



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria

Especialidad en Reeducación Funcional, Autonomía Personal y Calidad de Vida

Curso académico 2018-2019

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

**Prioridades y necesidades ocupacionales de
personas transexuales durante la
adolescencia en Galicia: una aproximación
fenomenológica**

Tamara Lamas Iglesias

Julio 2019

TUTORAS DEL TRABAJO

Nereida Canosa Domínguez

Terapeuta ocupacional. Profesora colaboradora y vicedecana de la Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña. Coordinadora del Grado en Terapia Ocupacional.

Laura Nieto Riveiro

Terapeuta ocupacional. Profesora ayudante doctora de la Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

Índice

TUTORAS DEL TRABAJO	2
Nereida Canosa Domínguez	2
Laura Nieto Riveiro.....	2
Índice de figuras.....	5
Índice de tablas.....	6
Resumen	5
Resumo	8
Abstract.....	9
1. Introducción.....	11
2. Objetivos	17
2.1. Objetivo general.....	17
2.2. Objetivos específicos	17
3. Metodología.....	18
3.1. Tipo de estudio	18
3.2. Posición de la investigadora	18
3.3. Ámbito de estudio	19
3.4. Período de estudio.....	20
3.5. Población de estudio	20
3.6. Selección de participantes	20
3.7. Entrada al campo.....	22
3.8. Recogida de datos.....	23
3.9. Análisis de los datos	24
3.10. Búsqueda bibliográfica	25
3.11. Aspectos ético-legales.....	25
3.12. Rigor metodológico.....	27

4.	Resultados	29
4.1.	Resultados sociodemográficos	29
4.2.	Resultados cualitativos	31
5.	Discusión.....	49
5.1.	La adolescencia, una etapa crucial.....	49
5.2.	Cambios vitales y su relación con el entorno.....	52
5.3.	Necesidad de formación profesional.....	56
5.4.	Limitaciones del estudio.....	57
5.5.	Futuras líneas de investigación	58
6.	Conclusiones.....	60
7.	Agradecimientos.....	61
8.	Bibliografía referenciada.....	62
9.	Apéndices.....	71
9.1.	Apéndice I. Listado de abreviaturas.....	71
9.2.	Apéndice II. Cronograma del período del estudio.....	72
9.3.	Apéndice III. Documentación entregada a la asociación	73
9.4.	Apéndice IV. Documento de autorización para asociaciones	78
9.5.	Apéndice V. Hoja de información a la/al participante.....	79
9.6.	Apéndice VI. Documento de Consentimiento Informado	85
9.7.	Apéndice VII. Guion de entrevista a adultas/os transexuales	86
9.8.	Apéndice VIII. Guion de entrevista a familiares	88
9.9.	Apéndice IX. Guion de entrevista a profesionales	90
9.10.	Apéndice X. Guion de entrevista a asociaciones.....	92
9.11.	Apéndice XI. Dictamen favorable del Comité de Ética de Investigación de Galicia (Coruña-Ferrol).....	93

Índice de figuras

Figura 1. Análisis de los datos. Figura de elaboración propia. Fuente Taylor & Bogdan (1987).....	24
Figura 2. Edad de las/os participantes.....	30
Figura 3. Lugar de residencia	30
Figura 4. Nivel de estudios	31

Índice de tablas

Tabla I. Criterios de selección para participantes	21
Tabla II. Listado de abreviaturas.....	71
Tabla III. Cronograma del estudio.....	72

Resumen

Introducción: Durante la adolescencia, la persona se encuentra sujeta a continuos cambios y es en la pubertad donde comienza a descubrir y explorar su cuerpo. En ocasiones, las características biológicas asignadas al nacimiento no se corresponden con el género identificado, es entonces cuando tiene lugar el fenómeno de la transexualidad.

Objetivo: Averiguar cuáles son las prioridades y necesidades ocupacionales de las personas transexuales durante la adolescencia, desde el punto de vista de diferentes agentes sociales de referencia para estas personas, y realizar una aproximación al proceso de transición.

Metodología: Se ha empleado una metodología cualitativa, desde un enfoque fenomenológico, mediante la entrevista semiestructurada como principal fuente de recogida de datos. La muestra está formada por adultas/os transexuales, familiares de adolescentes transexuales, profesionales del ámbito sanitario y social y diferentes asociaciones involucradas en temática LGTB.

Resultados: De las entrevistas realizadas emergieron cinco categorías: visión estereotipada de la sociedad, impacto en las diferentes esferas de la cotidianidad, importancia de los apoyos cercanos, trato profesional y desafíos y retos de futuro. La identidad de género es una característica intrínseca a la persona que se va conformando desde los primeros años de vida. El hecho de identificarse con un sexo opuesto al asignado y decidir iniciar un proceso de transición supone grandes cambios en la vida de una persona, los cuales se ven condicionados por los prejuicios y estereotipos presentes en la sociedad.

Conclusiones: Es necesario reflexionar acerca de las construcciones sociales actuales, donde predomina la heteronormatividad, y dar visibilidad a otras vivencias que se escapan de lo socialmente aceptado. Así como fomentar la formación de las/os profesionales en materia de identidad de género y diversidad sexual.

Palabras clave: identidad de género, transexualidad, cambios ocupacionales, adolescencia y Terapia Ocupacional.

Tipo de trabajo: Trabajo de investigación.

Resumo

Introdución: Durante a adolescencia, a persoa atópase suxeita a continuos cambio e é na pubertade onde comeza a descubrir e explorar o seu corpo. En ocasións, as características biolóxicas asignadas ó nacemento non se corresponden co xénero identificado, é entón cando ten lugar o fenómeno da transexualidade.

