de l'armari en el seu període d'escolarització obligatòria o primers anys de postobligatòria<sup>4</sup>. Save the Children (2016)<sup>5</sup> constata que un 3'2% de les víctimes d'assetjament i un 4'2% de les de ciberassetjament ho són per la seua orientació sexual (o la percepció d'aquesta que tenen les persones assetjadores, el que s'anomena intolerància de gènere).

Aquestes situacions es veuen agreujades si tenim en compte la percepció del personal docent sobre la diversitat de l'alumnat que, d'acord amb l'informe de José Ignacio Pichardo (2013), es declara desconexedor de la presència de bisexualitat (61,2%), de la homoparentalitat (53,6%) i de la transsexualitat (40'4%). Només el 22'3% de l'alumnat enquestat per a l'elaboració de l'informe citat diu que alguna vegada s'ha abordat la transsexualitat a classe (front a un 56% que assenyala l'ús de noves tecnologies, un 49'9% sobre consum responsable i un 25'7% sobre la importància de les empreses). El que no es nomena no existeix en l'imaginari col·lectiu, deixant el camp obert a tota mena de prejudicis. Trobem doncs que si bé la situació per a l'alumnat LGB no és massa agradable, pot ser fins i tot pitjor per a l'alumnat trans\* que es troba totalment invisibilitzat.

En l'àmbit laboral, segons l'enquesta de la FRA<sup>6</sup>(2012), hi ha una percepció de discriminació d'un 16% de les persones LGTB (un 33% en cas de les persones trans\*), que s'eleva a un 31'23% segons l'estudi desenvolupat per la FELGTB i COGAM al 2013<sup>7</sup>. La situació de les persones trans\*, des del moment en què verbalitzen la seua identitat i/o inicien el seu procés de trànsit, és prou pitjor que la de la resta del col·lectiu, com observem a les dades de la FRA. Per tot això es produeix un fenomen d'autosegregació, de forma que les persones LGBT evitem aquells entorns laborals que podem percebre com més hostils a priori. A l'estudi dirigit per Concha Gabriel (2017) es constata tanmateix una major percepció de discriminació per part de les persones trans i, dins d'aquest col·lectiu, una situació encara més complexa en el cas de les dones que en els homes trans. Es vinculen les opcions de treball, en especial

<sup>4</sup>En el cas d'FPB la xifra arriba a un 90'91% a l'estudi citat de COGAM 2016

<sup>5</sup> SAVE THE CHILDREN (2016). Sastre, Ana (Coord.). Yo a eso no juego. Bullying y ciberbullying. Madrid: Save the children España. Disponible en:[https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo\\_a\\_eso\\_no\\_juego.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf) (consultat el 14/03/19)

<sup>6</sup> Experiencias de personas LGBT como víctimas de la discriminación y los delitos motivados por prejuicios en la UE y Croacia. *European Agency of Fundamental Rights*, 2012. Disponible en: [https://fra.europa.eu/.../fra-2013\\_lgbt-survey-factsheet\\_es.pdf](https://fra.europa.eu/.../fra-2013_lgbt-survey-factsheet_es.pdf) (consultat el 2/04/19)

<sup>7</sup> *Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España*. FELGTB i COGAM, 2013. Disponible en: <http://www.felgtb.org/temas/laboral/documentacion/estudios/i/3773/632/estudio-2013-sobre-discriminacion-por-orientacion-sexual-y-o-identidad-de-genero-en-espana> (consultat el 2/04/19)



de cara al públic, amb el *cispassing*<sup>8</sup> (que es valora pel propi col·lectiu com superior entre els homes trans).

Però de què parlem exactament quan parlem d'una persona *trans*\*?

Entenem la identitat sexual com l'elaboració cognitiva que realitzen els subjectes partint de la presa de consciència de la seva imatge corporal (Martínez Benlloch i Bonilla Campos, 2000), és a dir, de la seva presa de consciència de ser de sexe femella o mascle, en concordança (o no) amb els genitals (per tant amb el sexe d'assignació en la majoria de casos<sup>9</sup>), trobem que els subjectes adquireixen aquesta identitat sexual a edats molt primerenques, sobre els tres o quatre anys.

Què passa quan un/a xiquet/a no s'identifica amb els seus genitals? Què passa sentint que pertany al sexe oposat i creu que els seus genitals canviaran? Tal com assenyalen Baena et al., la transsexualitat és el "*Desig de viure i ser acceptat com a membre del gènere oposat, acompanyat per una sensació de desconfort o d'inadequació del sexe anatòmic i pel desig de modificar mitjançant mètodes hormonals o quirúrgics el propi cos per fer-ho el més congruent possible amb el gènere preferit*" (Baena et al., 2001, p. 164). No sempre però es donarà aquest desig de canvi anatòmic, del què en parlarem més endavant.

Per tant, en essència, podríem dir que la principal característica de les persones transsexuals és la identitat sexual que no és acorde als genitals, que en el nostre context cultural són l'element de marcatge que es pren per establir el sexe d'assignació, malgrat que aquests, no són més que una part més de la sexuació de l'individu, no són la "veritat" sobre el sexe<sup>10</sup> de la persona. Juga també un paper fonamental el gènere, tant la identitat com l'expressió de gènere, entès com la identificació amb les prescripcions socials que s'assignen a les persones sobre la base del seu sexe. Una persona transsexual, seguint amb la lògica de la definició aportada, assumirà una expressió de gènere concordant al sexe sentit, encara que haja en alguns casos de reprimir-se per les pressions socials del seu entorn. Això pot allargar-se més o menys, en funció de la persona i del seu entorn, però segons declaren estes mateixes persones, una vegada comencen a tindre una expressió de gènere acorde amb el seu gènere sentit, les coses milloren substancialment des del punt de vista psicològic, en sentir-se coherents amb la seua vivència.

<sup>8</sup> "Passabilitat", fet de poder ser llegida com a persona cissexual, de no aparentar ser *trans*\*. Terme utilitzat per designar si una persona resulta més o menys "llegible" com a persona cisgènere

<sup>9</sup>No serà així en cas de persones intersexuals i/o amb genitals poc definits.

<sup>10</sup>Veure al respecte Núria Gregori Flor (2006)



A partir del sexe biològic que, com podem veure al quadre inferior no es un fet únic ni estrictament binari, s'estableix el sexe d'assignació, en funció de l'observació dels genitals externs de la criatura acabada de nàixer<sup>11</sup>. Núria Gregori (2006) assenyala, a partir del seu estudi sobre les persones intersexuals, que la cerca de la coherència amb el fet sexual, dins del model sexual normatiu, porta a una necessitat/obligatorietat de posseir només una de les dues opcions de sexe biològic,

<u>Nivells biològics de sexuació</u>
1. <b>Genètic:</b> cromosomes XX, XY o també XYY, XXY, X0, XXYY, mosaïcismes,...
2. <b>Gonadal:</b> ovaris, testicles o combinacions de les gònades, o gònades que no estiguen desenvolupades plenament.
3. <b>Genitals interns:</b> conductes de Wolff o de Müller (en absència d'andrògens o bé de sensibilitat als mateixos). Els de Wolff desenvolupen els epidídim i conductes deferents, mentre els de Müller generen les fimbries i les trompes de Falopi.
4. <b>Genitals externs.</b> Cap a la vuitena setmana es configuren els llavis interns i externs, conformant la vulva, o bé es tanca l'escrot i es genera el penis. Aquest procés pot quedar incomplet i donar lloc a hipospàdies o perispàdies, llavis segellats,...
5. <b>Hormonal.</b> Balanç entre estrògens i andrògens, que tenim totes les persones en diferents nivells, i que en cas de desajustar-se pot portar a una virilització
6. <b>Cerebral.</b> Entre el 7 <sup>è</sup> i el 8 <sup>è</sup> mes en funció de la quantitat d'andrògens als que s'exposa el cervell del fetus (sempre i quan hi haja els receptors pertinents i els enzims funcionen adequadament), es desenvoluparan característiques dimòrfiques: major o menor grossor del cos callós i de les connexions interhemisfèriques, funcions distribuïdes o focalitzades, funcionament de l'hipotàlem i sistema endocrí cíclic o continu,...

Quadre 1. Elaboració pròpia a partir de Simon Le Vay (1993) i Sáez i Frago (2017)

que ha de ser coherent amb la identitat de gènere i la seua performativitat<sup>12</sup> o rol de gènere, i al seu torn amb un desig heterosexual, ja que el sistema marca també una heterosexualitat obligatòria. Quan apareixen situacions que desafien al sistema actuarà el biopoder<sup>13</sup> i s'intervindrà mitjançant l'aparell mèdic/rehabilitador per tal de

<sup>11</sup> Cosa que s'ha de fer en un màxim de 72 hores des del naixement de la criatura

<sup>12</sup>Mostra o exhibició pública dels atributs associats a cada gènere. Així doncs, la *performance* del gènere femení implica una determinada vestimenta, gestos afectats, somriure freqüent, un to de veu determinat,... que és diametralment oposada a la *performance* masculina.

<sup>13</sup> Terme encunyat per Foucault a la seua *Història de la Sexualitat*, vol. 1 (1976), per a referir-se a tots els mecanismes de control polític i mèdic sobre els cossos biològics, a través de la





"corregir" la situació problematitzadora del sistema sexe/gènere, sense importar les dificultats i/o lesions presents i futures que la intervenció li comporte a la persona afectada. Així doncs, la intersexualitat s'alça com a repte liminal del sistema sexe/gènere binari ja que demostra, de facto, la seua falta d'ajustament a la realitat de la biologia humana, mentre les realitats *trans*\* posen de relleu la possibilitat de trànsits a diferents nivells.

Com declaren a la presentació de la guia sobre transsexualitat de l'AEPS<sup>14</sup>: *"La transexualidad fundamentalmente es una conquista, es la realización de un deseo, el deseo de ser quien siento que soy. Es un sentimiento, una pasión que impulsa a algunos seres humanos a transgredir los límites naturales de la realidad de los sexos, en busca de la realización física, psíquica y social de la propia identidad, que es esencialmente identidad sexual"*. És a dir, suposa fer prevaldre el sentiment identitari sobre la lectura social o sexe d'assignació, decantant-se la persona per viure conforme se sent. Quan la identitat sentida i l'assignada coincideixen parlem d'una persona cissexual/gènere, quan es produeix una discrepància entre aquestes dues dimensions és quan parlarem d'una persona transsexual, transgènere o trans\*. Cal matisar també aquestes diferents etiquetes.

Trans\* seria la més ampla de totes elles, en incorporar qualsevol persona que, d'una o altra manera, sent una disconformitat amb el sexe/gènere assignat i actua en conseqüència amb major o menor contundència. Aquí podríem incloure persones que no se senten còmodes amb l'etiqueta de dona/home i que decideixen mostrar-se conforme se senten, siga aquest sentiment de dona/home binària o bé com a persones no binàries (dona-home fluïda, per exemple, o no-dona, no-home o qualsevol altra combinació no binària), incorporant, o no, modificacions hormonals i/o quirúrgiques per tal d'adequar el seu cos a la seua identitat.

La diferència entre transgenerisme i transsexualitat és el nivell d'utilització de tecnologies biomèdiques per a la modificació del cos en funció de la identitat. Quan una persona només fa modificacions més "superficials", mitjançant hormonació i/o retocs estètics, parlariem de persona transgènere, mentre que si es fa una cirurgia de reassignació genital (CRG<sup>15</sup>) ja es parlaria de transsexual, entenent que realitza un

---

Farmàcia, Cirurgia, Ortopèdia i demés disciplines i tecnologies que busquen "normalitzar" les diversitats.

<sup>14</sup> Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología. Guia de Transexualidad. <https://www.aeps.es/recursos/materiales-de-intervencion/> (Consultada el 24/06/19)

<sup>15</sup> També anomenada Cirurgia de Reassignació Sexual. En el cas de la dona transsexual es practicaria una vaginoplàstia, per habilitar una neovagina a partir dels teixits genitals previs,



trànsit de sexe quan la persona reassigna els seus genitals. La qüestió finalment és ser coherent amb la pròpia identitat i aconseguir que la resta de persones ens tracten conforme nosaltres ens sentim, ja que l'opció inversa (sentir-nos com els demés ens veuen) és absolutament inviable, a més de generar un patiment enorme en la persona que ho intenta.

A aquest respecte voldríem incidir en què tant el transgenerisme com la transsexualitat, (d'aquí endavant parlarem de trans\*, com a genèric incloent persones trans binàries i no binàries, i només especificarem si ho veiem necessari), NO són cap tipus de malaltia i, per tant, NO requereixen cap tipus de tractament. Com diuen des del GATT<sup>16</sup> (Grup d'Atenció a Temes Trans), el transgenerisme i la transsexualitat "*no són cap malaltia o trastorn sinó una circumstància que requereix una atenció mèdica específica i especialitzada quan les mateixes persones trans així ho decideixen*". Només quan la persona ho demana, i fins on la persona ho demane, es faran necessàries les intervencions mèdiques del tipus que la persona decidisca. Això no ens pot tampoc portar a pensar com professionals que les intervencions són accessòries. La persona que les demana és perquè les necessita, la cosa és que tant els processos com els ritmes són individuals, així que mai trobarem dues persones que seguiscen exactament el mateix procés en el mateix ordre, i amb la mateixa temporització.

Des del GATT posen el paral·lelisme de l'embaràs. És una circumstància personal que no sempre requereix atenció mèdica, però si ho fa, ha de rebre-la de forma específica i especialitzada. Tot i així, a cap professional de la medicina se li passa pel cap plantejar l'embaràs com una situació patològica. De la mateixa manera, cap professional d'àmbit sanitari o social hauria de plantejar-se les realitats trans\* com una patologia o trastorn que requerisca una intervenció, més enllà de que la pròpia persona, per tal de sentir-se millor, vulga sotmetre's a alguna.

En el seu procés, pot anar variant la identitat sentida per la persona. De la mateixa manera que no podem fixar una edat d'inici de les realitats trans\* (ara per ara ja s'estan atenent casos al voltant dels 3 anys, però hi ha gent que s'adona i comença el seu procés a edats avançades, als 40, 50 o més anys), tampoc cap persona cis ha de determinar si una personatrans\* ho és o ho deixa de ser en algun moment. Algunes persones trans, en especial les binàries, deixen d'autopercebre's com trans\* en el

---

mentre que en el cas de l'home transsexual es fa metaidoioplàstia o una fal·loplàstia, per generar un penis a partir dels teixits genitals i de pell, generalment del braç.

<sup>16</sup> Aquesta informació la donen a la plana web del col·lectiu Lambda, a l'apartat del GATT <https://lambdavalencia.org/es/participa/trans/> (consultada el 29/06/19)



moment que han realitzat les modificacions que consideraven necessàries en el seu cas particular. D'altres persones trans\*, binàries o no, es reivindiquen com tal tota la seua vida, amb independència de les modificacions que decidisquen, o no, portar endavant.

Recordem que la identitat de gènere és un fenomen psicològic que només pot definir la mateixa persona. Cap professional o persona diferent del propi subjecte, per molta relació d'afinitat o consanguinitat que tinga amb ell/a/e, encara que siga el/la seu/a progenitor/a, pot definir la identitat de gènere d'una persona per ella. Com diu Silverio Sáez (2005): "*La identidad de género es fija, inmutable, e irreversible por cualquier medio médico o psicológico. También sabemos que existe un solo medio para determinar tu identidad de género: ¡Preguntándotela! Tu género es una percepción: Solo tú conoces con seguridad cual es, y nadie más puede decírtelo*" (en Mercedes García Ruíz coord, 2005, p.25). En primer lloc sempre està la qüestió de definir-se com a persona, i la dignitat inherent que correspon a aquest fet<sup>17</sup>. Amb absoluta independència de la identitat de gènere que tinga la persona, que si no tenim clara li hauríem de preguntar, no mai intentar endevinar o pressuposar segons els nostres paràmetres socials, el tracte ha de ser igualment respectuós en qualsevol circumstància.