Obxectivo: Pescudar cales son as prioridades e necesidades ocupacionais das persoas transexuais durante a adolescencia, dende o punto de vista de diferentes axentes sociais de referencia para estas persoas, e realizar unha aproximación ao proceso de transición.

Metodoloxía: Empregouse unha metodoloxía cualitativa, desde un enfoque fenomenolóxico, mediante a entrevista semiestruturada como principal fonte de recollida de datos. A mostra está formada por adultas/os transexuais, familiares de adolescentes transexuais, profesionais do ámbito sanitario e social e diferentes asociacións involucradas en temática LGTB.

Resultados: Das entrevistas realizadas emerxen cinco categorías: visión estereotipada da sociedade, impacto nas diferentes esferas da cotidianeidade, importancia dos apoios próximos, trato profesional e desafíos e retos de futuro. A identidade de xénero é unha característica intrínseca á persoa que se vai conformando desde os primeiros anos de vida. O feito de identificarse cun sexo oposto ao asignado e decidir iniciar un proceso de transición supón grandes cambios na vida dunha persoa, os cales ven condicionados polos prexuízos e estereotipos presentes na sociedade.

Conclusións: É necesario reflexionar acerca das construcións sociais actuais, onde predomina a heteronormatividade, e dar visibilidade a outras vivencias que se escapan do socialmente aceptado. Así como fomentar a formación das/os profesionais en materia de identidade de xénero e diversidade sexual.

Palabras clave: identidade de xénero, transexualidade, cambios ocupacionais, adolescencia e Terapia Ocupacional.

Tipo de traballo: traballo de investigación.

Abstract

Introduction: During adolescence, the person is subject to continuous changes and it is in puberty where he begins to discover and explore his body. Sometimes, the biological characteristics assigned to the birth do not correspond to the identified gender; this is when the phenomenon of transsexuality takes place.

Objective: To find out what are the occupational priorities and needs of transsexual people during adolescence, from the point of view of different social agents of reference for these people, and to make an approach to the transition process.

Methodology: A qualitative methodology was used, from a phenomenological approach, through semi-structured interview as the main source of data collection. The sample is made up of transsexual adults, family members of transsexual adolescents, health and social professionals and different associations involved in LGTB issues.

Results: Five categories emerged from the interviews: stereotyped view of society, impact on different spheres of everyday life, importance of close support, professional treatment and future challenges and challenges. Gender identity is an intrinsic characteristic of the person who is shaped from the first years of life. The fact of identifying with an opposite sex to the one assigned and deciding to start a transition process implies great

changes in a person's life, which are conditioned by prejudices and stereotypes present in society.

Conclusions: It is necessary to reflect on current social constructions, where heteronormativity predominates, and to give visibility to other experiences that escape from what is socially accepted. As well as encouraging the formation of the professionals in the matter of gender identity and sexual diversity.

Keywords: gender identity, transsexuality, occupational changes, adolescence and Occupational Therapy.

Type of work: Research work

1. Introducción

Conceptualizar y teorizar las diferencias existentes entre el sexo y el género, ha supuesto uno de los fenómenos de estudio más importantes de la historia. Rubin (1975), intentando buscar una explicación a estos conceptos y a falta de un término que permitiera designar la dicotomía existente, propuso la denominación sistema de sexo/género, definiéndolo como “el sistema de relaciones sociales que transforma la sexualidad biológica en productos de actividad humana y en el que se encuentran las resultantes necesidades sexuales históricamente especificadas” (original en inglés).

Originalmente, el “sexo” fue concebido como un hecho biológico, mientras que el género fue definido como “el conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres” (Lamas, 2000). Oakley otorga al sexo las diferencias fisiológicas derivadas del aparato reproductor, es decir, la diferencia se encuentra visible en los genitales (recogido en (Delphy, 1993). De modo que el sexo se encuentra determinado por las características biológicas y el género se fundamenta en un conjunto de significados construidos socialmente (Martínez, 2012).

Asimismo, se ha teorizado acerca de que la relación entre el sexo y el género viene determinada por la precedencia del sexo cronológicamente, de tal forma que el hecho de poseer unas características biológicas determinadas lleva implícito la explicación del género (Delphy, 1993). No obstante, Judith Butler, en su obra *Gender Trouble*, ofrece las bases para desnaturalizar la concepción del género y, por tanto, romper con la concepción binaria de este (Martínez, 2012). Argumenta que el género no solo es una construcción independiente del sexo, sino que, además, es libre en cuanto a interpretación (recogido en Aguilar, 2008).

En relación a esto, la identidad de género se corresponde con la vivencia interna que la propia persona tiene del género, la cual no tiene por qué

corresponderse al sexo asignado al nacer, y la expresión del mismo (Principios de Yogyakarta, 2007). Es decir, se trata de la identificación de la propia persona como mujer, hombre, las dos o ninguna de ellas (Aramburu, 2016; Becerra-Fernández et al., 2010). Es habitual que las personas relacionen la identidad de género con la orientación sexual. No obstante, es preciso recalcar que se trata de dos términos independientes, pues la orientación sexual hace referencia a la capacidad que tiene una persona de sentir afecto, atracción y/o deseo por otra persona, independientemente de su sexo (Ministerio de Sanidad, 2013).