Derivat de l'anterior, si una persona decideix o no fer-se visible com a persona trans\* és una decisió única i exclusivament seua. La visibilitat, siga en aquest àmbit com en altres de l'esfera íntima, com l'estat serològic o l'orientació sexual, passa perquè la pròpia persona decidisca visibilitzar-se. És un atemptat a la seua intimitat, si no és per una estricta motivació d'intervenció professional (en el cas de tractaments mèdics o farmacològics, per exemple), visibilitzar públicament a una persona com trans\* si no ens ho ha demanat expressament. Com a contrapart, la passabilitat o *cispassingno* ha de ser en cap cas motiu per discriminar a cap persona. Això depèn de molts factors que la societat no ha de jutjar en cap cas, per tal de no vulnerar el principi d'igualtat.

Abans de concloure aquest apartat, considerem imprescindible reflexionar sobre la despatologització del col·lectiu, com a reivindicació i com a pauta bàsica per tal de plantejar un acompanyament professional i coherent des dels diferents àmbits i serveis públics. En els últims anys s'ha produït un moviment de reivindicació, en

---

<sup>17</sup> Recordem que la dignitat és el primer dret fonamental de les persones, reconegut com a tal a la Constitució Espanyola al seu article 10.



especial a partir de 2012, any en el qual s'estava revisant per a la seua reedició el manual DSM<sup>18</sup>.

Seguint els plantejaments de constructivisme social de Michel Foucault (1976), podem considerar la transsexualitat un fenomen que es crea al nostre entorn occidental a partir dels escrits del metge alemany Magnus Hirschfield, que al 1923 parla de "Elischer Transsexualisms", transsexualisme psíquic o de l'ànima, distingint-ho de la intersexualitat, encara que no del transvestisme ni de l'homosexualitat. Aquest terme, que no arriba a un segle d'antiguitat, s'incorpora plenament al discurs mèdic-psiquiàtric amb el llibre de Harry Benjamin, *The Transsexual Phenomenon* (1966) i serveix per classificar i treure de la "normalitat" als subjectes que transiten i/o no s'ajusten a les prescripcions de gènere, i es prescriu la seua avaluació i tractament clínic.

No deixa de ser curiós ja que, si fem una mirada transcultural trobem que la transsexualitat, tot i que no puguem afirmar taxativament que siga un fet universal<sup>19</sup> es troba de diferents maneres en moltes cultures arreu del món. Entre els *navajos* es reconeixen tres sexes físics: els hermafrodites (amb genitals ambigus), les dones i els homes. A més es poden ostentar diversos gèneres: masculí, femení i *nadle* (corresponent als hermafrodites). Quant al tercer gènere es descompon al seu torn en veritables *nadle* i falsos *nadle* (dones o homes biològics, que sense ambigüitat genital ostenten aquest estatus) (Anne Bolin 1996:237).

Les tradicions dos-esperits (*berdache*, en certes tribus ameríndies), segons Anne Bolin (1996) suposen un clar desafiament a la conceptualització Occidental del sexe i el gènere ja que permeten, als integrants de les societats que les mantenen, alterar el seu gènere amb un simple canvi de vestimenta (cas dels *xanith* a Oman) o de la seva activitat laboral (com els *mahu* tahitians). A més aquests canvis poden ser intermitents i anar alternant-se al llarg de la vida de l'individu.

A Índia també es troben sistemes sexe/gènere alternatius: els *Hijras* i les *Sadhin* (Serena Nanda, 2000). Els *Hijras* són subjectes voluntàriament intersexuats, ni homes ni femelles, ni homes ni dones. Estèrils per definició, ja que per aconseguir aquest estat se sotmeten a un ritual d'ablació dels genitals masculins. No per això són

---

<sup>18</sup>*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, editat per l'Associació Americana de Psiquiatria (APA). És el manual de referència per a diagnosticar de forma homogènia els trastorns psico-psiquiàtrics.

<sup>19</sup>Més que res perquè els universals antropològics són molt complexos de constatar, per la diversitat de solucions i contextos culturals de la raça humana.



considerats dones, sinó que s'institueixen en una tercera categoria amb certs privilegis reservats a ells únicament. El cas de les *Sadhin* resulta també de gran interès; són dones que renuncien voluntàriament a casar-se, que rebutgen el matrimoni i transcendeixen la sexualitat. En renunciar a aquests aspectes adquireixen vestimentes masculines i la possibilitat d'exercir certs treballs i activitats exercides únicament pels homes, sense perdre per això les activitats que les són pròpies en la seua cultura. No volem estendre'ns en aquest aspecte, però volíem mostrar que el discurs psiquiàtric no és l'única manera de legitimar l'existència de persones que no s'ajusten a les normes del sistema sexe/gènere.

La patologització, que suposa integrar la transsexualitat al discurs mèdic, pareix que està seguint un procés anàleg al que va seguir l'homosexualitat, que recordem va ser considerada trastorn psiquiàtric fins al 17 de maig de 1990 amb la revisió per part de la OMS del CIE 10<sup>20</sup>. De la mateixa manera, progressivament s'estan fent intents i pressions, tant per part del moviment LGTBIQ+ com per moltes persones professionals dels àmbits sanitaris i socials que treballen directament amb aquestes persones, per què la transsexualitat i les realitats trans\* en general deixen de contemplar-se com a trastorn, anomalia o qualsevol altre sinònim eufemístic de malaltia, i passen a veure's com una part més de la diversitat humana, tal com ja hem comentat que es fa en altres cultures arreu del món.

El 21 d'octubre de 2009 es celebrà el primer dia internacional d'acció per la despatologització *trans*, que en 2012 es transformà en plataforma per tal de pressionar de cara a la revisió de la DSM que s'havia de publicar al 2013. Aquest esforç no arribà a ser del tot exitós ja que, com comenten Luis Fernando i Luis Eduardo Jaramillo (2015), el DSM 5 ha canviat la terminologia però es manté el significat. Hem passat de "Trastorn de la identitat de gènere" a "disfòria de gènere". Podríem dir que es tracta del mateix gos amb diferent collar, ja que en el fons es continua codificant com un trastorn, amb els seus criteris diagnòstics, que provoca un malestar significatiu en la persona, i que, per tant, requereix d'una intervenció clínica per part d'un equip especialitzat. No obstant això, el canvi de paradigma s'està deixant sentir i a la

---

<sup>20</sup> El *Catálogo Internacional de Enfermedades* és el manual de referència que edita l'Organització Mundial de la Salut per tal d'estandarditzar mitjançant codis i criteris estadístics els diagnòstics de qualsevol tipus de malaltia. L'APA, ja havia extret l'homosexualitat com a categoria diagnòstica a la revisió del DSM II en 1973, i al DSM III en 1990 només apareixia la menció de l'homosexualitat egodistònica, com un problema d'autoacceptació. Més informació a: [https://ca.wikipedia.org/wiki/Dia\\_Internacional\\_Contra\\_l'Homof%C3%B2bia,\\_la\\_Transf%C3%B2bia\\_i\\_la\\_Bif%C3%B2bia](https://ca.wikipedia.org/wiki/Dia_Internacional_Contra_l'Homof%C3%B2bia,_la_Transf%C3%B2bia_i_la_Bif%C3%B2bia)(consultada 3/07/19)



publicació del CIE 11<sup>21</sup>, al juny de l'any passat(2018) sí s'han fet canvis veritablement significatius.

Per a començar, a diferència del DSM que manté el terme "disfòria", que etimològicament remet a la idea de portar malament una cosa, en aquest cas el gènere, i clínicament és sinònim d'un estat d'ànim baix, associat a depressió, a la nova edició del CIE trobem que la etiqueta que refereix a les realitat *trans\**, "discordança de gènere", penja axiològicament del codi 17 o entitat pare "condicions relacionades amb la salut sexual". No es vincula a malalties o disfuncions sexuals sinó que es nomena com una condició més, que pot aparèixer en la infància, adolescència o maduresa, i que consisteix en una divergència entre el sexe assignat i el gènere sentit. Esperem que pròximament deixen de fer-se referència a estes situacions i comence a pensar-se en elles com una realitat més dels éssers humans.

### I. 3. Marc normatiu general a l'Estat i a la Comunitat

Abans d'entrar en normativa directament aplicable, tenint en compte l'actual situació sociopolítica, cal també recordar que la igualtat de les persones LGTBIQ+ està emparada a l'article primer de la Declaració Universal de Drets Humans de l'ONU, 1948, que diu "*Tots els éssers humans neixen lliures i iguals en dignitat i en drets. Són dotats de raó i de consciència, i han de comportar-se fraternalment els uns amb els altres*". Més concretament, en l'àmbit internacional, també val a dir que la Declaració Universal dels Drets Sexuals<sup>22</sup> contempla específicament com a dret número 4 el dret a l'equitat sexual. *Aquest dret es refereix a l'oposició a totes les formes de discriminació per raó de sexe, gènere, orientació sexual, edat, ètnia, classe social, religió i limitació física o emocional*. Més endavant, en 2008, la ONU també recollirà aquest aspecte a la seua Declaració sobre orientació sexual i identitat de gènere, reafirmant l'article primer de la Declaració de Drets Humans i instant a tots els Estats a assegurar una protecció de les persones amb independència de la seua orientació i/o identitat de gènere. Tot i que la situació internacional dels drets LGTBI és prou lamentable, com a mínim, sobre paper, podríem dir que sí tenim un marc d'empara internacional que justifica que els estats desenvolupen normes per aconseguir una

---

<sup>21</sup> Disponible a:

<https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f411470068>

Consultat el 5/07/19

<sup>22</sup> Elaborada al XIII Congrés Mundial de Sexologia a València, al 1997. Disponible a:

<http://www.felgtb.org/rs/328/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/64c/fd/1/filename/declaracion-universal-de-los-derechos-sexuales.pdf>

Consultat el 6/07/19.



igualtat plena per a les persones LGTBI i en concret, pel que interessa a aquesta guia, per a les persones trans\*.

La Constitució espanyola representa el marc fonamental de tot l'ordenament jurídic del nostre Estat. A aquest text trobem clares referències a la igualtat com a valor jurídic (article 1.1), bé a protegir per les administracions públiques (art. 9.2) i dret fonamental de tota la ciutadania (art. 14). Revisarem a continuació aquestes nocions, que li donen raó de ser a qualsevol acció que persegueixca fer efectiva la igualtat entre les persones.

En el moment d'elaborar la Constitució, es planteja la igualtat com a valor superior de l'ordenament jurídic de l'Estat (article 1.1), amb la qual cosa qualsevol disposició normativa d'ordre inferior ha de tindre present no generar cap tipus de situació de discriminació i/o de forma directa o indirecta a les seues disposicions provocar circumstàncies que puguen donar peu a generar desigualtats. Els poders públics són els garant d'aquesta igualtat que haurà de ser real i efectiva (article 9.2), havent de remoure qualsevol obstacle per a aquesta, i fomentant la participació en tots els àmbits de la vida política, econòmica, social i cultural tant de les persones individuals com dels grups als quals s'inclouen. Això es reforça més encara jurídicament en establir, a l'article 14, que cap persona pot rebre cap tipus de discriminació pel seu sexe o qualsevol altra condició o circumstància personal o social (per exemple la seua orientació sexual i/o identitat de gènere), entenent doncs que totes les persones al nostre Estat hem de ser iguals davant la llei.

L'Estatut d'Autonomia de País Valencià (LO 5/1982 modificat per la LO 1/2006) recull la igualtat de condicions entre dones i homes<sup>23</sup> en diferents contextos de vida (article 11) i en especial en l'accés al treball digne (art. 80) i s'arropa com a responsabilitat dels poders públics vetllar per la protecció i respecte dels drets i deures de totes les persones recollits a la Constitució Espanyola (art.8.2). Recordem que com tenim un marc de competències transferides és l'Autonomia qui ha de prestar la major part de serveis bàsics a la ciutadania.

En vista del caràcter estructural de la discriminació a la nostra societat patriarcal, es fa necessari passat un temps, i una vegada constatada la insuficiència del manament constitucional d'igualtat, el desenvolupament del principi, valor i dret

---

<sup>23</sup> Qui legisla no contempla persones trans\* i molt menys aquelles persones no binàries que no acceptarien que se les aplique l'etiqueta de dona o home, encara que entenem tenen la mateixa empara normativa per assimilació.





raonat al paràgraf anterior, mitjançant la LO 3/2007<sup>24</sup> per a la igualtat efectiva de dones i homes. Aquesta desenvolupa al llarg del seu articulat conceptes d'anàlisi crític de diferents realitats i entorns, així com mesures concretes per tal de fer front al masclisme que es troba profunda i profusament arrelat al nostre sistema social, i que té una vinculació clara i directa amb l'homofòbia i la transfòbia. Aquesta norma és la base per a l'articulació d'accions com el màster d'igualtat, que tracta de generar actuacions que facen de la igualtat una realitat.

El primer que hem d'aclarir, seguint la LO 3/2007 és què s'entén pel principi d'igualtat que, segons la norma, suposa eradicar qualsevol tipus de discriminació directa o indirecta, per raó de sexe, parant especial cura a les derivades d'assumpció d'obligacions familiars i/o per l'estat civil de la persona. Tot i que puga parèixer una qüestió accessòria, és convenient també indagar en qualsevol entorn en què es desenvolupen relacions de poder, siga pels vincles laborals, com per les possibilitats d'accés a càrrecs de responsabilitat, al voltant de les possibilitats, mesures i protocols per fer front a l'assetjament sexual i per raó de sexe (definites a l'article 7).

Un punt d'inflexió, encara que insuficient, el va marcar la Llei 3/2007, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones. Per a les persones *cis* no suposa cap inconvenient, ni parem especial atenció, al fet de mostrar el DNI ni de marcar el nostre sexe/gènere a tot arreu (segons quins formularis demanen una cosa o altra, però generalment utilitzen els termes erròniament, com si foren sinònims). Què passa quan no coincideix la menció de sexe que figura al teu DNI amb la teua expressió de gènere? Com a mínim et miraran amb estrany i depenent de la sensibilitat i/o educació de la persona que mire el teu document pot mostrar-se empàtica i preguntar-te quin és el teu nom real (sentit) i tractar de resoldre la situació, o bé ser buròcrata i tractar-te pel nom registral<sup>25</sup>, amb el maltractament institucional que això pot comportar si la persona es troba en un moment en què és més sensible a aquest aspecte o bé si això es fa en un entorn públic, per exemple en una crida per a un examen o en la cua d'atenció primària de salut.

A diferència de la normativa anterior, que requeria haver-se sotmès a tractaments hormonals i a la CRG i demostrar amb un informe clínic no només que la persona vivia conforme al gènere sentit, sinó que havia transformat el seu cos tot el

<sup>24</sup>La seua perspectiva, com comentem a la nota anterior, tampoc té en compte persones trans\* ni no binàries.

<sup>25</sup> Les persones trans\* parlen del *deadname* com el nom registral que no senten com propi. En molts casos té una connotació negativa, perquè s'associa amb una identitat imposada i amb un procés de transició que, ara per ara, acostuma a ser prou dur ja que el context social no l'afavoreix.





possible, per tal d'encaixar en el patró del sistema sexe/gènere binari, la nova norma demana el diagnòstic, seguint la terminologia del DSM, de disfòria de gènere (article 4.1 a), i que la persona seguisca un tractament mèdic de 2 anys, però deixa la porta oberta, mitjançant informe clínic, a que no es faça cap tractament específic (ni hormonal ni CRG) quan es puguin al·legar motius de salut o edat que impossibiliten aquests. En la pràctica, aquesta finestra legal deixa la possibilitat a què les persones puguin autodeterminar el seu procés de transició, tot i que han de portar un seguiment clínic de dos anys, del qual parlarem més endavant en l'apartat de l'àmbit sanitari, i aconseguir de tota manera el seu canvi de menció registral de sexe.

Entrant en àmbit autonòmic, fa només dos anys s'aprovà la llei 8/2017 integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana. Aquesta reconeix a l'article 5 els drets que reproduïm literalment a continuació, com a marc fonamental per al col·lectiu d'intervenció d'aquesta guia.

- a) Al reconeixement de la seua identitat de gènere lliurement manifestada, sense la necessitat de prova psicològica o mèdica.
- b) Al lliure desenvolupament de la personalitat d'acord amb la seua identitat i expressió de gènere.
- c) A ser tractades de conformitat a la seua identitat de gènere en tots els àmbits públics i privats.
- d) Que es respecte i protegisca la seua integritat física i psíquica, així com les seues decisions en relació a la seua identitat i expressió de gènere.
- e) A rebre de la Generalitat una atenció integral i adequada a les seues necessitats mèdiques, psicològiques, jurídiques, educatives, socials, laborals i culturals en referència al desenvolupament de la seua identitat i expressió de gènere.
- f) Que es protegisca l'exercici efectiu de la seua llibertat i a no patir discriminació per motiu d'identitat o expressió de gènere en tots els àmbits de la vida.

Quadre 2. Drets de les persones trans\* reconeguts a la llei 8/2017 de la Generalitat Valenciana

Per tal de fer una realitat aquests drets, es plantegen algunes mesures necessàries en diferents àmbits, com l'administratiu (títol III i capítol IX del títol IV), sanitari (capítol I del títol IV), educatiu (cap. II del mateix títol), laboral i de la responsabilitat social (cap. III), social (cap. IV), familiar (cap. V), col·lectiu jove i de persones majors (cap. VI), oci, cultura, esport, cooperació internacional i comunicació (cap. VII), seguretat i emergències (cap. VIII). Com veiem, serà necessari articular



moltes accions en diferents àmbits per tal d'aconseguir un tracte adequat a les persones trans\* en tots els àmbits en els que l'administració brinda serveis a la ciutadania. Com ja sabem, una cosa és la norma i altra ben diferent és la seua aplicació. Caldrà molta concreció d'aquesta i molta sensibilització i formació a tot el personal de les distintes administracions públiques per tal de garantir plenament els drets de les persones trans\* en tots els àmbits esmentats.

Aquesta llei desenvolupa alguns dels seus aspectes al decret 102/2018, del 27 de juliol, en especial la qüestió administrativa, ja que hi ha un enfrontament de difícil solució entre la norma autonòmica i la llei estatal 3/2007 que mencionàvem anteriorment. L'estatal es troba prou desactualitzada respecte a les realitats trans\* i tot el recorregut que s'ha realitzat pel que fa a la despatologització. Per això no contempla l'autodeterminació prevista a l'article 5 a) de la norma autonòmica. Com a solució de consens, en el període en el qual la norma estatal no permet el canvi de menció registral (es parla de 2 anys, que es poden fer eterns per a moltes persones quan ja comencen a rebre un tractament o seguiment clínic, però pensem que hi ha un període previ, que poden ser mesos o anys, fins prendre la decisió d'anar a la Unitat d'Identitat de Gènere), el decret 102/2018 proporciona la possibilitat al seu article 4 de generar una documentació administrativa vàlida a tota la Comunitat Valenciana, amb les dades personals sentides. Aquest decret també articula serveis d'assessorament i suport a les persones trans\* (article 27), alguns protocols atencionals (articles 28 i 29), i marca les directrius per a la posada en marxa del Consell Consultiu Trans\*, que entre altres funcions (recollides totes a l'art. 14), planteja la formulació de propostes i recomanacions per a l'adaptació dels serveis públics a la realitat de les persones trans\* (lletra d), i per tal de fomentar la igualtat, la llibertat, el benestar i la inclusió social de totes les persones trans\*. S'ha de valorar que es pose en mans de les mateixes persones elaborar aquestes propostes, abandonant els plantejaments paternalistes que acostumen a caracteritzar a l'Administració.

La llei d'Igualtat LGBTI (llei 23/2018, de 29 de novembre) és un marc més genèric, però que també recull i impacta sobre les persones trans\*. Es dedica un capítol, el III, a les persones amb variacions intersexuals, o amb diferències en el desenvolupament sexual. Per una qüestió totalment diferent, pensem que aquestes persones també entrarien al paraigües ample de realitats trans\*. Aquesta llei pretén apoderar a tot el col·lectiu, incloure'l com ciutadania de ple dret, i protegir en especial la vulneració dels seus drets articulant infraccions i sancions quan aquests no són respectats tant per persones físiques com jurídiques.



#### I. 4. Finalitat i posicionament d'aquesta guia

La transsexualitat i les realitats trans\*, tal com esperem haver posat de relleu al llarg dels punts anteriors, posen de manifest la diversitat de les persones i l'opressió, vulnerabilitat i dolor que pot generar un sistema, pretesament de benestar, si és normatiu i no té veritablement en compte aquesta diversitat del fet humà.

Volem que la seua lectura contribuïska a un major enteniment per part de totes les persones, professionals d'algun dels àmbits abordats o bé ciutadanes interessades, a les que arriben aquestes pàgines d'una cosa molt simple i complexa alhora. En algunes ocasions el sexe/gènere sentit per una persona és diferent del que la societat li ha pogut assignar. En aquests casos, en compte d'obrar com s'ha fet de forma tradicional imposant el judici social, el que demanem, en consonància a l'actual normativa vigent i a l'evidència científica en aquest tema, és el màxim respecte a l'autodeterminació i autoclassificació de la persona, sense importar la lectura externa que puguem fer d'ella. Hem de flexibilitzar els nostres esquemes mentals i acceptar, perquè és una realitat, que una dona pot tindre penis i barba, o un home vagina i pits prominents, o una persona no sentir-se ni dona ni home. No és cosa de ningú, més que de les persones mateixes, determinar quin és el seu sexe, i expressar el gènere que consideren més acorde amb el seu sentiment.

Òbviament no volem caure en posicions paternalistes, ni parlar en nom de terceres persones, per això hem consultat amb informadores clau, tant persones trans\* com professionals de diferents àmbits d'intervenció, per tal de garantir el rigor en les recomanacions proporcionades als següents apartats, que no són receptes ni preveuen totes les situacions de tensió que es poden generar en tots els entorns concrets en els quals es pot moure una persona trans\*. Esperem únicament que servisca per reflexionar i plantejar possibilitats, per tal que les persones professionals, que són les que més saben del que fan, tinguen en compte d'adaptar-se a un tipus més d'usuàries, de la mateixa manera que adaptem els serveis que donem si treballem amb criatures d'escassa edat o amb gent gran.

També som conscients de la fugacitat del coneixement en la societat que el sociòleg polonès Zygmunt Bauman anomenà líquida només començar el nou mil·lenni. Els activismes LGTBIQ+, la recerca científica i els avanços normatius provoquen que les definicions utilitzades i els serveis i recursos de què parlem aquí queden desactualitzats en un període de temps probablement molt curt. Esperem només contribuir un poc en aquest breu interval a generar entorns més inclusius i respectuosos amb la diversitat.



## II. Àmbits específics i recursos:

### II. 1. Aspectes generals

Qualsevol persona professional dels serveis públics hauria de tindre present que la atenció que es dóna des d'aquests ha de ser plenament respectuosa amb totes les persones, amb independència de la seua orientació o identitat sexual i/o de gènere. Les institucions i les persones professionals que per a elles hi treballen tenen una responsabilitat moral i legal en promoure el benestar de la ciutadania<sup>26</sup> i això suposa, en el tema que ens ocupa, acompanyar adequadament a les persones *trans*\*, des de qualsevol àmbit i/o servei, amb les màximes garanties de professionalitat i respecte. Al primer apartat d'aquesta guia hem tractat de justificar normativa i teòricament aquesta qüestió. Passarem a continuació a veure algunes recomanacions generals a tindre en compte en qualsevol àmbit d'intervenció, i després ens endinsarem en un parell d'ells que tenen especial incidència en la vida de la ciutadania: l'àmbit sanitari i l'educatiu. Esperem que et resulte d'utilitat.

Els principis de Yogyakarta, sobre l'aplicació de la legislació internacional de drets humans en relació amb l'orientació sexual i la identitat de gènere, presentats al Consell de Drets Humans de la ONU al Ginebra (Suïssa) al 2007 afirmen que "amb independència de qualsevol classificació que afirme el contrari, l'orientació sexual i la identitat de gènere d'una persona no són, en si mateixa, condicions mèdiques i no hauran de ser tractades, curades o suprimides"<sup>27</sup>. Per tant, amb independència del moment en què ens trobem amb una persona *trans*\*, hem de tindre ben clar que si la persona demana alguna atenció, no és per cap tipus de patologia o trastorn (recorda el que hem parlat anteriorment sobre la despatologització) sinó que està patint una vulneració dels seus drets bàsics, que li comporta patiment, i que en alguns casos requerirà, si la persona ho decideix, intervencions de diferents tipus de les que parlarem més endavant.

Les persones *trans*\* són les que han patit històricament (i continuen patint actualment) major vulneració dels seus drets i oportunitats, en sentit subjectiu i objectiu, per una qüestió absolutament íntima com és la identitat. Hem de tindre molta cura en el seu acompanyament per no caure en la transfòbia estructural en la que hem sigut educades totes les persones en la nostra cultura cisheteropatriarcal i actuar per

<sup>26</sup> Recordem que a l'article 1.1 de la CE "*Espanya es constitueix com un Estat social i democràtic de Dret,...*" aquesta declaració implica que hi ha una preocupació expressa per atendre i impulsar el benestar de tota la ciutadania, per això es generen els serveis públics.

<sup>27</sup> Principi 18, protecció contra abusos mèdics, p. 25, disponible a: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2> Consultat l'11/07/2019



tant de forma discriminatòria cap a elles. Hem d'evitar paternalismes i/o parlar en el seu nom, el primer, quan tractem amb persones, és escoltar-les i generar un ambient en el qual es puguen expressar lliurement per facilitar que afloren les demandes o necessitats que puguen tindre de nosaltres.

Diuen les feministes que allò que no es nomena no existeix, amb la qual cosa anem a començar per nomenar adequadament a la persona que tenim (o no) davant. El més normal serà que utilitzem el seu nom, amb el qual s'identifiquen, amb independència del nom que puga aparèixer en cap tipus de llistat, document o programa de gestió que utilitzem a la feina. Igual que totes les persones podem tindre abreviatures o malnoms que ens fan sentir més còmodes, o potser tenim un segon nom que no utilitzem perquè no ens sentim identificades amb ell, el nom sentit per a una persona trans\* és un element fonamental.

Si trobem una discrepància entre el nom que figura a la documentació i l'aparença de la persona que tenim davant és tan simple com preguntar, des del respecte i l'humilitat: "Disculpa, pareix que hi ha una errada, com et diuen?" o "Com vols que et diga?". Si el nom ens resulta ambigu, com pot passar amb Àlex, Pau, o molts altres, també podem incidir i demanar amb quin gènere vol que ens referim. Potser et resulta un poc estrany de primeres però serà la forma més fàcil i respectuosa d'eixir de dubtes. Evitem en tot cas utilitzar el *deadname*, com ja hem comentat prèviament, si no és imprescindible o la persona ens autoritza a fer-ho, ja que moltes vegades es viu com una agressió, per la falta de reconeixement de la pròpia identitat que implica usar un nom imposat i no sentit. Si es tracta d'una persona no binària podria dir-nos que no se sent còmoda amb cap gènere i que prefereix terminació en -e o en -i per als adjectius. Pot ser molt complicat si no estem acostumades, però és la forma de donar un tracte respectuós. Intentem fer-ho i demanem disculpes si ens equivoquem. La persona ho agrairà.

De la mateixa manera, si atenem telefònicament no hauríem de qüestionar el to o timbre de veu de la persona amb la qual parlem. Si una persona es presenta com Rosa, per molt greu que sone la seua veu no qüestionarem el seu nom. A la inversa, si nosaltres telefonem algú anomenat Carlos, però en respondre ens diu que el seu nom és "Neus" ens adreçarem a la persona amb el nom que ens indica i si és possible ho consignarem a la seua fitxa per evitar errades posteriors.

Si hem de parlar d'aquesta persona amb altres, en especial per transmetre informació rellevant per al seu acompanyament, també hem de tindre clar que si diem que algú és una xiqueta o una dona trans\*, estem parlant d'una xiqueta o una dona



que en nàixer va ser assignada com a xiquet (probablement amb penis). Si parlem d'un xiquet o home trans\*, parlem d'una persona que en nàixer fou assignat com xiqueta (probablement amb vagina). Si una persona en créixer s'identifica amb el sexe que li van assignar en nàixer, parlem de dona o home cis (cissexual o cisgènere). És completament indiferent quina siga la seua aparença i, òbviament quins siguen els seus genitals actualment, sempre ens hauríem de referir a les persones en funció de com se senten/identifiquen. La resta no és cosa nostra.

No hem de barrejar ni confondre la identitat sexual o de gènere amb l'orientació del desig de les persones. Una persona trans\*, amb independència de que siga dona, home o persona no binària, pot sentir desig cap a qualsevol sexe/gènere, sent per tant lesbiana (si és dona i li agraden les dones), bisexual, gai (si és home i li agraden els homes), skoliosexual<sup>28</sup>, pansexual, demisexual,... o heterosexual. L'orientació sexual es refereix a què ens agrada, no a què ens sentim o, dit d'altra manera, com ens identifiquem. Jo puc ser dona trans\* o cissexual i lesbiana, bisexual, heterosexual o qualsevol altra orientació. Nota a retenir: orientació ≠ identitat sexual o de gènere.

Hauríem també d'evitar discursos de rebuig al cos i idealització del canvi, en especial si estem treballant amb persones que han iniciat recentment (o estan pensant en fer-ho) algun tipus d'intervenció hormonal o quirúrgica, o si treballem amb infància o adolescència. Recorda que és una decisió personal, i que en el cas de tractaments mèdics, sempre comporten riscos importants i/o efectes secundaris que s'han de valorar amb una persona especialista. Si li diem a una persona que tal o qual cosa millorarà quan comence a hormonar-se i després hi ha motius mèdics que ho contraindiquen, haurem reforçat una expectativa inassolible per a la persona, generant-li més patiment innecessari. Tots els cossos són bells tal qual són i el desig de canviar-los ha de ser una decisió personal, no una imposició social.

Hi ha dos processos diferents que poden travessar (o no) les persones trans\*, en especial les binàries, sempre cada una al seu propi ritme, i que requeriran especial atenció per a un bon acompanyament. Ens referim a la transició social i a la transició mèdica, que explicarem amb més deteniment a continuació.

Quan parlem de fer una transició social ens estem referint en primer lloc a que la persona arribe a ser conscient de què la seua identitat sentida discrepa de l'assignada en nàixer. Recorda que això pot passar a la primera infància o a la tercera

---

<sup>28</sup>Sobre aquest terme es pot consultar més informació a: <https://www.biobiochile.cl/noticias/2015/10/30/skoliosexual-conoce-el-significado-de-esta-desconocida-orientacion-sexual.shtml> Consultada l'11/07/19



edat. A partir d'aquesta presa de consciència pot decidir que vol viure la seua identitat sense amagar-se<sup>29</sup>, començant a explicar al seu entorn que la seua identitat sentida no és l'assignada, que tothom coneix. Més endavant (poden ser dies, mesos o anys després, o no passar mai), és possible que la persona decidisca començar a mostrar-se i viure en alguns o tots els àmbits de la seua vida conforme el seu sexe/gènere, la qual cosa exigeix un canvi de tracte i un reconeixement en els demés per tal de respectar la seua identitat. Això es pot acompanyar, o no, de canvis en la indumentària, en l'aspecte físic extern mitjançant maquillatge, afaitat o no del pèl facial,... però amb independència de les tecnologies de gènere que es decidisca la persona a posar en marxa, la qüestió és que aquesta transició social suposa un reclam de legitimitat, per part de la persona, a la gent que l'envolta, per tal de ser tractada conforme ella se sent i es viu.

A diferència de la transició mèdica, de la que parlarem després, aquesta transició social no es pot prescriure per part de cap professional. És un procés que encetarà la persona quan se senta suficientment apoderada i arropada pel seu entorn. És per això, que moltes persones més grans han començat els seus trànsits a edats avançades, perquè no veien factible fer-ho abans. Pensa que al nostre Estat, fins als primers anys de democràcia (i uns quants després), expressar qualsevol divergència sexual o de gènere suposava automàticament ser empresonada i maltractada a l'empara de la llei de "vagos i maleantes", que fou posteriorment substituïda al 1970 per la llei de perillositat i rehabilitació social, que no es derogaria completament dins al 23 de novembre de 1995<sup>30</sup>. A altres països la situació és encara deplorable<sup>31</sup> i per això trobem també migracions i demandes d'asil/refugi perquè persones LGBTI, i en especial persones trans\*, són hostejades, empresonades i fins i tot perseguides i assassinades per fer aquesta transició social i viure conforme se senten. No és una qüestió baladí en absolut.