Con el transcurso de los años han surgido nuevos términos, adaptando así la terminología a las necesidades de la población, entre los que se encuentran los términos transexual y transgénero. Ambos hacen referencia a la vivencia de una persona que no se identifica con el género impuesto desde su nacimiento (Lima da Silva & Souto de Oliveira, 2015; Spizzirri, Pereira, & Abdo, 2014). No obstante, la principal diferencia reside en que las personas transexuales sienten la necesidad de modificar su cuerpo para adoptar las características fisiológicas y sexuales del sexo deseado, mientras que las personas transgénero no siguen este proceso (Morell, 2010).

La transexualidad a lo largo de la historia ha estado condicionada por diferentes ideas y pensamientos que han provocado la aparición y utilización de diferentes terminologías, tales como hermafrodita, desviado, tercer sexo o “identidades plurales”, que permitieran categorizar o denominar a las personas que se identificaban con el sexo opuesto al asignado al nacer (Balzer, 2010; Coll-Planas & Missé, 2015; Nieto, 2008). Asimismo, esta se ha encontrado influenciada bajo concepciones médicas, agravándose esta situación con la inclusión del término en el Manual de Diagnóstico Clínico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), en 1980 (Fernández-Rodríguez & García-Vega, 2012; Mas, 2017). Pese a que en la actualidad se cuestiona la transexualidad como una enfermedad, todavía se encuentra recogida en el Manual Diagnóstico

DSM-5 bajo el término “disforia de género” (APA, 2014), siendo un requisito necesario el diagnóstico de la misma para poder dar comienzo al proceso de transición o la rectificación del nombre (BOE, 2007). No obstante, en junio de 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó una nueva versión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), en la que decide retirar la transexualidad de la lista de trastornos mentales o desordenes de la identidad de género (OMS, 2018), contribuyendo así a su despatologización, tal y como se pedía desde principios del siglo XX (Antonelli, 2017; Mas, 2017). Aunque cabe destacar que todavía se hace alusión a esta en su capítulo 17 (Condiciones relacionadas con la salud sexual), lo que algunas entidades, centradas en la lucha por los derechos de las personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB), identifican como la persistencia de la idea de que “hay algo erróneo en las personas trans” (FELGTB, 2018).

Tal y como se adelantaba anteriormente, las personas transexuales sienten la necesidad de adaptar su cuerpo a las características del sexo deseado y, para ello, es necesario llevar a cabo un procedimiento denominado “proceso transexualizador” (Rubio, 2008). Se trata de un proceso de transición compleja, que engloba diferentes fases desde el inicio de la transición social (utilización de pronombres y vestuario acorde al género identificado), hasta la realización de la cirugía de reafirmación de género, en caso de que la persona lo desee (Cicero & Wesp, 2017).

En España, las cirugías de reasignación de sexo estuvieron prohibidas por la legislación hasta el año 1983 (de la Hermosa, Rodríguez & Polo, 2013). Sin embargo, no es hasta años más tarde cuando se aprueba la primera ley, *la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*, en la que se reconoce el derecho de la población española transexual a cambiar su género y nombre de los documentos oficiales y su inscripción en el Registro Civil (BOE, 2007). Asimismo, aunque está reconocido el derecho de las personas transexuales a cambiar de sexo, son muy pocas las

Comunidades Autónomas (CCAA) en España las que realizan este tipo de intervenciones, destacando Málaga, Barcelona, Tenerife y Madrid, como principales centros de referencia (Ministerio de Sanidad, 2013).

Galicia, por su parte, cuenta con la *Lei 2/2014, de 14 de abril pola igualdade de trato e a non discriminación de lesbianas, transexuais, bisexuais e intersexuais en Galicia*, que establece los principios y medidas para la prevención, corrección y eliminación de todo tipo de discriminación (DOG, 2014). Asimismo, el Servizo Galego de Saúde (SERGAS), en 2007, publica una instrucción en la que se establece el procedimiento a seguir para la atención a la transexualidad de los menores, estableciendo el Centro Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela como unidad de referencia (SERGAS, 2017).

Los primeros años de vida de una persona son cruciales para su desarrollo como tal. Algunos autores afirman que la discordancia entre el sexo y el género se forma en la etapa fetal y se desarrolla posteriormente durante la infancia y adolescencia (Abramowitz, 2019; Becerra-Fernández et al., 2010). Esta última supone una etapa de continuos cambios y transición, donde las/os adolescentes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad (García, 2012). La pubertad se convierte en un espacio de descubrimiento (Platero, 2014a) y el hecho de sentirse en un cuerpo que no le pertenece puede suponer el inicio de una etapa llena de dificultades y problemas (Gavilán, 2018).

Además, un estudio sobre la homofobia y la transfobia en los centros educativos, ha revelado que, a pesar de que el alumnado indica no estar de acuerdo con tratar a las personas LGTB con desprecio, las tasas de discriminación y agresiones en el propio centro hacia estas personas, ya sean estudiantes o docentes, indican lo contrario (CLGS, 2009). Además, el colegio puede suponer un ambiente hostil y una fuente de estrés para estas personas, siendo necesario educar a la sociedad en materia de identidad de género (Cicero & Wesp, 2017; Lamas-Iglesias, 2018).

En vista de esta situación, algunas CCAA de España han creado y puesto en práctica protocolos de atención a la diversidad en las aulas, entre las que se encuentra Andalucía, Canarias o Galicia. No obstante, están centrados en la reducción de las desigualdades y prevención de situaciones de discriminación de cualquier índole, siendo necesaria la incorporación de medidas que normalicen la diversidad y fomenten la información en esta línea (Junta de Andalucía, 2015; Dirección Xeral de Educación, 2016; Consejería de educación y universidades, 2017).