<sup>29</sup> La qual cosa en el cas de persones LGB s'ha popularitzat com "eixir de l'armari", és a dir, explicar al teu entorn l'orientació del teu desig. Curiosament les persones heterosexuales no ho fan, perquè tothom entén, mentre no es demostre el contrari, que tota persona ha de ser hetero. Adrienne Rich (1978) anomenà a aquest fenomen "l'heterosexualitat obligatòria". De la mateixa manera, la cisonorma entén que tothom és cissexual mentre no es demostre el contrari, per això es fa necessària aquesta "eixida de l'armari" trans\*, mentre mai ens qüestionem o preguntem sobre la identitat de la gent que ens envolta. Assumim el seu sexe/gènere en funció de l'observació externa.

<sup>30</sup> Sobre l'evolució històrica de les normes repressives de la dissidència sexual i de gènere al nostre Estat val la pena fer una mirada a l'article publicat el 26/12/2018 al Periòdic: <https://www.elperiodico.cat/ca/societat/20181226/espanya-compleix-40-anys-eliminacio-delicte-dhomosexualitat-llei-perillositat-social-7214507> Consultat el 10/07/19.

<sup>31</sup> Es pot revisar la situació normativa a cada país a les anàlisis periòdiques que publica la lliga internacional LGTBI (ILGA en anglès). L'últim informe publicat al respecte és de 2017: [https://ilga.org/downloads/ILGA\\_Trans\\_Legal\\_Mapping\\_Report\\_2017\\_ENG.pdf](https://ilga.org/downloads/ILGA_Trans_Legal_Mapping_Report_2017_ENG.pdf) Consultat el 12/07/19.





La transició mèdica consisteix en un compendi d'intervencions més o menys agressives amb el cos, per tal d'acomodar-lo a la identitat sentida. Recordem que no totes les persones trans\* voldran sotmetre's a intervencions mèdiques, ni totes les persones que sí que volen, necessàriament passaran per totes les que ofereix l'actual sistema de salut pública o privada. És una qüestió molt personal i que es veu condicionada també per l'estat de salut de la persona: estat general, quadres mèdics anteriors i presents, nivells hormonals, risc cardiovascular,...

Que una persona es vulga sotmetre a més o menys intervencions mèdiques, o que no se'n faça cap, no té cap influència sobre que siga més o menys dona o home. La identitat és purament subjectiva, ja ho hem comentat, i per tant no és quantificable ni objectivable en funció d'intervencions externes i/o del resultat d'aquestes. Puc ser igual de dona tenint penis o vulva, sent més alta o més baixa i tenint la veu més greu o més aguda. També tenint o no barba i/o més o menys musculatura. L'únic element que decideix la meua identitat és com me sent jo.

En cas de voler començar una transició mèdica que no té cap destinació única ni definitiva, sinó que depèn de cada persona, sí que és necessari posar-se en mans de professionals experts i expertes que aconsellen i orienten sense generar expectatives irrealistes, que siguin clares sobre els possibles efectes secundaris i adversos que es poden produir a conseqüència de cada intervenció, i que estiguen disponibles per atendre qualsevol incidència que es produïska, previsible o no, a partir de les intervencions que la persona ha decidit seguir. A aquestes dedicarem el següent apartat.

### RECORDA

- ❑ Escolta activament, de forma empàtica i amb respecte a la persona que tens davant, o al telèfon, en especial si tens sospites que pugua ser trans\*.
- ❑ Davant del dubte pregunta com vol ser tractada.
- ❑ Evita qüestionar la seua identitat remarcant el seu *deadname*, en especial davant d'altres persones. Utilitza sempre el nom sentit.
- ❑ Una dona/xiqueta trans\* és una dona que fou assignada com xiquet en nàixer. Un home/xiquet trans\* és un home a qui assignaren com xiqueta en nàixer.
- ❑ Identitat i orientació sexual són dues dimensions completament independents entre sí, no les hem de confondre ni barrejar.
- ❑ Els processos de transició, tant social com mèdica, depenen de cada persona. No es poden aturar, forçar ni accelerar, i arriben on cada una vol.





## II. 2.. Àmbit sanitari

Açò no és una guia clínica, per tant només anem a fer alguns aclariments generals sobre qüestions genèriques sobre aquest àmbit que qualsevol persona, i en especial aquelles que treballen en àmbit sanitari, que es trobe amb persones trans\* hauria de tindre en compte.

Per tal d'elaborar aquest apartat volem agrair la col·laboració desinteressada d'En Felipe Hurtado Murillo, psicòleg clínic i sexòleg, membre de la Unitat d'Identitat de Gènere (d'aquí endavant la nomenarem com UIG) dependent de l'hospital Universitari Doctor Peset de València, qui ens va concedir una entrevista<sup>32</sup> per tal d'aclarir diversos aspectes sobre aquesta unitat i el tracte que reben les persones trans\* des de la mateixa.

El primer que volem recalcar, tot i que a s'ha dit, és que les realitats trans\* NO són una malaltia, però en cas de demanar atenció sanitària<sup>33</sup>, aquesta ha de ser especialitzada. Per això hem de tindre clar que al sistema sanitari públic de la Comunitat Valenciana comptem amb tres UIGs, una per província, on equips interdisciplinars de professionals de la psicologia, sexologia, endocrinologia, urologia, ginecologia i cirurgia plàstica podran respondre qualsevol dubte, i realitzar les intervencions pertinents a demanda de la persona i que s'estimen mèdicament viables i estiguen incloses a la cartera pública de salut.

### On trobar les UIG?

UIG Castelló -> Hospital General Universitari Castelló. Avd Benicàssim 128, Tlf: 964725000

UIG València -> Hospital Universitari Dr Peset. C/Gaspar Aguilar 90, Tlf: 961622300

UIG Alacant -> Hospital General Universitari Alacant. C/Pintor Baeza 11, Tlf: 965933000

Ara per ara, segons ens explica Felipe, la gran majoria d'intervencions tant farmacològiques (hormonals) com quirúrgiques, com el seguiment psicològic necessari quan s'emprenen aquestes actuacions, estan cobertes per la cartera pública a la nostra Comunitat, cosa que no és comuna a tot el territori estatal, de forma que es genera un greuge comparatiu molt significatiu, en funció del lloc de naixement o de residència de les persones, i que arriba a provocar migracions (internes i externes) a la

<sup>32</sup> Adjuntem com annexes el guió de l'entrevista realitzada el passat 9/07/19 i el consentiment informat signat per la persona interessada.

<sup>33</sup> Òbviament si la demanda d'atenció està vinculada a la condició trans\* i no a qualsevol malaltia comuna o situació de salut general

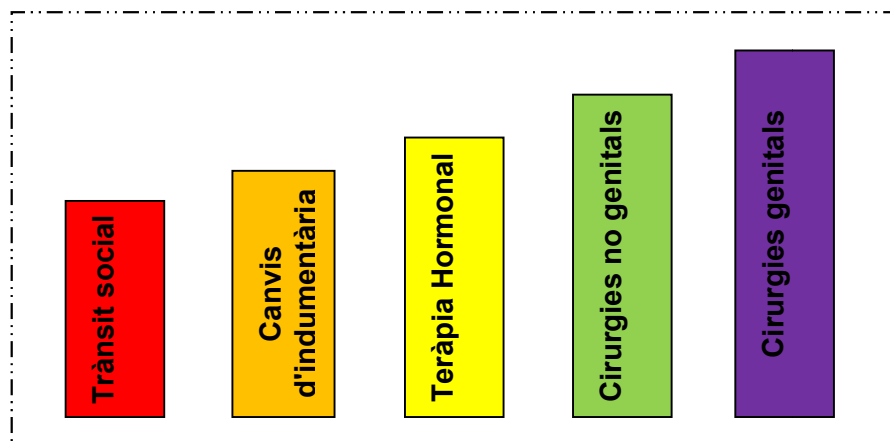


recerca d'una atenció integral que cobrisca les seues necessitats. A partir de la llei 8/2017, s'expliciten les cobertures següents:

#### Article 15.3 Llei 8/2017

- a) Assessorament sexològic.
- b) Teràpia farmacològica i hormonal en el procés de transició cap al gènere sentit. En cas de desabastiment farmacològic, la conselleria competent en matèria de sanitat garantirà l'accés als medicaments necessaris, inclosa l'opció de farmàcia hospitalària.
- c) Tractaments quirúrgics de cirurgia d'exèresi de mama i de genitals, d'implant de pròtesis mamàries i reconstructiva de genitals i altres tractaments mèdics o quirúrgics per a la modificació corporal que asseguren la seua congruència amb la identitat de gènere de la persona, inclosos els necessaris per a la modificació del to i el timbre de veu quan es requerisquen.
- d) Suport psicològic durant les fases d'hormonació i cirurgies, per a portar a bon terme el procés de transició cap al gènere sentit i l'adherència al tractament hormonal.
- e) Accés a les tècniques de reproducció assistida, incloent-hi com a beneficiàries a totes les persones trans amb capacitat gestant i les seues parelles, en les mateixes condicions que la resta de persones usuàries.
- f) Accés a les tècniques de congelació de teixit gonadal i cèl·lules reproductives per a la seua futura recuperació, en les mateixes condicions que la resta de persones usuàries, abans de l'inici de qualsevol tractament que pugua comprometre la seua capacitat reproductora. La cartera de serveis oferida s'actualitzarà adaptant-se a l'avanç del coneixement científic, sent la conselleria competent en matèria de sanitat la responsable de la seua actualització.
- g) Accés al material de pròtesi necessari que requerisca la persona trans per a dur a terme el procés de transició.

Generalment es parla d'una gradació d'intervencions en sentit ascendent, com si es tractara d'una escala, que la persona va pujant gradualment segons es troba preparada, i sempre i quan haja realitzat amb èxit el tractament anterior. La progressió seria generalment com representem a aquest gràfic, però cal recordar que els passos no sempre seran els mateixos ni tothom ha d'arribar necessàriament a cap punt de l'escala.



Gràfic 1. Elaboració pròpia



El fet d'avançar en l'escala implica que la persona va assumint cada vegada més riscos sanitaris, per tant és molt important que la persona estiga en perfectes condicions, tant psicològiques com físiques, per tal d'afrontar les diverses intervencions. Hi ha alguns passos que són irreversibles, per això també la presa de decisions ha de ser meditada i recolzada des d'una persona professional de la Psicologia/Sexologia clínica. Els resultats del procés tindran major passabilitat quant abans comencen, per això es pot considerar un èxit (en especial de cara a les persones trans\*) el fet d'iniciar els tractaments i intervencions cada vegada a edats més primerenques.

En el cas de les hormonacions<sup>34</sup> el procés comença, quan és possible, per prendre inhibidors de les hormones pròpies. En cas de menors es recomana fer-ho a la fase 2 de Tanner, per evitar el desenvolupament dels caràcters sexuals secundaris. En segon termini, una vegada bloquejada la secreció hormonal pròpia, s'administren les hormones pròpies del sexe sentit (estrògens en les xiquetes/dones trans\*, testosterona en els xiquets/homes trans\*), per potenciar l'aparició i desenvolupament dels caràcters sexuals secundaris del sexe sentit. Aquest procés no obstant té molts possibles efectes adversos, que en alguns casos faran inviable el seu manteniment a llarg termini, per això és molt important el seguiment especialitzat. En el cas de persones adultes, es recomana<sup>35</sup> començar la hormonació abans de fer la transició social total, ja que d'aquesta manera s'incrementa significativament la passabilitat de la persona i és menys probable que siga sotmesa a situacions de discriminació per relacionar-se i presentar-se en el seu sexe sentit, per aquelles persones que no estan sensibilitzades.

A quines cirurgies es pot sotmetre una persona trans\* exactament?<sup>36</sup>

Això òbviament depèn en primer lloc del sexe/gènere sentit. A la literatura internacional es parla de trans MTF o FTM<sup>37</sup>. Ens pareix més respectuós parlar directament del sexe sentit per la persona, així que ho farem d'aquesta manera. Farem una descripció somera, ja que en tot cas, com ja s'ha dit, les diferents intervencions i/o

<sup>34</sup> No aprofundirem en detalls sobre l'hormonació, per no ser aquesta una guia clínica, però recomanem la lectura del següent article, de les doctores Itxaso Rica, Gema Grau, Amaia Rodríguez i Amaia Vela (2015), a qui estiga interessada: <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E17/P1-E17-S737-A324.pdf> Consultat el 12/07/19.

<sup>35</sup> A la guia del Grupo de Trabajo para el abordaje integral de la atención a personas transexuales (2016).

<sup>36</sup> Per a aquesta somera descripció ens basem en la pàgina del doctor Ivan Mañero, per la seua dilatada trajectòria <https://www.cirugiadegenero.com/> (consultada el 12/07/19)

<sup>37</sup> *Male to Female* o *Female to Male*, posant en primer lloc el sexe assignat i en segon lloc en sexe sentit



tractaments han de ser valorades, prescrites i desenvolupades per les professionals pertinents.

#### Cirurgies de dones trans\*

Cirurgies no genitals: feminització facial (rinoplàstia, mentoplàstia, tiroplàstia - eliminació de la nou d'Adam-), augment de pit, depilació làser, lipoescultures.

Cirurgia de reassignació: vaginoplàstia per inversió peneana, aprofitant els teixits i la pell del penis, o per transplantament rectosigmoidal pediculat (colovaginoplàstia), quan la pacient té un penis que no permetrà aconseguir suficient profunditat en la neovagina per a possibilitar la penetració.

#### Cirurgies d'homes trans\*

Cirurgies no genitals: masculinització facial (rinoplàstia, mentoplàstia), mastectomia, increment de pectorals si convé, lipoescultures.

Cirurgia de reassignació: histerectomia i annexectomia, per eliminar úter, ovaris i trompes. Metaidoioplàstia, consisteix en la creació d'un micropenis (de 3 a 6 cm) a partir del clítoris hipertrofiat per l'hormonació, que permet orinar dempeus i estimulació eròtica però no arriba a possibilitar la penetració. Fal·loplàstia amb pell i teixit de l'avantbraç, aconsegueix un major resultat estètic (i si a més es fa una pròtesi a posterior serà possible la penetració), però no té la sensibilitat de l'opció anterior.

Com qualsevol intervenció quirúrgica, aquestes requeriran preparació, en les més complexes un període d'hospitalització, convalescència posterior variable, i poden tindre resultats no desitjats i complicacions. Sempre s'hauran d'estudiar en cada cas concret i fer un seguiment especialitzat.

Felipe ens comenta que en més de 10 anys que porta treballant a la UIG ha pogut apreciar un canvi de perfil de persona usuària molt significatiu. En els seus inicis el perfil tipus d'usuària de la UIG era dona, de mitjana edat (40 o més anys), amb una història de patiment personal molt forta, molt de rebuig social, generalment sense cap (o amb molt poc) suport familiar i/o social, i que portaven en molts casos prou de temps autotractant-se en especial pel que fa a les hormones. Ara ens diu que quant al gènere la cosa està prou equilibrada, que el perfil de pacient és molt més jove (cada vegada atenen més persones menors d'edat, sent el grup de menys de 17 anys el que registra més quantitat d'incidències de casos trans\*) i que la majoria de casos tenen molt bon suport social, si més no familiar.



Aquest canvi de perfil esperem que supose, a mig termini, una disminució dels tractaments derivats de la pressió social. Encara que finalment és una decisió de la persona, sí que cal tindre clar que hi ha un paper molt important de l'entorn en què es visca el cos biològic amb més o menys naturalitat. Tal com diuen a la guia del govern basc (2016:23), amb les intervencions mèdiques "*Se trata de aproximar los rasgos físicos (adecuando los caracteres sexuales primarios y secundarios) al sexo sentido, pero ¿hasta dónde?, ¿hasta lo máximo posible? No, hasta donde quiera, según la necesidad sentida, cada persona. Porque el grado de conformidad o de rechazo de cada persona con sus propios genitales y con sus caracteres sexuales secundarios es variable*". No volem posar fora de la persona la decisió, ni deslegitimar sobre el seu malestar, però entenem esperable que si anem eliminant els missatges de "viure en un cos erroni", "estar tancat en un cos que correspon" i coses per l'estil, és probable que disminuísca la disfòria<sup>38</sup> corporal o genital de les persones trans.

En el cas d'atendre a una persona que manifesta requerir tractament per una condició trans\*, s'haurà de cursar la derivació corresponent, incidint en què la UIG és una unitat de referència però no és una unitat de salut mental o que atenga cap tipus de trastorn, simplement són les persones especialistes en qüestions d'identitat sexual i de gènere, de la mateixa manera que pediatria és el servei de referència per a la infància. Una vegada constatada la condició, procediran des de la mateixa UIG a acomodar la documentació sanitària personal (targeta SIP) a la identitat sentida. Les interconsultes són un dels aspectes a tindre en compte segons, Felipe Hurtado, ja que quan les persones són derivades d'altres serveis de salut de vegades hi ha dificultats, en especial de tipus administratiu.

Si hi ha una hospitalització, o s'atén a una persona des dels serveis d'urgències, caldrà tindre en compte la seua condició i preservar al màxim la seua privacitat. En cas de compartir habitació amb altres pacients, cuidar al màxim el manteniment de la intimitat de la persona. S'han d'evitar les exploracions innecessàries, i qualsevol acció que pugui exposar a la persona a altres pacients i/o professionals de forma inadequada. Parar especial atenció, per exemple, a les crides a la sala d'espera a als box d'urgències. Caldrà doncs consignar en la seua història la condició de la persona, per ser tinguda en compte per tot el personal que hi intervinga en la planta o servei, adreçar-nos a ella en el seu gènere sentit, pel seu nom i, en cas

<sup>38</sup> Utilitzem aquest terme com a símptoma, com sinònim de malestar. No volem indicar amb això cap tipus de patologia, sinó que una qüestió referida per moltes persones trans\*, que en alguns casos remet i en altres les porta a realitzar-se cirurgies diverses, és precisament un malestar i/o falta d'acceptació derivats de l'observació del seu propi cos i, en especial, dels seus genitals.



d'haver algun servei on hi haja alguna separació per gèneres, òbviament ubicarem a la persona a l'àrea o instal·lacions corresponents al seu gènere sentit. Si hi haguera instal·lacions comunes, per exemple vestuaris per al gimnàs de rehabilitació, i la persona demana un espai de privacitat, hauríem de buscar un espai on poguera canviar-se de roba sense exposar-se, si així ho demana.

Per últim, voldríem apuntar un parell d'aspectes més. Cal millorar la coordinació entre tots els sistemes públics de benestar per a la ciutadania. Sobre una persona trans\* (i/o el seu entorn familiar) poden estar intervenint simultàniament sistema sanitari, serveis socials, serveis educatius (si és menor o té menors a càrrec),... Cal una major coordinació, per tal d'evitar que la persona haja de repetir una i altra vegada la seua història i posar en coneixement de totes les professionals que l'atenen la seua condició. Això en part s'evitarà amb la documentació acreditativa provisional regulada pel decret 102/2018 (capítol II), però com a membres dels diferents sistemes hem de fer el que estiga en les nostres mans per tal de facilitar aquesta coordinació.

D'altra banda, com a professionals, hem de buscar reforçar els nostres coneixements sobre tot allò que pot millorar l'atenció que oferim a les persones que atenem. Si treballes en atenció primària, hospitalària, emergències o qualsevol servei sanitari en el que, abans o després pots entrar en contacte amb persones trans\*, seria recomanable que busques formació al respecte, per garantir un tracte veritablement professional i satisfactori a tota la ciutadania.

### RECORDA

- ❑ Les persones trans\* NO són malaltes, encara que requerisquen en alguns casos serveis sanitaris especialitzats.
- ❑ Tenim una UIG per província, on s'ofereix una atenció integral a qui ho demana.
- ❑ Evita reforçar els discursos d'aversion al propi cos i/o idealitzar la teràpia hormonal o les cirurgies estètiques o de reassignació genital. Aquestes ni són senzilles ni són aptes per a tothom.
- ❑ Si dones algun tractament (en especial horminals), informa molt bé sobre efectes adversos i què passa/s'ha de fer si s'oblida una presa.
- ❑ Quines intervencions assumir és una decisió de la persona, amb el suport de les especialistes que pertoquen.
- ❑ En l'atenció a persones trans\* hem de tindre especial cura amb exposar-les, procurant sempre i en tot moment mantindre la seua intimitat.
- ❑ Si desconeixes un tema o no et trobes molt segura, busca formació al respecte.



### II. 3. Àmbit educatiu

Tal com hem comentat a l'inici de la guia, la identitat sexual comença a configurar-se entre els 3 i els 7 anys, així com els manaments de gènere associats a cada sexe biològic, des d'una perspectiva binària i patriarcal en el cas del nostre entorn cultural. Serà a partir dels 7 anys aproximadament quan es pren constància de la invariabilitat del sexe i el que podem es començar a flexibilitzar la nostra expressió de gènere si realment la feminitat o masculinitat hegemònica no acaba de quadrar amb nosaltres. Hi ha tot un ventall de possibilitats de gèneres més o menys estereotipats, fins arribar als gèneres no binaris.

Conforme les criatures van creixent i madurant, s'adonen de la seua identificació o discrepància amb el sexe assignat i aquesta qüestió serà decisiva per estructurar la seua identitat trans\* o cissexual. Amb independència d'aquesta identitat, si qualsevol criatura mostra una expressió de gènere divergent la resposta de l'entorn modularà la seua possibilitat d'expressar-se amb naturalitat o bé haver de començar a fingir, a fer coses que no vol fer (jocs, vestimentes, actituds,...) i amb això trobarà que cada vegada que deixa de fer allò que voldria o es posa una màscara per evitar les sancions socials, va incrementant les seues tensions interiors fins arribar de vegades a límits insostenibles. Thalia amb 17 anys, Ekai amb 16, Alan amb 17, i moltxs altres persones no aguanten la pressió de la transfòbia que pateixen des de molt joves, en funció del moment en què inicien el trànsit social, i finalitzen la seua vida quan estava recent estrenada. En alguns mitjans de comunicació<sup>39</sup> hem pogut arribar a llegir que no són suïcidis, són assassinats socials. Tot i estar més o menys d'acord, la qüestió és què podem fer per evitar que això continue succeint. Què pot fer el sistema educatiu per protegir un alumnat que és potencialment vulnerable?<sup>40</sup>

Diversos estudis apunten a que no són casos aïllats, sinó que l'assetjament escolar homofòbic pot tindre conseqüències severes sobre la salut mental de les seues víctimes (Pichardo, 2012), aquelles persones que són o pareixen ser LGTB. S'ha trobat també correlació positiva entre assetjament homofòbic i suïcidi (Generelo et al., 2012). Cal doncs que l'àmbit educatiu reaccione de forma contundent al respecte, a totes les seues etapes i nivells i prenga la diversitat sexual, de gènere i

<sup>39</sup> Notícia del suïcidi de Thalia <https://www.publico.es/sociedad/transfobia-suicidio-adolescente-trans-conmociona-mostoles-son-asesinatos-sociales-e-institucionales.html> Consultada el 15/07/19

<sup>40</sup> Volem matisar. El fet de ser trans\* no converteix a la persona en vulnerable *per se*. La vulnerabilitat es deriva de l'entorn, que pot ser un estressor de primer ordre, si no és respectuosa amb la diversitat, o bé una xarxa de suport en els casos en que sí que ho és. De nosaltres, que som part de l'entorn, depèn que esdevinga una cosa o altra.





familiar com un element més de riquesa de les persones, ensenyant a tot l'alumnat a valorar i no discriminar a aquelles persones que són diverses en aquest aspecte, com ho poden ser en qualsevol altre.

Com planteja Ricardo Huerta (2016) hem de "transeducar", és a dir, aprofitar la evidència que per la seua existència ens aporten les persones trans\* sobre la maleabilitat del sistema sexe/gènere. En paraules de l'autor a la sinopsis del seu llibre *"El riquísimo panorama trans está revolucionando y poniendo en duda muchos de los escenarios de intransigencia en que nos habíamos movido anteriormente"*. Hem d'aprofitar el qüestionament del sistema que provoquen les realitats trans\* per enriquir el sistema educatiu. Hem d'anar més enllà dels binarismes i, tal com proposa Nelson M. Rodríguez (2012), tendir a una pedagogia de la trans generositat, és a dir, mostrar totes les possibilitats de cossos, de articulacions de gènere, d'identitats diverses,... per tal de possibilitar que l'alumnat aprecie el seu cos i la seua identitat com fonts d'inacabable devenir, no com productes tancats (amb més o menys encaix en l'estàndard binari) i inamovibles.

A la nostra Comunitat, tenim la gran sort de comptar amb normativa que directa i indirectament protegeix i empara a l'alumnat trans\*. Tanmateix, possibilita al professorat que vol i ha de treballar la diversitat afectivo-sexual i d'identitat, a tindre un marc justificatiu per a les seues accions. Recordem que pel que fa a normativa educativa estatal, la LOE (2/2006), modificada per la Llei 8/2013, continua el treball transversal del respecte a la diversitat afectiu-sexual encetat per la LOGSE (1/1990) al seu article 2.3.c. on propugna com a principi de l'activitat educativa la igualtat efectiva entre els sexes i el rebutjament a qualsevol tipus de discriminació, entenem també que inclou la transfòbia i/o homofòbia en sentit ample.

En comprendre la especial vulnerabilitat del col·lectiu trans\*, s'aprovà al desembre de 2016 a la Comunitat Valenciana el que ha arribat a conèixer-se com el "protocol trans\*", és a dir, Instrucció del 15 de desembre de 2016, del director general de Política Educativa, per la qual s'estableix el protocol d'acompanyament per a garantir el dret a la identitat de gènere, l'expressió de gènere i la intersexualitat. Aquesta instrucció educativa articula de forma molt senzilla i pràctica la resposta a donar des de qualsevol centre o nivell educatiu. Més endavant la reprendrem per clarificar les accions a desenvolupar en l'àmbit educatiu.

Poc després d'aquesta Instrucció, s'aprova per a refermar-la la Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana, que dedica un capítol del títol III a les





mesures en l'àmbit educatiu (articles 21 al 25). A més de tractar de què els centres siguin espais plenament respectuosos amb la diversitat sexual, de gènere i familiar<sup>41</sup>, encomana (art 21.2) incloure als Projectes Educatius de Centre les mesures pertinents per fer efectiva la no-discriminació per DSGF i planteja al sistema educatiu valencià que incloga com a contingut curricular en tots els nivells educatius "el respecte i la protecció del dret a la identitat de gènere, expressió de gènere, diversitat sexual i familiar en qualsevol dels seus aspectes" (art.23.1). La Llei 23/2018, de 29 de novembre, de la Generalitat, d'igualtat de les persones LGTBI segueix la mateixa línia en l'àmbit educatiu (articles 21 al 25), fent prou incidència a més en la qüestió del registre i mesures preventives, d'acompanyament i intervenció en casos d'LGBTfòbia (art. 22.2).

El Pla Director de coeducació, aprovat al 2018 també contempla al seu eix 3, sobre el currículum escolar, que s'ha de revisar en clau coeducativa, proposa incorporar i posar en valor la DSGF (acció 2). Cosa que també es contempla a l'acció 1 de l'eix 6 sobre valors democràtics i drets humans.

El decret 104/2018, de 27 de juliol, del Consell, pel qual es desenvolupen els principis d'equitat i d'inclusió en el sistema educatiu valencià, assumeix tot allò contemplat a la llei 8/2017, entenent doncs que una escola inclusiva, també ho ha de ser amb la DSGF. De la mateixa manera, la disposició addicional quarta de l'ordre 20/2019, de 30 d'abril, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, per la qual es regula l'organització de la resposta educativa per a la inclusió de l'alumnat en els centres docents sostinguts amb fons públics del sistema educatiu valencià, concreta el decret anterior i reafirma que "tots els centres docents han de desenvolupar les accions previstes en el capítol III de la Llei 23/2018, de 29 de novembre, de la Generalitat, d'igualtat de les persones LGTBI, a fi de garantir l'exercici dels drets fonamentals i la no-discriminació per motius d'orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere, desenvolupament sexual o grup familiar".

Així doncs podem observar que hi ha una recent i clara intenció normativa de protegir, valorar i acompanyar la DSGF que podem trobar als centres educatius, així com d'incloure aquest aspecte en els continguts educatius dels diferents nivells i etapes. En paraules de Raquel (Lucas) Platero (2014:33) "*Es importante darnos*

---

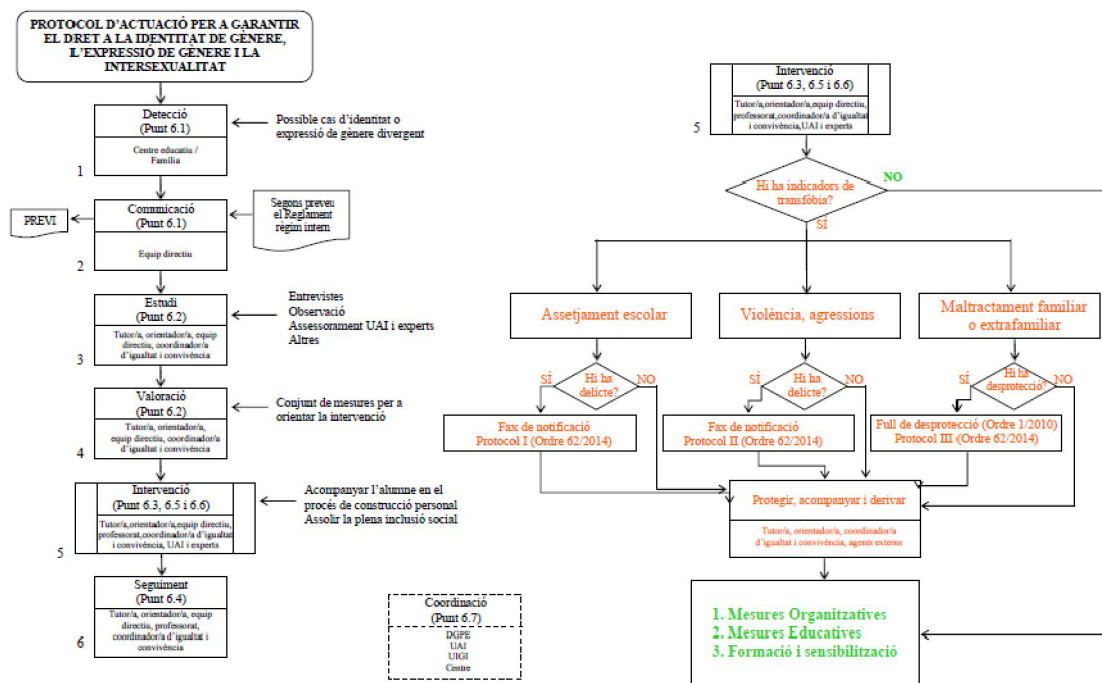
<sup>41</sup> D'ara endavant utilitzarem l'acrònim DSGF per referir-nos a tot aquest conjunt de realitats que engloben tant les qüestions personals de l'alumnat, com de les seues famílies, amb independència del grau de consanguinitat i/o afinitat, entenent la família com un concepte ample i que no necessàriament coincideix amb la unitat de convivència de les persones menors.



cuenta que incluso cuando nos negamos a abordar estos temas, o decimos «espera a ser más mayor», ya estamos realizando una acción pedagógica —aunque con un impacto negativo." En pedagogia importa tant el que fem i diem com el que no fem ni diem. Un silenci inadequat transmet un missatge clar a les criatures, el tema no s'ha de tocar, és tabú.

Què podem (i hem de) fer des dels centres educatius? En primer lloc, si tenim algun possible cas d'alumnat trans\* hauríem d'activar el protocol d'actuació per a garantir el dret a la identitat de gènere, l'expressió de gènere i la intersexualitat (el "protocol trans\*" de la Instrucció 15/2016. Reproduïm únicament el diagrama de flux amb la síntesi d'actuacions ja que el podem trobar fàcilment al DOGCV<sup>42</sup>.