Son diversos los autores que afirman que la transexualidad debe ser abordada en su conjunto desde un equipo multidisciplinar que permita realizar un seguimiento de todas las áreas de la persona (Asenjo-Araque, Rodríguez-Molina, Lucio-Pérez, & Becerra-Fernández, 2011; Esteva de Antonio et al., 2015). Puesto que la terapia ocupacional (TO) es una disciplina socio-sanitaria que “se preocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación” (WFOT, 2012), sería preciso considerar la labor del terapeuta ocupacional como parte de este equipo. Además, Avrech-Bar, Jarus, Wada, Rechtman, & Noy (2016) han demostrado que someterse a un proceso de transición ejerce un impacto significativo en la participación de la persona en las ocupaciones diarias. El cese de la realización de actividades importantes para la persona, tales como la realización de deportes, así como evitar la participación social en entornos conocidos, se convierten en algo habitual cuando la persona se somete a un proceso de estas características (Dowers, White, Kingsley, & Swenson, 2019).

En una sociedad marcada por los estereotipos y la desigualdad, cobran especial relevancia aspectos como la justicia ocupacional, definida como “el reconocimiento y la atención a las necesidades ocupacionales de los individuos y las comunidades como parte de una sociedad justa y empoderada” (original en inglés, (Wilcock & Townsend, 2000); o el Apartheid Ocupacional, que hace referencia a aquellas situaciones que, derivadas de condiciones ajenas a la persona, restringen la participación o el acceso a ocupaciones significativas, lo que repercute de manera

negativa en la salud y bienestar de la propia persona (Kronenberg & Pollard, 2007). Este último, en el caso de la transexualidad se ve reforzado por el aumento del estigma y, en consecuencia, el agravamiento de la transfobia (Álvarez, Duarte, Jara, & Muñoz, 2016; Moraga, 2017).

Finalmente, tras realizar una búsqueda exhaustiva en la literatura sobre esta temática, se ha podido comprobar que existe una ausencia de producción científica que relacione el abordaje de la transexualidad, desde la disciplina de la TO, en la etapa de la adolescencia. Los estudios que se encuentran publicados en la actualidad, centran sus investigaciones en la vivencia de la transexualidad en la etapa adulta del ciclo vital.

Por todo ello, se considera pertinente la realización de un estudio desde la perspectiva de la TO, que permita profundizar en el impacto que ejerce el proceso de transición en el desarrollo del día a día de las/os adolescentes.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

- Explorar la percepción de familiares, adultas/os transexuales, asociaciones involucradas en la defensa de los derechos de las personas LGTBI y profesionales del ámbito social, sanitario y/o educativo acerca del fenómeno de la transexualidad en la adolescencia.

2.2. Objetivos específicos

- Realizar una aproximación al proceso por el que pasa una persona que se cambia de sexo.
- Descubrir el impacto que este proceso ejerce en sus vidas.
- Indagar sobre el significado que los distintos agentes otorgan a los factores externos que interfieren en el desarrollo de la cotidianidad de las personas transexuales durante la adolescencia.

3. Metodología

3.1. Tipo de estudio

Sandín (2003) define la investigación cualitativa como “una actividad sistemática orientada a la comprensión en profundidad de fenómenos educativos y sociales, a la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, a la toma de decisiones y también hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos”.

En relación a esto, para la realización del presente trabajo, se ha planteado un estudio de investigación desde un enfoque cualitativo, mediante el cual se busca describir, interpretar y entender la realidad de un fenómeno (Palacios-Ceña & Corral-Liria, 2010) en base a los significados y acciones de las personas, desde un contexto social y cultural concreto (Arantzamendi, López-Dicastillo, & Vivar, 2012), con el fin último de construir nuevo conocimiento (Krause, 1995).

Dentro de esta modalidad de investigación, existen diferentes diseños de estudio, entre los que se encuentran el diseño fenomenológico, el cual ha sido empleado para llevar a cabo esta investigación.

La fenomenología busca comprender y describir las vivencias de una persona, respecto a una circunstancia, partiendo desde su propia experiencia subjetiva para entender los significados otorgados a los acontecimientos vividos (Trejo, 2012), ya sean sentimientos, emociones, razonamientos o percepciones (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018).

3.2. Posición de la investigadora

La realización de este trabajo se fundamenta en diferentes razones, que se detallan a continuación.

En sus inicios, a raíz de la participación de la alumna en diversos cursos en materia de género, se ha podido comprobar que la apreciación actual sobre este tema sigue condicionada a la concepción binaria del género, es decir, entender este como la dicotomía entre masculino o femenino.

La transexualidad durante la adolescencia en Galicia

Asimismo, los cambios contextuales en relación a la política, vividos estos últimos años en el país, motivaron la aparición de campañas y movimientos que fomentan el odio y el rechazo hacia las personas del colectivo trans, generando grandes repercusiones en la población.

Estas circunstancias despertaron el interés de la alumna hacia la temática, y con el apoyo de las tutoras del trabajo, realizó como Trabajo de Fin de Grado, en el curso académico 2017-2018, un proyecto de investigación en el cual se pretendía conocer la perspectiva de diferentes perfiles de población acerca del fenómeno de la transexualidad en la adolescencia. Por tanto, el presente estudio toma como referencia dicho trabajo para abordar el fenómeno de la transexualidad en la adolescencia en el contexto gallego.

3.3. Ámbito de estudio

El ámbito de estudio del trabajo se encuadra, principalmente, en dos entidades privadas sin ánimo de lucro localizadas en la comunidad autónoma de Galicia. Dichas entidades se caracterizan por promover la lucha por la igualdad y la defensa de los derechos de las personas que forman parte del colectivo LGTBI.

Una de ellas está compuesta por personas que forman parte del colectivo y busca facilitar la asistencia e información a las personas LGTB, a sus familias y allegados/os. Mientras que la otra nació como una iniciativa de acompañamiento entre familiares de menores trans. Ambas se caracterizan por promover el acompañamiento entre iguales, ofrecer asesoramiento en el ámbito familiar, escolar, social, sanitario y/o legal y llevar a cabo diferentes labores informativas, culturales y educativas.

Asimismo, también se ha contado con la participación de personas ajenas a estas dos asociaciones, con las que se ha contactado a través de la persona que ha ejercido como portera de la investigación.

3.4. Período de estudio

El período de estudio comprendió un total de diez meses, dando comienzo en octubre de 2018 con la búsqueda bibliográfica y la elaboración de la documentación para el Comité Autonómico de Ética de Investigación (CAEI) de Coruña-Ferrol, y finalizando en julio de 2019 con la redacción de la discusión.

En el Apéndice II puede contemplarse el cronograma empleado para la realización del estudio.

3.5. Población de estudio

La población de estudio que participó en el desarrollo de la investigación está formada por familiares de primer grado de adolescentes transexuales, profesionales del ámbito sanitario, educativo o social, adultas/os transexuales y responsables de asociaciones involucradas en este campo.

3.6. Selección de participantes

En este trabajo, la selección de las/os participantes se caracteriza por ser un muestreo teórico intencionado, es decir, se han empleado diferentes técnicas no aleatorias, como la selección de las/os participantes que puedan ser clave para la investigación, con el fin de profundizar en la temática del estudio (Arantzamendi et al., 2012; Olabuénaga, 2012). El tamaño de la muestra se encuentra condicionado por el propio diseño del estudio cualitativo, estableciendo así el número de participantes una vez se ha llegado a la saturación teórica de los datos.

Para la selección de los participantes se han establecido una serie de criterios de inclusión y exclusión, según el perfil de informante esperado, que se encuentran recogidos en la Tabla I. **Criterios de selección para participantes** Asimismo, cabe destacar que las/os participantes han sido seleccionados de manera conjunta entre el portero y el equipo directivo de las asociaciones.

Tabla I. Criterios de selección para participantes

Criterios de selección para familiares	
Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Superar la mayoría de edad. - Ser madre/padre de una/un adolescente transexual que se encuentre en proceso de cambio de sexo. - Residir actualmente en Galicia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Llevar menos de 6 meses en la asociación. - No haber estado presente desde el inicio del proceso de transición.
Criterios de selección para adultas/os transexuales	
Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Superar la mayoría de edad. - Ser adulta/o transexual y encontrarse en proceso de transición o haber finalizado dicho procedimiento. - Residir actualmente en Galicia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Encontrarse en un estado emocional que dificulte su participación en la entrevista.
Criterios de selección para profesionales	
Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Superar la mayoría de edad. - Tener experiencia laboral en el ámbito social, sanitario o educativo con personas transexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tener experiencia laboral inferior a 6 meses. - No tener experiencia laboral en el ámbito de Galicia
Criterios de selección para responsables de asociaciones	
Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> - Superar la mayoría de edad. - Formar parte del equipo directivo de una asociación involucrada en la defensa de los derechos de las personas del colectivo LGTBI. - Asociación de ámbito gallego. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formar parte de una entidad fuera de la CCAA de Galicia.

Una vez seleccionadas las personas participantes, el portero y las personas responsables de las asociaciones fueron las encargadas de invitar a participar a las personas que cumplían los criterios de selección establecidos. Finalmente, aceptaron participar nueve participantes, que son quienes componen la muestra de este estudio: tres del grupo de adultas/os transexuales, una/un familiar, tres del grupo de profesionales y dos del grupo de representantes de las asociaciones.

3.7. Entrada al campo

Para la entrada al campo se ha contado con la ayuda de una persona involucrada en la defensa de los derechos de las personas LGTBI, la cual ha ejercido la figura de portero entre la alumna y las personas responsables de las asociaciones en las que se ha realizado el estudio.

El portero fue el encargado de realizar un primer contacto con las asociaciones y de ofrecer información acerca del estudio. Una vez estas mostraron interés en la investigación, se le facilitó el contacto de las/os responsables de la asociación a la alumna investigadora e, inicialmente se contactó vía telefónica con la entidad. Seguidamente, se le remitió un correo electrónico a la directiva de las asociaciones donde se le hacía entrega de una documentación informativa acerca del estudio (ver Apéndice III. Documentación entregada a la asociación).

Tras ello, las asociaciones aceptaron participar en el trabajo de investigación. Con el fin de manifestar su interés en la investigación y permitir el acceso de la alumna investigadora al recurso, se les hizo entrega de una autorización a las/os responsables de las entidades que garantizaban el acceso al campo (ver Apéndice IV. Documento de autorización para asociaciones).

Posteriormente, en el mes de mayo, una vez obtenido el informe favorable por parte del Comité de Ética, se inició el trabajo de campo. Para ello, se realizó la selección de participantes y se les hizo entrega de una documentación informativa (ver Apéndice V. Hoja de información a la/al participante) donde constaban los aspectos más relevantes del estudio,

ofreciéndoles además una explicación oral, con el fin de aclarar las posibles dudas que surgieran de la lectura de la misma. Finalmente, a las personas que decidieron participar en el estudio se les entregó el documento de Consentimiento Informado para participantes (ver Apéndice VI. Documento de Consentimiento Informado).

El procedimiento de contacto con las personas ajenas a las asociaciones se ha establecido de manera similar a la mencionada anteriormente.