## 7. DIAGRAMA DE FLUX



És molt important, i així ens ho remarca Daniel Civera, tècnic del PREVI amb qui tenim l'oportunitat de parlar del protocol, començar per activar el protocol. No necessàriament perquè hi haja cap tipus de situació de violència, que en origen és la funció del PREVI, sinó perquè d'una banda, així donem a conèixer de forma anònima el cas<sup>43</sup> als serveis educatius pertinents (UAI<sup>44</sup>, Inspecció de zona i DG corresponent),

<sup>42</sup> Número 7944, del 27/12/2016, també en diversos enllaços de Conselleria d'Educació o en línia: [https://www.dogv.gva.es/datos/2016/12/27/pdf/2016\\_10425.pdf](https://www.dogv.gva.es/datos/2016/12/27/pdf/2016_10425.pdf) (Consultat 18/07/19)

<sup>43</sup> Fins ara no sabem realment quina és la incidència i prevalença de menors trans\* ja que aquest és el primer curs en què s'han registrat les dades amb una categoria pròpia i es depuraran en un informe estadístic

<sup>44</sup> Unitat d'Atenció i Intervenció. Regulades per l'Ordre 3/2017, de 6 de febrer, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, per la qual es constitueixen les unitats d'atenció i intervenció del Pla de prevenció de la violència i promoció de la convivència (PREVI) i s'estableix el procediment per al seu funcionament.



deixem constància de què el centre està acomplint amb la Instrucció i, en cas de sol·licitar una intervenció ja estaran avisats. Que consignem que al centre hi ha un possible cas no implica, ni que donem les dades de la persona concreta, ni que establim cap intervenció determinada, simplement que ens hem assabentat per la pròpia persona, per observació directa, o per algun/a familiar que hi ha un possible cas d'intersexualitat, identitat o expressió de gènere divergent. Si necessitem assessorament al respecte, podem contactar amb el PREVI i/o amb la UAI de la nostra província.

On trobar les UAI?
UAI Castelló ->Correu: uai_previ_cas@gva.es, Tlf: 964333891
UAI València ->Correu: uai_previ_val@gva.es, Tlf: 961271406
UIG Alacant ->Correu: uai_previ_ali@gva.es, Tlf: 965935048

Aquestes persones que mostren una identitat o expressió de gènere divergent són especial i potencialment vulnerables en l'entorn escolar, per això haurem d'actuar amb cautela, sense exposar-les a la resta de companyes i companys i sense intervindre quan no és necessari, ja que pot es podria empitjorar la situació. En primera instància només hem d'observar, fer un seguiment de la persona sense estridències (és a dir, sense posar un focus sobre ella per a què tothom entenga que li passa alguna cosa) i, en tot cas, desenvolupar accions de centre que sensibilitzen a la Comunitat educativa amb la DSGF. Aquestes accions les hauríem de prendre sempre i en qualsevol cas des de les coordinacions CIC<sup>45</sup>, cosa que des de la perspectiva de Daniel Civera, està millorant molt la convivència en els centres per a l'alumnat LGBTI+. A mesura que la persona (o si és menor les persones que tinguen la seua tutoria legal)vaja demanant canvis en funció de la seua transició social (adequació de tota la documentació interna al canvi de nom, ús d'instal·lacions consistents amb el seu gènere sentit, ús de la vestimenta acorde al seu gènere i els que puguen sorgir), anirem desenvolupant les mesures organitzatives, educatives o extraordinàries que pertoquen.

Al següent quadre trobem les mesures educatives ordinàries (apartat 6.3.3 del protocol) que caldria desenvolupar sempre que es faça una detecció d'algun possible cas trans\* entre el nostre alumnat. Cal també reflexionar si no hauríem d'implementar

<sup>45</sup> Aquesta figura de Coordinació d'Igualtat i Convivència apareix per primera vegada a les Instruccions d'Inici del Curs 2016-2017, on s'estableixen les seues funcions a l'article 10.2. A les instruccions d'aquest pròxim curs 19-20, entre altres, s'atribueix (art. 3.7.5.1.b) a aquesta coordinació implementar les accions previstes a l'article 24 de la Llei 23/2018.



la majoria d'elles en qualsevol cas, per tal de garantir que tots els centres educatius són plenament respectuosos amb la DSGF.

#### **Apartat 6.3.3 de la Instrucció 15/2016**

- ✓ **Es dissenyaran els projectes educatius des del principi general del respecte a la llibertat i als drets humans, entre els quals, el dret a expressar i desenvolupar la identitat sentida.**
- ✓ **Els reglaments, plans i programes de centre es configuraran des dels principis de la inclusió educativa.**
- ✓ **S'evitarà la realització d'activitats diferenciades per gèneres. Si es produeix en algun cas aquesta diferenciació, el professorat tindrà en consideració el gènere amb què l'alumne o alumna se sent identificat.**
- ✓ **Es garantirà la coordinació dels membres del claustre i de l'equip docent per a dur endavant les actuacions escaients, després d'haver detectat un possible cas d'identitat de gènere divergent.**
- ✓ **Es tindrà una cura especial en la configuració del grup-classe de referència de l'alumnat en procés de transició de gènere, de manera que afavorisca la inclusió de l'alumne o l'alumna, tot respectant-ne la integritat de la seua xarxa social.**
- ✓ **Les persones adultes faran ús d'un llenguatge inclusiu, igualitari i respectuós amb la diversitat. No es permetran usos lingüístics discriminatoris ni actituds arrelades que puguen ser denigrants cap a les persones trans, ni considerar-les falsament innòcues.**
- ✓ **Les explicacions sobre el desenvolupament sexual de l'ésser inclouran totes les possibilitats anatòmiques existents i no es permetran explicacions que puguen ser discriminatòries i estigmatitzants cap a les persones amb intersexualitats.**
- ✓ **S'evitarà articular discursos basats en estereotips o que pressuposen l'assignació d'un gènere o una orientació sexual determinats pel sexe biològic. Es practicarà la tolerància zero davant qualsevol conducta que atempte contra les particularitats anatòmiques i reproductives i la integritat de la persona objecte de possible assetjament.**
- ✓ **Es promouran models de masculinitat igualitaris contraposats als models masculistes i de dominació imperants en la societat.**

En alguns casos comptats caldrà posar en marxa mesures extraordinàries per situacions de transfòbia en l'entorn escolar o familiar, que també estan previstos al protocol. Hem de tenir present que els centres educatius sempre han de vetllar pel bé superior del menor, com queda recollit en tota la legislació internacional i estatal sobre el tema, i que aquest bé jurídic queda per damunt del dret a la informació que puga tindre un/a familiar si tenim constància manifesta de què aquesta informació perjudicarà a la persona menor. Tanmateix, si es detectara una desprotecció manifesta



perquè l'entorn familiar no accepta la situació de la persona trans\*, s'hauria d'actuar en conseqüència.

Segurament trobarem persones dins de la nostra Comunitat educativa que plantegen que un/a menor, a segons quines edats, és massa jove per fer un trànsit i que això podria perjudicar-la/o. Hi ha poca evidència ara per ara al respecte, però segons la guia del Govern Basc (2016) quan es fa alguna intervenció sanitària en persones menors trans\* prepúbbers, cap decisió terapèutica és irreversible. Les primeres intervencions sense retorn començarien a partir de l'adolescència, quan la la persistència de la condició trans\* a l'edat adulta és generalitzada. No obstant això, segons l'estudi d'Olson *et ali* (2016), citat a la mateixa guia, les persones menors trans\* recolzades pel seu entorn familiar i que fan el trànsit social, tenen índex de psicopatologia associada molt similars a la població general, amb la qual cosa la conclusió lògica és que hauríem de donar tot el suport que siga possible a aquestes transicions, per molt primerenques que resulten, respectant sempre els ritmes de les persones menors i/o les seues famílies.

En qualsevol cas, com apunta Raquel (Lucas) Platero (2014:30), el gènere a la infantesa no sempre respon a patrons binaris, amb independència de què s'arribe o no a una situació trans\* posterior. Són (som) les persones adultes de l'entorn les que ens plantegem si hem de corregir o no aquelles conductes i/o actituds divergents i les que, amb el seu (nostre) silenci, mirada, expressió facial i corporal, fins i tot de vegades verbal, poden (podem) reprimir i reajustar als rígids paràmetres socials o donar suport a una expressió més de la diversitat humana.

La funció dels centres educatius, òbviament no és posar etiquetes i classificar l'alumnat com normal i divergent<sup>46</sup>, sinó identificar els obstacles de l'entorn per tal de garantir la igualtat d'oportunitats i la plena inclusió de tot l'alumnat, amb independència de les seues característiques personals o familiars. No hem de descuidar per això la consignació al PREVI de qualsevol sospita fonamentada de possible cas trans\*, però el que ens hauria de preocupar veritablement és la resposta educativa que es pot donar, i dotar als centres d'un adequat pla d'igualtat i convivència que siga realment útil per aconseguir que totes les persones es puguen sentir incloses i representades al centre educatiu. Platero (2014) també assenyala que a dia de hui encara no tenim al nostre abast materials i recursos educatius que aporten suficients imatges trans\*

---

<sup>46</sup> Que no deixa de ser una forma suau, políticament correcta, de dir anormal, incorrecte, desviat o qualsevol altre sinònim més pejoratiu. Educar no és classificar, sinó ser conscients de les característiques individuals per donar una millor resposta.



positives i plurals. És cert però que això està canviant, i cada vegada en trobem més i de millor qualitat<sup>47</sup>, i sempre podem nosaltres mateixes anar generant aquests materials que ara per ara no s'acostumen a trobar entre els recursos educatius més generalitzats.

No podem deixar de fer menció, dins l'àmbit educatiu, al paper de la formació del professorat<sup>48</sup>, per aconseguir que els centres siguin més inclusius en general i amb la DSGF en particular. Tant des de les accions de formació autònoma (que es poden portar a terme des d'un o diversos centres, si considerem que és interessant o necessari per les casuístiques que atenem) com des del centre de formació, innovació i recursos per al professorat, CEFIRE, específic, en aquest cas el d'Educació Inclusiva, o territorial, en funció de la ubicació del centre, podem aconseguir la formació que necessitem, per part de persones expertes en DSGF per tal de donar la resposta educativa òptima que tot l'alumnat mereix.

### RECORDA

- Els centres educatius haurien de mostrar i apreciar la diversitat de cossos i d'expressions de gènere no normatives, evitant models estereotipats.
- Utilitza sempre un llenguatge inclusiu amb la diversitat de gènere, visibilitza les circumstàncies no binàries quan toques temes socials, biològics en què puguen vindre al cas.
- Si tens una sospita fonamentada d'un possible cas trans\* parla amb l'equip directiu i que faça la incidència anònima al registre PREVI.
- En cas de dubtes sobre la posada en marxa del protocol de la Instrucció 15/2016, poseu-vos en contacte amb el personal tècnic del PREVI o de la UAI corresponent a la vostra província.
- Si treballant temes de DSGF algú et fa una pregunta incòmoda o que no saps respondre, sigues honest/a i emplaça la resposta a altre moment en què pugues haver fet la consulta pertinent. No respondre o donar respostes tèrboles pot generar sentiments contradictoris en l'alumnat.
- Si penses que necessites (o el teu claustre) formació respecte a temes de DSGF, parla amb la persona coordinadora de formació del centre i valoreu, amb l'assessora del vostre CEFIRE quina és la millor opció formativa.

<sup>47</sup> Un bon exemple, que val la pena visitar és la web de recursos educatius del col·lectiu Lambda de València: <https://lambdavalencia.org/es/recursos-educativos/>

<sup>48</sup> Regulada, en les seues diferents modalitats, per la ORDE 65/2012, de 26 d'octubre, de la Conselleria d'Educació, Formació i Ocupació, que estableix el model de formació permanent del professorat i el disseny, reconeixement i registre de les activitats formatives.





## II. 4. Altres àmbits

En aquest apartat volem desenvolupar unes breus recomanacions específiques per a altres àmbits més enllà de l'educació o la sanitat. Són pinzellades, sense gaire aprofundiment, però esperem que puguen també fer-nos reflexionar i mobilitzar-nos a la acció. Hem de tindre sempre present que no podem totalitzar ni reduir a les persones trans\* ja que, al igual que qualsevol altre grup humà, allò que més podria caracteritzar-les com a col·lectiu és la diversitat. En paraules de Platero (2014:22) *"...las vivencias trans\* son heterogéneas e «interseccionales». No todas las personas tienen las mismas experiencias, no adquieren una conciencia de su transexualidad a la misma edad, no toman las mismas decisiones sobre sus vidas; no todas las rupturas de las normas de género en la infancia o juventud implican una vida adulta trans\*; ni conciben sus cuerpos de la misma manera. Así la primera tarea consiste en empezar a hablar de **experiencias trans\* en plural**".* Per això mateix hem d'incorporar una mirada sensible a la diversitat<sup>49</sup> allà on treballem i, com ja hem comentat en altre lloc, tractar de ser el més professionals que siga possible, donant un tracte exquisit a les persones amb (per a) les quals treballem.

Hem pogut mantindre una entrevista amb Maria Housani i Alan Marín, co-coordinadores del GATT (Grup d'Assessorament en Temes Trans\*) dins del col·lectiu Lambda de València. En el cas de Maria, ara formarà part de l'equip tècnic del recent estrenat servei ORIENTA<sup>50</sup>, cosa que també obligarà a redefinir les actuacions del GATT en funció d'aquelles que siguen assumides pel nou servei dependent de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. Aquest prestarà atenció integral especialitzada, informació i orientació, tant personal com telefònica a les persones LGTBI que ho demanen i/o a familiars o persones properes a elles. En els casos que siga necessari, també es farà un acompanyament als recursos especialitzats, suport legal, orientació laboral i educativa, assessorament en cas de persones migrants i/o demandants d'asil LGTBI, i atenció i ajuda a víctimes de discriminació i delictes d'odi per motiu d'LGBTIfòbia, així com a les víctimes de violència en parella. El GATT quedarà doncs, en principi, com a espai d'activisme i participació social en assumir

<sup>49</sup> En el cas que ens ocupa hem parlat sobre identitats diverses, però també hauríem de ser sensibles cap a moltes altres fonts de diversitat (de gènere, ètnica, socioeconòmica, de capacitats funcionals, d'edat, religiosa,...) i a l'intersecció entre elles. Una persona trans\* pot ser pobra i tindre Síndrome de Down, i el mateix cas serà molt diferent si es tracta d'una dona o d'un home trans\* per exemple.

<sup>50</sup> Aquest servei s'ha presentat oficialment a principis d'aquest mes, mentre es desenvolupava la present guia, per això no podem oferir massa detalls del mateix. Sobre la seua presentació oficial en premsa: <https://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-dos-programas-igualdad-asesoran-colectivo-lgtbi-menores-gitanos-hacer-efectivos-derechos-20190701153512.html> (Consultat el 20/17/19)



ORIENTA totes les funcions tècniques que fins ara desenvolupava aquest espai de voluntariat, a falta d'altra resposta a aquestes necessitats. El mateix succeirà a les tres províncies, ja que s'obrirà un servei ORIENTA en cadascuna d'elles, gestionades per diferents entitats que venien prestant serveis de manera més informal, des de l'acció social i/o el voluntariat. A hores d'ara, com encara no compten amb infraestructura pròpia, encara que tot fa suposar que la tindran en breu, així que es pot contactar amb els serveis a través de les entitats que els gestionen a cada província.

### On puc trobar els serveis ORIENTA?

ORIENTA Castelló ->CASDA (Associació Ciutadana contra la SIDA), Tlf: 964 213106

ORIENTA València ->Col·lectiu Lambda, Tlf: 963342191

ORIENTA Alacant ->DIVERSITAT LGBTI, Tlf: 667 887 447

Des d'aquest serveis especialitzats, les persones trans\* trobaran aquells aspectes que Maria i Alan ens assenyalen com essencials en el tracte professional:

- ✚ Humanització i individualització de l'atenció, preguntant, des de l'humilitat, quan no es té clar com tractar o adreçar-te a algú.
- ✚ Utilització dels pronoms adequats (sentits) a la persona.
- ✚ Evitar qualsevol tipus de pressió o direccionament que reforce estereotips de gènere binaris.
- ✚ Respectar els temps de les persones i aclarir els dubtes conforme sorgisquen, tornant sobre els mateixos temes tantes vegades com siga necessari.