3.8. Recogida de datos

Para la recogida de datos se ha empleado principalmente una entrevista semiestructurada de creación propia. Con esta técnica se busca profundizar en diferentes aspectos relacionados con el proceso de transición y los factores sociales que influyen durante esta etapa.

De acuerdo con las tutoras del trabajo, se ha seleccionado una entrevista semiestructurada debido a que esta permite que las respuestas sean libres y abiertas. Asimismo, favorece que la conversación entre las/os interlocutoras/es sea fluida y, por tanto, se pueda manejar el desarrollo de la entrevista en función de las/os participantes (Verd & Lozares, 2016).

Puesto que se contaba con la participación de cuatro perfiles de informantes, se creó un guion de entrevista para cada perfil (ver Apéndice VII. Guion de entrevista a adultas/os transexuales, Apéndice VIII. Guion de entrevista a familiares, Apéndice IX. Guion de entrevista a profesionales y Apéndice X. Guion de entrevista a asociaciones), cuya duración es, aproximadamente, de 30 minutos. No obstante, se ha respetado en todo momento el tiempo de intervención de cada participante, superando esta duración en los casos que fuera necesario (Olabuénaga, 2012).

Las entrevistas fueron realizadas de forma individual, acordando fecha y hora con las/os participantes. Asimismo, al tratarse de un estudio que abarca toda la comunidad autónoma de Galicia, las entrevistas se llevaron a cabo de manera presencial, siempre que fuera posible, en entornos

controlados y cómodos para las/os participantes, y por medio de videoconferencia o videollamada.

El contenido de las entrevistas fue grabado con un dispositivo digital, contando con la previa aceptación de cada participante. Posteriormente, se procedió a la transcripción literal de las entrevistas, para facilitar su análisis, y destrucción de las grabaciones.

3.9. Análisis de los datos

Una vez finalizadas las entrevistas se procedió a la transcripción literal de las mismas, con el fin de obtener el discurso de las/os participantes y elaborar un análisis exhaustivo del lenguaje.

Los documentos obtenidos de la transcripción fueron conservados de manera seudonimizada, de modo que se asignó un código alfanumérico a cada participante, compuesto por una letra A (adultos transexuales), F (familias), P (profesionales) o X (asociaciones), seguida de un número según el orden en el que fueron entrevistadas/os, por ejemplo P1. Asimismo, con el fin de garantizar la confidencialidad de los datos, estos han sido almacenados bajo llave en el despacho de una de las tutoras del trabajo.

El análisis de los datos obtenidos se ha desarrollado mediante un enfoque inductivo, siguiendo la modalidad temática en cuatro fases propuesta por Taylor & Bogdan (1987), como se puede observar en la Figura 1.



Figura 1. Análisis de los datos. Figura de elaboración propia. Fuente Taylor & Bogdan (1987)

Esta permite obtener teorías a partir de los datos recogidos, de forma que, a través de la lectura de los *verbatim*s se han ido agrupando y codificando

los resultados mediante categorías temáticas, las cuales se pueden contemplar en el apartado 4.Resultados. El análisis fue implementado en dos fases. Una primera fase en la que los resultados obtenidos fueron analizados de forma individual y una segunda, en la que se analizaron de forma conjunta entre la alumna investigadora y las tutoras del trabajo (co-investigadoras). De esta forma se asegura el rigor metodológico, mediante el método de la triangulación por número de investigador (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018).

3.10. Búsqueda bibliográfica

El presente estudio dio comienzo en el mes de octubre de 2018 con la realización de una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos del ámbito de la salud o contenido multidisciplinar como PubMed, Web of Science, Scopus, Dialnet o LILACS.

Para ello, en las diferentes bases de datos se han introducido las siguientes palabras clave: transgénero, transexual, “identidad de género”, “disforia de género”, travest*, “género binario”, “terapia ocupacional”, ocupación, “terapeuta ocupacional”, ergoterapia, adolescen*, niñ*. Estas palabras se han buscado tanto en inglés como en español y han sido combinadas entre sí mediante operadores booleanos como “AND” y “OR”. Con el fin de conocer la literatura existente en la actualidad sobre la temática, no se han establecido límites por fecha de publicación. No obstante, si se ha establecido una limitación por idioma de publicación, quedando recogidos aquellos que fueran publicados en español, inglés o portugués.

Además de las bases de datos citadas anteriormente, también se han empleado otros medios como los fondos bibliográficos del Servicio de la Biblioteca Universitaria da Universidade da Coruña, Google Académico, revistas, páginas web y boletines oficiales.

3.11. Aspectos ético-legales

De forma previa a la realización del estudio fue necesario solicitar la aprobación del Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia. De esta forma, el día 24 de abril de 2019, el CAEI de A Coruña-Ferrol emitió un informe favorable permitiendo así la realización de la investigación (ver Apéndice XI. Dictamen favorable del Comité de Ética de Investigación de Galicia (Coruña-Ferrol)).

A largo del estudio se han tenido presente los principios éticos marcados por el Código Ético de Terapia Ocupacional: no-maleficencia, justicia y equidad, beneficencia, honestidad, confidencialidad, fidelidad, solidaridad y dignidad (AOTA, 2015).

De la misma forma, a pesar de que en el presente estudio no se contempla la realización de ningún ensayo con personas, cabe destacar que este se rige por los principios éticos y legales para la investigación con seres humanos, establecidos en la “Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial” (World Medical Association, 2013), primando en todo momento la confidencialidad de las/os participantes.

Acorde con esto, y con el fin de garantizar en todo momento la confidencialidad y anonimato de las/os participantes, los datos fueron codificados mediante una letra y un número, de forma que no contuvieran ningún dato que pudiera identificar a las/os participantes. Además, la alumna investigadora solo ha tenido acceso a estos datos una vez se encontraban debidamente codificados. Los documentos resultantes de las transcripciones de las entrevistas fueron almacenadas bajo llave en las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidade da Coruña, por una de las tutoras.

De esta forma, la obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de los datos se ha llevado a cabo conforme a lo dispuesto en el Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, y la normativa española sobre protección de datos de

carácter vigente (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

Asimismo, dada la especificidad de la temática del presente estudio, y con el fin de preservar la anonimidad de las/os participantes, a lo largo del presente documento no se ha mencionado de forma directa el nombre de las asociaciones que participaron en la investigación.

Por otro lado, como parte de la investigación, se ha diseñado una Hoja de información a la/al participante con los datos más relevantes del estudio, y un documento de Consentimiento Informado, con el fin de otorgar por escrito la conformidad de participación en el estudio.

Para la elaboración de los documentos citados anteriormente se han tenido en cuenta los modelos aportados por el Comité Autonómico de Investigación de Galicia (www.sergas.es/ceic).

3.12. Rigor metodológico

Los criterios de rigor metodológico más empleados comúnmente para evaluar la calidad de la investigación son los propuestos por Guba & Lincoln, los cuales aparecen desglosados a continuación (Arantzamendi et al., 2012; Salgado, 2007; Verd & Lozares, 2016).

3.12.1. Auditabilidad

La auditabilidad, también conocida como la confirmabilidad, hace referencia a la “habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho” (Salgado, 2007). Este criterio se ha alcanzado mediante la explicación exhaustiva de los diferentes apartados de la metodología, tales como la selección de los participantes, los métodos de recogida de datos y el análisis de los mismos (Verd & Lozares, 2016).

3.12.2. Credibilidad

La credibilidad se refiere a “cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otra personas

que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado” (Salgado, 2007), es decir, hace referencia a la veracidad de los datos recolectados. Con el fin de asegurar la credibilidad en la presente investigación, las entrevistas fueron grabadas en formato audio y transcritas posteriormente de forma textual. Además, a la hora de analizar los datos obtenidos, estos fueron contrastados mediante la triangulación por parte de las tres investigadoras (Verd & Lozares, 2016).

3.12.3. Dependencia o consistencia lógica

La dependencia o consistencia lógica es “el grado en que diferentes investigadores recolecten datos similares en el campo y efectúen los mismos análisis, generen resultados equivalentes” (Salgado, 2007). Para la consecución de este criterio se han proporcionado detalles acerca del papel de la investigadora en la recolección de los datos (apartado 3.2.Posición de la investigadora). De igual manera, se han empleado estrategias de triangulación con el fin de contrastar la información obtenida (Verd & Lozares, 2016).

3.12.4. Transferibilidad o aplicabilidad

La transferibilidad o aplicabilidad se refiere a la “posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones” (Salgado, 2007). Para asegurar que los resultados obtenidos puedan ser extrapolados a otros contextos, se ha descrito de manera minuciosa las características de la muestra, así como el contexto y el ámbito en el que se ha desarrollado la investigación (Verd & Lozares, 2016).

4. Resultados

En el siguiente apartado, se presentan los resultados obtenidos tras la realización de este trabajo.

A continuación se presentan las características de las/os participantes y, seguidamente se expondrán los resultados cualitativos.

4.1. Resultados sociodemográficos

En este apartado se presentan las características más relevantes de la muestra, extraídas de los datos sociodemográficos recogidos al inicio de cada entrevista. Los resultados se presentan de manera global, sin hacer distinción por perfil de informantes, a fin de asegurar su anonimato.

Como se ha mencionado anteriormente, en el presente estudio han participado un total de nueve personas: tres adultas/os transexuales (A), una/un familiar (F), tres profesionales (P) y dos presidentas/es de asociaciones (X). Dado que a lo largo del trabajo se mantiene una postura crítica acerca de la dicotomía existente en relación al concepto de género y al derecho que tiene cada persona a expresar su identidad de una forma libre, no se considera oportuno diferenciar a las/os participantes por razón de sexo o género. No obstante, cabe mencionar que, en la medida de lo posible, se ha intentado que exista una representación equitativa de las personas participantes en cuanto al género.

En relación a la edad de la muestra, la media de edad de las/os participantes del estudio es de 31,67 años. En la Figura 2, se puede observar la distribución según cuatro rangos de edad (20-25, 26-30, 31-35, 40-46), siendo mayor el número de personas que pertenecen al rango de edad de 26 a 30 años.

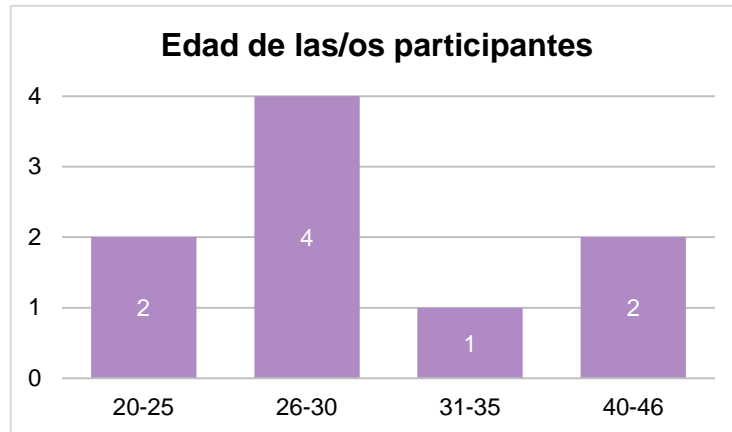


Figura 2. Edad de las/os participantes

Por otro lado, también se ha recogido información sobre el lugar de residencia de las/os participantes. Como se puede apreciar en la Figura 3, la provincia de residencia más repetida entre las personas que participaron en el estudio es A Coruña.