Qüestions a tindre en compte en altres àmbits:

#### 1. Mitjans de comunicació i cultura

La llei 8/2017 planteja com necessari el promocionar el que anomena una cultura inclusiva (art.37):*1. La Generalitat reconeix la identitat i expressió de gènere com a part de la construcció d'una cultura inclusiva, diversa i promotora de drets. S'adoptaran mesures que garantisquen la visibilitat de la identitat de gènere, l'expressió de gènere, la diversitat sexual i familiar, tant en l'àmbit autonòmic com local, com a part de la cultura ciutadana, la convivència i la construcció de l'expressió cultural.* Entenem que és necessari generar referents vàlids, diversos i positius de persones trans\* en els mitjans de comunicació i en la producció d'elements culturals. Per actuar correctament en aquest aspecte és molt necessari que es faça una transmissió molt polida de la informació i/o imatges que es volen oferir. A aquest





respecte val la pena consultar la "Guia para el tratamiento informativo de las noticias relacionadas con la Transexualidad"<sup>51</sup>, de la que reproduïm traduïdes i reformulades algunes consideracions que considerem d'especial interès:

- ✚ Plantejar-se quan realment és necessari expressar que una persona és trans\*, a l'hora de publicar una notícia/informació. Si no és necessari per a la comprensió de la notícia/informació potser no cal nomenar-ho.
- ✚ Tractar el tema de forma quotidiana, no atribuir-li una excepcionalitat quan no la tinga.
- ✚ Evitar el morbo, la compassió o el paternalisme.
- ✚ Documentar-se bé abans de transmetre informació inexacta i irrespectuosa.
- ✚ Potenciar les fonts directament implicades amb el tema: associacions, familiars i persones trans\*. No parlar per elles ni deixar que una persona cissexual ho faça.
- ✚ Si una notícia perjudica els drets d'una persona trans\*, procedir a rectificar-la el més prompte possible.
- ✚ Transmetre una imatge equilibrada de les realitats trans\*: no caure en dramatismes però no banalitzar els assoliments i avanços del col·lectiu.
- ✚ Mostrar persones trans\* de forma integral i en diferents àmbits laborals, familiars, oci, esport,...

De la mateixa manera, si ens dediquem a l'elaboració o gestió de productes culturals (cinema, ràdio, televisió, *web* sèries,...) caldria que ens preguntem, per l'impacte que aquests tenen sobre l'imaginari col·lectiu, quines imatges oferim de les persones trans\*. Apareixen als nostres productes? Quins papers hi juguen? Hi ha un equilibri entre dones i homes trans\*? Donem espai a persones no binàries? Hi ha diversitat de cossos, edats, professions,... entre els personatges trans\*? Qui interpreta als personatges, persones trans\* o cis?<sup>52</sup> Reflexionar sobre aquestes qüestions ens permetrà oferir imatges més adequades i riques, ajudant així a desmuntar mites i estereotips.

---

<sup>51</sup> Aquesta guia, editada al 2010 per la FELGTB, s'hauria d'actualitzar, però és un bon exemple de pautes sobre tractament mediàtic de temes trans\*. Disponible en: [http://www.felgtb.org/rs/97/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/cdf/fd/1/filename/guia\\_transparamedios.pdf](http://www.felgtb.org/rs/97/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/cdf/fd/1/filename/guia_transparamedios.pdf) (Consultada: 20/07/2019)

<sup>52</sup> Això pot semblar baladí, però igual que ara ens resultaria ridícul i ofensiu pintar o maquillar a una persona blanca per que actuara com a persona negra o oriental (cosa que era habitual anys enrere, quan hi havia menys mobilitat poblacional i menys diversitat ètnica al nostre territori), cal preguntar-se quina legitimitat té una persona cissexual per a representar a una persona trans\*.



## 2. Ocupació

A l'anàlisi de la realitat ja comentàvem que en els moments de realitzar la transició social, en especial per a les dones trans\*, la situació es complica considerablement al mercat laboral, segons l'estudi comentat de Concha Gabriel (2017). Al mateix s'explica també que els plans d'igualtat, que només són obligatoris en empreses de més 250 persones treballadores (34% de la massa assalariada treballa en aquest tipus d'empreses, segon les dades del citat estudi al 2014), acostumen a no fer cap referència a mesures contra la transfòbia estructural, ni per tal de facilitar el trànsit a qui ho necessita. Resultat d'aquesta situació: acomiadaments indeguts, falta de contractació, *mobbing*,... persones trans\* que queden fora del mercat laboral.

L'article 26.1 de la llei 23/2018 diu que la Conselleria competent ha de vetllar per la igualtat de tracte efectiva a les persones LGTBI, i el 26.2 que les empreses "han d'adoptar mesures dirigides a garantir el seu accés al treball en condicions d'igualtat, per mèrit i capacitat, i evitar qualsevol tipus de discriminació." Entenem que haurà d'arribar a ser així, però la realitat actual no és aquesta. Què podem fer?

- ✚ En la negociació de convenis col·lectius i/o l'elaboració de plans d'igualtat cal incloure, necessàriament mesures específiques de no-discriminació cap a les persones trans\*, en especial cap a les dones trans\*.
- ✚ Si treballem en serveis d'ocupació (LABORA, plans locals o entitats privades d'ocupació) hem de tindre especial cura en seleccionar a les empreses a què adreçem a les persones trans\* i de gestionar la seua informació personal. Si encara no han pogut modificar el seu nom o menció registral tractem aquesta errada administrativa amb l'empresa, sense jutjar ni culpabilitzar a la persona treballadora.
- ✚ Tractem a la persona treballadora com a treballadora, amb independència de la seua condició trans\*, fora d'allò que tinga relació directa amb aquesta.
- ✚ Quan detectem qualsevol situació de transfòbia a una empresa cal informar al comitè d'empresa pertinent, i si convé, a instàncies superiors.

## 3. Justícia i sistema de privació de llibertat

La finalitat del sistema penitenciari és l'execució i seguiment de les penes i mesures penals, atenent a objectius de tractament, reeducació i rehabilitació d'aquelles persones que han comés un delictes i/o són jutjades per tal comissió. Aquesta és l'explicació de l'administració penitenciària que fa el Ministeri de l'Interior a



la seua pàgina web<sup>53</sup>. Un principi bàsic d'aquesta Administració és la Conservació dels Drets Fonamentals, dels quals només són limitats aquells que es considere a la persona per la sentència condemnatòria. No obstant això la resta s'han de preservar i respectar al màxim, com en el cas del dret a la dignitat (art 10 de la CE). Tenint en compte l'especial vulnerabilitat que potencialment poden tindre les persones trans\*, i més en espais no mixtes, caldria atendre les següents recomanacions:

- ✚ Amb independència de l'aparença de la persona, una persona trans\* hauria de romandre al mòdul que corresponga al seu gènere sentit, així com habilitar instal·lacions separades, si convé, en el cas de persones no binàries.
- ✚ Per tal d'evitar situacions d'assetjament o abusos motivats per raó del gènere, cal fer un seguiment estret de les persones trans\* empresonades.
- ✚ Si es tracta d'una funcionària de presons, haurà de tindre el tracte corresponent al gènere sentit en l'assignació de mòduls i tasques.

#### 4. Esport

L'article 38 de la llei 8/2017 (i posteriorment això s'incorporarà també a l'article 35 de la llei 23/2018) diu que la Generalitat vetllarà perquè la pràctica esportiva i d'activitats físiques es realitzen en termes d'igualtat, sense discriminació per motius d'identitat o expressió de gènere. Òbviament és molt diferent la pràctica esportiva recreativa de la de competició, tant per la finalitat com pels mitjans per al seu desenvolupament. No és el mateix córrer els caps de setmana per afició amb amigues i amics, que tindre una llicència federativa d'atletisme i competir en proves oficials classificatòries per a la Comunitat, o Estatals o de nivell superior arribat el cas. De tota manera, qui legisla consigna poc més endavant (38.4) que "*Es promourà un esport inclusiu amb l'objectiu d'eradicar tota forma de discriminació per motiu de diversitat sexual, identitat o expressió de gènere en els esdeveniments esportius realitzats a la Comunitat Valenciana*". Caldria doncs repensar algunes qüestions:

- ✚ Seria convenient potenciar els equips mixtes per evitar la segregació per gènere.
- ✚ En competicions individuals (com a mínim les que no es regeixen per federacions internacionals per ser de nivells baixos) potser caldria tindre més en compte característiques individuals, alçada o pes, que no pas de gènere.

<sup>53</sup> <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/administracionPenitenciaria/finPrincipios.html>  
Consultada el 21/07/19



- ✚ En qualsevol cas, i en especial en esports molt massius (en especial el futbol), cal prendre accions serioses contra l'LGTFòbia estructural, tant de les persones que els practiquen, com d'aquelles que assisteixen com espectadores.

## 5. Instal·lacions públiques i/o de pública concurrència

A l'hora de dissenyar instal·lacions adreçades a un públic general, tant siga des de serveis públics o privats de pública concurrència, de forma anàloga a les condicions d'accessibilitat que s'han de tindre en compte per evitar que les persones amb diversitat funcional queden excloses del seu ús, hauríem de plantejar-nos l'ús que tindran i com fer que aquest siga veritablement inclusiu amb la DSGF. Així doncs convindria reflexionar sobre la necessitat o no d'espais no mixtes, o el tractament que es fa de la intimitat personal. Algunes propostes al respecte podrien ser:

- ✚ Que tots els lavabos habilitats per a ús públic o de pública concurrència foren mixtos. Supressió dels urinaris de paret en favor de més cubicles individuals amb vàter.
- ✚ Si no es volen eliminar els vestuaris segregats, habilitar espais privats on canviar-se de roba sense exposició a la resta del vestuari.
- ✚ En el cas dels provadors de roba, si són individuals no cal que estiguen segregats per gènere.

## II. 5. Entitats d'interès

No voldríem finalitzar sense facilitar el contacte amb algunes (no totes) de les entitats que més o menys directament agrupen a persones trans\* al nostre territori o treballen amb elles i/o les seues famílies, ja que podran resoldre qualsevol dubte que tinguem.

Entitats vinculades a persones trans*		
Castelló	<b>Castelló LGTBI,</b> <a href="mailto:lgtbcastello@gmail.com">lgtbcastello@gmail.com</a> <b>964 96 96 13</b>	<b>Chrysallis CV</b> <a href="mailto:valencia@chrysallis.org.es">valencia@chrysallis.org.es</a> <b>Tif: 630 818 913</b>
València ->	<b>Col·lectiu Lambda,</b> <a href="mailto:info@lambdavalencia.org">info@lambdavalencia.org</a> <b>Tif: 963 342 191</b>	
Alacant ->	<b>DIVERSITAT</b> <b>LGBTI,</b> <a href="mailto:info@diversitat.es">info@diversitat.es</a> <b>Tif: 667 887 447</b>	



### III. Conclusions

"Y es que todas las personas tenemos derecho a autodeterminarnos más allá de las etiquetas que socialmente nos corresponden." (Óscar Guasch, 2006:14)

Hem pogut veure al llarg d'aquesta breu guia que, pel que fa a la qüestió normativa, les persones trans\* que viuen al nostre territori es troben en un dels millors móns possibles, tant per la regulació Estatal com per la Autonòmica i els serveis que tenen al seu abast. Ara bé, totes coneguem, i més les que ens movem en àmbits vinculats a la intervenció social, que una cosa és la igualtat *de iure* i altra molt diferent la igualtat *de facto*. Les dones cissexuals *de iure* són iguals als homes cissexuals. *De facto* sabem que això és una fal·làcia amb totes les lletres, començant per l'esclatxa salarial, continuant per sostre de vidre que impedeix que assolisquen càrrecs de responsabilitat, el terra apegalós que veta el seu accés a l'àmbit laboral o altres perversions del sistema, com la precarització de qualsevol entorn productiu una vegada es feminitza. No hi ha cap norma que expliciti que les dones són menys que els homes, però la realitat continua demostrant que fins i tot la seua vida val menys en l'estructura patriarcal del nostre sistema social. Què passarà doncs amb les persones que queden fora del sistema? Què passa amb les que no tenen espai discursiu, ni tan sols legitimitat per decidir sobre el seu propi cos?

Les realitats trans\* molesten perquè posen en dubte les bases del sistema patriarcal. Qüestionen el binarisme fonamental per a la complementarietat. Posen en dubte un a priori bàsic de tot el sistema: l'existència tangible (i immutable) de les realitats definides com dona i home, i amb això trontolla fins i tot l'ordenació del sistema capitalista modern i el repartiment de tasques reproductives i productives que ens explicaren a l'escola que apareix amb els primers assentaments humans (i que hui sabem que no és cert però encara continuem explicant el mateix a les escoles).

El fet trans\* es pot observar, com plantegen les companyys del grup de reflexions trans\*itòries de Mallorca, com crit emancipador que s'alça dins del discurs *sotto voce* de l'esclavitud moderna, que totes tenim interioritzat i que cap persona qüestiona. Sempre ha sigut així. Les dones fan X i els homes Y. En base a la diferència binària s'estableixen jerarquies i millor no remenar per no molestar. Arribem al punt en què, com diu Miquel Missè, es contempla tot allò que se'n ix de la norma com un "error", "alteració" o "malaltia", que es podrà d'alguna manera "solucionar", "arreglar" o "curar". Com a mínim dissimular fins aconseguir suficient passabilitat per no cridar l'atenció i no molestar amb una aparença no normativa. Es perd la potestat del propi cos en favor del biopoder que deia Michel Foucault.



El problema, bé ho sap el moviment de vida independent<sup>54</sup>, són els entorns, no les persones. Mitjançant tecnologies biomèdiques podem acomodar els cossos a l'esquema mental binari de la majoria de la gent, però els gèneres no binaris i els cossos dissidents segueixen existint, i són contemplats com un insult, que no es pot dir en veu alta. Les persones amb diversitat funcional reclamen accessibilitat universal, que s'assolirà mitjançant l'eliminació de les barreres de l'entorn, també les actitudinals i socials. El mateix reclamem des d'aquesta guia per a les persones trans\*, aquelles que amb o sense una diversitat funcional evident, tenen una diversitat sexual i/o de gènere que les fa quedar al marge. Una societat no serà veritablement inclusiva si no permet que totes les persones que la conformen puguen gaudir i aportar en igualtat d'oportunitats a la comunitat a la que pertanyen. És una qüestió de justícia social.

Per fer això possible crec que queden pendents moltes coses. Jo començaria per la formació inicial de les futures professionals de tots els àmbits i nivells (des de cicles formatius a estudis de postgrau universitari), sense deixar de banda aquelles persones que ja estan en actiu i que haurien de tindre un reciclatge de formació contínua que les permeta un tracte adequat a les persones trans\* que troben al seu quefer diari. Caldria acabar de desplegar tots els serveis inclosos a la Llei 23/2018, com els centres residencials d'estada temporal de protecció per a persones LGTBI en risc d'exclusió (article 14) i revisar la situació de les i els menors trans\* que es troben en centres de protecció (art. 11.1) o també reforma. Si considerem que les dones trans\* se situen en l'espai social "dona" des del moment que se senten com tals, caldria revisar les exclusions sistemàtiques que pateixen judicialment de la LO1/2004 de Mesures de Protecció Integral Contra la Violència de Gènere, o revisar les definicions de gènere que es manegen actualment arran la llei 3/2007 d'igualtat efectiva entre dones i homes. En qüestions més pràctiques i immediates, cal millorar la coordinació entre serveis públics de la Comunitat (i també amb altres Comunitats i Estats), per aconseguir sinèrgies que potencien les intervencions i les facen més eficaces.

Una sola guia no pot exhaurir totes les possibilitats d'àmbits i serveis que requerirà una persona trans\* al llarg de la vida, no ho pretenem, però sí animar a les persones professionals d'altres àmbits a elaborar guies, manuals d'estil, protocols, tot allò que pugua ser d'utilitat. Hi ha un deure moral i una obligació legal d'acompanyar de forma adequada a les persones trans\*. *No atender, de manera específica, al colectivo de personas transexuales implica lesionar cada uno de los cuatro principios básicos de la bioética: no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía* (guia Euskadi, 2016:11)

<sup>54</sup> Moviment que sorgeix a partir de l'apoderament de persones amb diversitat funcional i que lluita per una ciutadania plena, amb igualtat efectiva de drets, oportunitats i obligacions.



## Glossari

La majoria de definicions d'aquest apartat, excepte les que referencien altra font, estan reproduïdes i/o adaptades de la *Instrucció del 15 de desembre de 2016, del director general de Política Educativa*.

Diversitat sexual: al·ludeix a la multiplicitat de possibilitats de situar-nos respecte als nostres desitjos i afectivitats. El qüestionament de la dicotomia entre la identitat i el desig com antagònics (m'identifique amb les dones i desitge als homes i viceversa) permet deconstruir també la preferència sexual com una inclinació natural a experimentar desig i afecte pel "sexe contrari". (traduït de <http://diccionario.cear-euskadi.org/diversidad-sexual/>->consultat el 22/07/19)

Gènere: es pot definir com la construcció que la societat elabora a partir de les interpretacions que fa del sexe biològic. Societats distintes, en èpoques o contextos culturals diferents, defineixen i modelen aquesta construcció social del gènere, que va evolucionant. El gènere és una construcció social, que es transmet a través dels agents de socialització (família, escola, grup d'iguals, mitjans de comunicació, etc.), es reproduïx i es transfereix amb un grau d'exigència variable, que l'estructura social determina per als seus integrants. La família transmet abans que ningú els valors vigents, i dins d'aquests valors, s'inclouen els rols, comportaments i expectatives que s'assignen a cada gènere i que afecten la identitat de les persones.

Cal reflexionar, com planteja Judith Butler (2007), i no equiparar sexe amb biologia i gènere amb cultura, de forma simplista i binària. Segons aquesta filòsofa el sexe també es crea dins de la cultura, no existeix prèviament a ella, no és neutral ni prediscursiu. No es troba situat en un limbe on després la cultura li assigna els significats de dona o home, o a allò femení i masculí, sinó que ja està carregat de molts significats que es complementen amb el gènere.

Heterosexisme o heteronormativitat: es refereix al fet de què en una determinada societat s'establisquen les relacions heterosexuales com la norma a seguir. Hui en dia la societat en la que vivim està en gran mesura fonamentada en l'heterosexisme, de forma que se sol pressuposar sempre una orientació heterosexual i se solen deixar de costat altre tipus d'orientacions: pansexualitat, skolioexualitat, demisexualitat,...

Homofòbia: és l'actitud hostil respecte als homosexuals, dones o homes. És una repulsa irracional, cap a gais i lesbianes, que tal com la xenofòbia, el racisme o l'antisemitisme consisteix a assenyalar a l'altre com contrari, inferior o anormal. Se'l col·loca fora de l'univers comú dels humans (adaptat de Daniel Borrillo, 2000)





Identitat de gènere: és la vivència íntima i individual que cada persona fa del seu propi sexe i d'unes característiques de gènere, tal i com cada persona la sent i autodetermina, sense que pugui ser definida per tercers, ja siga corresponent o no amb el gènere assignat socialment al moment de néixer.

Identitat de gènere divergent (o també disconformitat de gènere, gènere independent o flexible, o patrons variants de gènere): són termes emprats per a referir-se a aquells interessos i preferències no coincidents amb les normes culturals generalment acceptades per a cada un dels dos gèneres considerats normatius (homes i dones).

LGTBfòbia: Referència de forma genèrica el rebuig o por a les lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals. (Iosu Azqueta, 2014).

Orientació sexual: tendència d'una persona a sentir atracció sexual, emocional o afectiva per les persones del seu mateix gènere o d'un altre gènere.

Persona cisgènere (o cissexual): s'usa per a referir-se a les persones la identitat de gènere de les quals concorda amb el gènere/sexe biològic assignat en néixer. Antònim de persona transgènere (o transsexual).

Persona intersexual (amb intersexualitats o amb un desenvolupament sexual diferent (DSD)): es dona quan una persona presenta un conjunt de variacions fora de l'estàndard corporal masculí o femení, o dit d'una altra manera, quan una persona naix amb un cos que no pareix encaixar dins les definicions i pressupostos biomèdics i culturals que estableixen una coherència entre sexe cromosòmic, gonadal, hormonal i l'anatomia sexual i/o reproductiva.

Serien dones amb cromosomes XY i testicles, dones sense vagina ni úter, dones amb un clítoris gran i extern, paregut a un penis, o homes amb un desenvolupament diferent dels seus genitals, amb cromosomes XX, o fins i tot amb menstruació. El terme intersexualitat és un terme controvertit. De fet, la majoria de persones amb cossos intersexuals o amb un desenvolupament sexual diferent (DSD) no solen reconèixer-se amb aquestes etiquetes, i fins i tot, les refusen, mentre s'identifiquen més amb etiquetes diagnòstiques o gnoseològiques concretes.

Tindre un cos intersexual no està relacionat amb tindre una orientació sexual no heterosexual ni una identitat sexual transsexual. De fet, una persona amb un cos intersexual o amb un desenvolupament sexual diferent pot ser heterosexual, bisexual, lesbiana, gai,... tindre una identitat de gènere conforme al sexe assignat (cisgènere) o identificar-se amb el gènere contrari a l'assignat (transgènere).



Persona trans\*: és un terme genèric que s'usa per a referir-se a aquella persona que té una identitat de gènere divergent o expressa un rol de gènere diferent a l'assignat per la societat. Aquestes vivències i identitats de gènere poden mostrar una gran varietat de formes i expressions que, de vegades, reben denominacions específiques, que ací no es detallen, a excepció dels termes transsexual i transgènere. Persona transsexual: és aquella que naix amb un sexe biològic associat a un gènere concret, amb el qual no se sent identificada. Home transsexual: és l'home que va nèixer amb sexe de femella. Dona transsexual: és una dona que va nèixer amb sexe de mascle.

Persona transgènere: és la persona trans\* que no s'identifica amb el gènere que se li pressuposa, però que no requereix assistència mèdica per a adequar les seues característiques físiques al gènere sentit com a propi.

Procés de transició (o procés de trànsit): és un procés personal i únic, d'autoafirmació de la pròpia identitat, diferent en cada cas particular, que persegueix l'adaptació progressiva a la identitat de gènere viscuda. El moment indicat per iniciar aquest procés ha de decidir-lo cada persona i contempla la preparació necessària per a assumir tots els canvis a venir, incloent-hi l'hormonació i les transformacions físiques de tot tipus, que la persona decidisca assumir.

Rol de gènere (o expressió del gènere): es refereix a la vivència social del gènere en aspectes com la vestimenta, el llenguatge i altres pautes de comportament que són considerades com a masculines, femenines o andrògines en una societat i moment històric concret.

Sexe (biològic): des d'un punt de vista anatòmic i fisiològic, el sexe és el conjunt de trets emprats per a distingir els mascles de les femelles al regne animal, i per tant, en l'espècie humana. Cal tindre en compte, però, l'existència d'éssers vius amb intersexualitats/DSD, també en l'àmbit escolar, i ser conscients que el sexe biològic és un tret biològic complex i sotmès a canvis al llarg de tot el cicle vital d'una persona.

Transfòbia: és un prejudici social, construït culturalment i interioritzat a través de la socialització. Consisteix en la discriminació de les persones transsexuals pel fet de transgredir el binomi sexe/gènere assignat socialment al nèixer. No obstant això, la transfòbia no està present en totes les cultures ni en tots els moments històrics.

Segons algunes fonts (Iosu Azqueta, 2014) el rebuig o fòbia cap a les persones transsexuals sol ser molt major que en el cas de persones homosexuals i bisexuals, així com l'índex d'agressions tant físiques com verbals.



## Referències bibliogràfiques, documentals i normatives

Llibres, articles i documents:

- 📖 Azqueta Chocarro, losu (2014) *Manual para el monitor o monitora. Educar en la diversidad afectivo-sexual desde la familia. Cómo educar a favor de la igualdad de valor y contra la violencia por motivos de orientación sexual e identidad d género*. Madrid, CEAPA. Disponible en: <http://www.felqtb.org/rs/6484/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/0d1/fd/1/filename/manual-monitor-monitora-educar-en-la-diversidad-afectivo-sexual.pdf> Consultat el 22/07/19
- 📖 Baena, G.; Martín, A.; Esteva, I.; Giraldo, F. y Bergero, T. (2001) Cirugía de reasignación de sexo y ética. En Jara Rascón, José (coord.) (2001) *Bioética y urología: una nueva perspectiva*. Madrid. Ed. Luzán 5, S. A. pp.159-172.
- 📖 Bolin, Anne. (1996) La transversalidad de género. Contexto cultural y prácticas de género. En Nieto, J. A. (Ed.) (2003) *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Madrid, Talasa.
- 📖 Borrillo, Daniel (2000) *Homofobia*. Barcelona, Edicions Bellaterra, 2001.
- 📖 Butler, Judith (2007) *El género en disputa*. Madrid, Paidós Ibérica.
- 📖 Fernando, Luis & Jaramillo, Luis E. (2015) DSM-5: ¿Cambios significativos? *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(125), 111-121. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000100008> Consultat el 30/06/19
- 📖 Foucault, Michel (1976) *Historia de la Sexualidad 1. La voluntad de saber*. Madrid. Ed. Siglo Veintiuno 1995.
- 📖 Fumero, Kika (2017). Realidad LGBTI en los centros desde la Coeduc-Acción (pp103-108) al monogràfic *Hachetepepe* nº 15, de novembre, sobre Diversidad y educación afectiva sexual [http://grupoeducom.com/wp-content/uploads/hachetepepe\\_n15.pdf](http://grupoeducom.com/wp-content/uploads/hachetepepe_n15.pdf) (consultat el 14/03/19)
- 📖 Gabriel, Concha (Imop Insights) (2017) *Las personas LGBT en el ámbito del empleo en España:hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual e identidad y expresión de género*. Editat per Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades (IMIO), Madrid. Disponible en: [www.inmujer.gob.es/.../2017LGBTAmbitodelEmpleo.pdf](http://www.inmujer.gob.es/.../2017LGBTAmbitodelEmpleo.pdf) (consultat el 2/04/19)
- 📖 García Ruíz, Mercedes, coord. (2005) *Guía Transexualidad AEPS*. Astúrias. Ed. Consejo de la Juventud Principado de Asturias y Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- 📖 Generelo, J., Ferrándiz, L., Garchitorena, M., Gómez, A., Hidalgo, P., y Montero, P. (2012). *Acoso escolar homofóbico y riesgo de suicidio en adolescentes LGB:*



- informe de resultados*. Madrid: Área de Educación de FELGTB y Comisión de Educación de COGAM.
- Gregori Flor, Núria (2006) “Los cuerpos ficticios de la biomedicina. el proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales” *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, Ed. Electrónica Volumen 1, Número 1. Enero-Febrero 2006. Pp. 103-124 Madrid: Antropólogos Iberoamericanos en Red.
- Grupo de Trabajo para el abordaje integral de la atención a personas transexuales. *Guía de atención integral a las personas transexuales. Actuaciones recomendadas desde los ámbitos educativo, social y sanitario*. Gobierno Vasco 2016. Disponible en: <http://www.euskadi.eus/informacion/guia-de-atencion-integral-a-las-personas-en-situacion-de-transexualidad/web01-s2osa/es/> Consultada el 10/07/19
- Guasch, Óscar (2006) *Héroes, científicos, heterosexuales y gays. Los varones en perspectiva de género*. Barcelona. Edicions Bellaterra S.L.
- Huerta, Ricardo (2017) *-Transeducar. Arte, docencia y derechos LGTB*. Barcelona, Editorial Egales.
- Le Vay, Simon (1993) *El cerebro sexual*. Madrid, Alianza, 1995.
- Martínez Benlloch, Isabel, y Bonilla Campos, Amparo (2000) *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. València. Universitat de Valencia.
- Miqueo, Pilar i Iturbe, Rut (2018) *Guía para el acompañamiento y la atención a las personas transexuales en Navarra*. Gobierno de Navarra.
- Nanda, Serena (2000). Hijra y Sadhin. Ni hombre ni mujer en la India. En Nieto, J. A. (Ed.) (2003) *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Madrid, Talasa.
- Olson KR, Durwood L, DeMeules M, McLaughlin KA. Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities. *Pediatrics*. 2016; 137(3):1-8.
- Pichardo, José Ignacio (2012). El estigma hacia personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales. En E. Gaviria y C. García (Coords.), *Investigación-acción. Aportaciones de la investigación a la reducción del estigma* (pp. 111-125). Madrid: Sanz y Torres.
- Pichardo, José Ignacio (Coord.). (2013) *Diversidad y convivencia en los centros educativos. Diversidad sexual y convivencia: una oportunidad educativa*. Madrid: Universitat Complutense de Madrid. Disponible en: <http://www.felgtb.org/rs/3660/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/234/filename/informe-final-diversidad-y-convivencia.pdf> (consultat 2/04/19)
- Platero, Raquel (Lucas) (2014) *Trans\*exualidades*. Barcelona, Bellaterra.



- 📖 Rodriguez, Nelson M. (2012) *Queer Imaginative Bodies and the Politics and Pedagogy of Trans Generosity: The Case of Gender Rebel*. In: Landreau J., Rodriguez N. (eds) *Queer Masculinities. Explorations of Educational Purpose*, vol 21. Springer, Dordrecht.
- 📖 Rich, Adrienne (1978) *Compulsory Heterosexuality and Lesbian Existence*, en *Blood, Bread, and Poetry. Selected Prose 1979-1985*. Nova York i Londres: Norton, 1986, 23-75.
- 📖 Sáez, Silverio y Frago, Santiago. (2017), *La Identidad Sexual. Ser y sentirse hombre y mujer*. Colección Sexología Divulgativa, nº 7, Ed. AMALTEA Instituto de Sexología, Zaragoza. Disponible en: <https://www.amaltea.org/wp-content/uploads/2017/03/7-LA-IDENTIDAD-SEXUAL.pdf> Consultat el 2/07/19

### Referències Normatives

- 🔗 Organització de les Nacions Unides. *Declaració Universal dels Drets Humans*. Ginebra, 1948.
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Constitució Espanyola*. (BOE núm. 311-3, del 29.12.1978)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei Orgànica 1/1990 d'Ordenació General del Sistema Educatiu*. (BOE núm. 238, del 4.10.1990)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei Orgànica 2/2006, d'Educació*. Madrid, 2006. (BOE núm. 106, del 4.05.2006)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei Orgànica 8/2013, per a la Millora de la Qualitat Educativa*. (BOE núm. 295, del 10.12.2013)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei Orgànica 1/2004 de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere*. (BOE núm. 313, del 29.12.2004)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei Orgànica 3/2007 per a la igualtat efectiva de dones i homes*. (BOE núm. 71, del 23.03.2007)
- 🔗 Corts Generals de l'Estat Espanyol. *Llei 3/2007 reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones* (BOE núm. 65, del 16.03.2007)
- 🔗 Presidència de la Generalitat Valenciana. *Llei 8/2017, de 7 d'abril, de la Generalitat, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana*. (DOGV 8019, de l'11.04.2017)



- ↻ Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. *Decret 102/2018, de 27 de juliol, del Consell, de desplegament de la Llei 8/2017, integral del reconeixement del dret a la identitat i a l'expressió de gènere a la Comunitat Valenciana.* (DOGV 8373, del 31.08.2018)
- ↻ Presidència de la Generalitat Valenciana. *Llei 23/2018, de 29 de novembre, de la Generalitat, d'igualtat de les persones LGTBI.* (DOGV 8436, del 3.12.2018)
- ↻ Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. *Instrucció del 15 de desembre de 2016, del director general de Política Educativa, per la qual s'estableix el protocol d'acompanyament per a garantir el dret a la identitat de gènere, l'expressió de gènere i la intersexualitat.* (DOGV 7944, del 27.12.2016)
- ↻ Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. *Decret 104/2018, de 27 de juliol, del Consell, pel qual es desenvolupen els principis d'equitat i d'inclusió en el sistema educatiu valencià* (DOGV 8356, del 7.08.2018)
- ↻ Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. *Ordre 20/2019, de 30 d'abril, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, per la qual es regula l'organització de la resposta educativa per a la inclusió de l'alumnat en els centres docents sostinguts amb fons públics del sistema educatiu valencià.* (DOGV 8540, del 3.05.2019)
- ↻ Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. *Orde 65/2012, de 26 d'octubre, de la Conselleria d'Educació, Formació i Ocupació, que estableix el model de formació permanent del professorat i el disseny, reconeixement i registre de les activitats formatives.* (DOGV 6893, del 31.10.2012)
- ↻ Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. *Ordre 3/2017, de 6 de febrer, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport, per la qual es constitueixen les unitats d'atenció i intervenció del Pla de prevenció de la violència i promoció de la convivència (PREVI) i s'estableix el procediment per al seu funcionament.* (DOGV 7980, del 15.02.2017)

## Annexes

- a) Model de consentiment informat per a la participació en entrevistes per a la guia
- b) Consentiments de les informadores clau signats (escanejats)
- c) Guions de les entrevistes desenvolupades