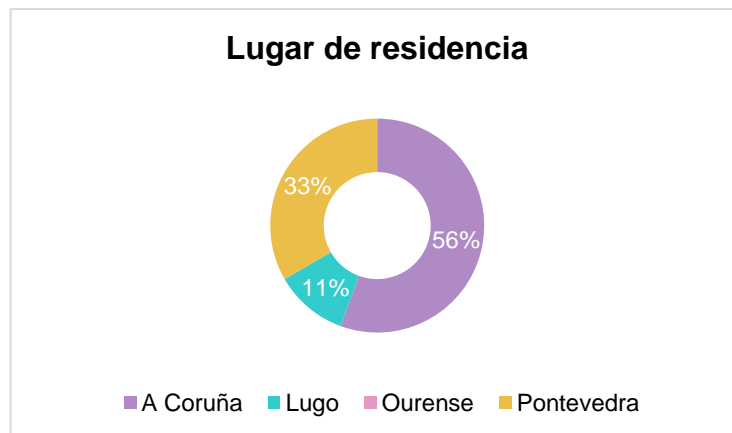


Figura 3. Lugar de residencia

De igual manera, se ha analizado en nivel de estudios de las/os participantes y, como se puede contemplar en la Figura 4, el 45% de las/os participantes presenta estudios superiores.

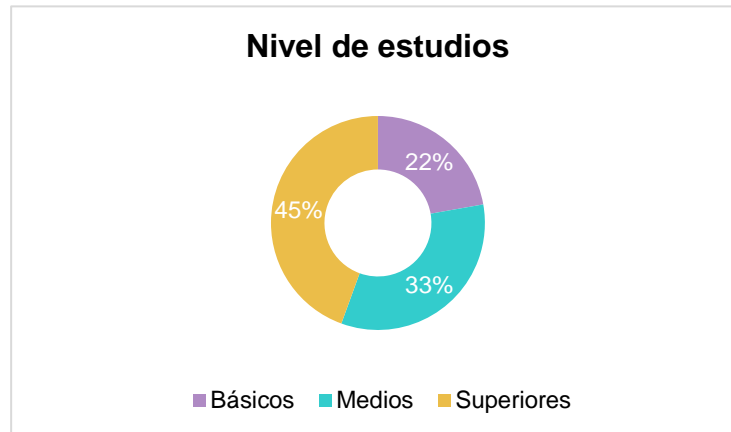


Figura 4. Nivel de estudios

Por último, en relación a las/os profesionales se considera necesario especificar que todas/os ellas/os se encuentran trabajando bajo un contrato de técnico. No obstante, dos de ellas/os focalizan su actuación en el ámbito social mientras que la/el otra/o en el ámbito sociosanitario.

4.2. Resultados cualitativos

Del análisis de las entrevistas emergen cinco categorías que dan explicación al fenómeno de estudio: visión estereotipada de la sociedad, el impacto en las diferentes esferas de la cotidianeidad, la importancia de los apoyos cercanos, el trato profesional, y los desafíos y retos de futuro. Estas se encuentran apoyadas en los *verbatim*s de las/os participantes, los cuales se presentan en castellano y en gallego, respetando la lengua materna de cada participante.

4.2.1. Visión estereotipada de la sociedad

En sus discursos, las/os participantes manifiestan que la sociedad todavía cuestiona los diferentes aspectos que engloban el fenómeno de la transexualidad, entre los que se encuentran la necesidad continua de reafirmar la identidad de género y los prejuicios y estigma que existe acerca de estas personas.

Uno de los primeros aspectos abordados es el momento en el que la persona se da cuenta de que su identidad no se corresponde con el sexo

que le fue asignado en el momento de su nacimiento. Las/os participantes manifiestan que la identidad de género es una característica intrínseca a la persona y, por tanto, el hecho de darse cuenta de la situación que están viviendo es algo que se encuentra presente a lo largo de toda su vida. Afirman que, a pesar de que en muchas ocasiones no saben cómo definirlo, siempre tuvieron claro que el sexo que les fue asignado no se correspondía con su propia identidad.

A1: Yo de pequeño sí que sentía que quería ser un chico, que no me reconocía con ese cuerpo. Pero te estoy hablando con 5 años, ¿sabes?, jugando. Yo siempre era el príncipe, siempre era el papá cuando jugábamos a las familias. Nunca quería ser una niña.

Asimismo, el deseo de levantarse un día y pertenecer al sexo que les identifica llega a ser tan grande que incluso este puede convertirse en el anhelo más ansiado, como refieren A2 y A3.

A2: [...] cuando vienen esas típicas cosas de San Juan de pedir deseos, reyes, dios o lo que fuera siempre pedía “por favor, por favor quiero mañana levantarme como mujer”.

A3: Yo quería ser un chico, yo pedía con ocho años en la tarta ser un chico, pero no se lo decía a nadie. “Mañana quiero levantarme y ser un chico”.

No obstante, refieren que la concepción actual de la identidad de género es una cuestión que genera debate y cuestionamiento, pues diferentes entidades argumentan que se trata meramente de una etapa pasajera.

F1: Yo, atribuyendo que esto podía ser una etapa de la adolescencia.

P3: Porque moitas veces teñen ese discurso... “pois a ver si é unha moda... unha moda pasaxeira”.

A1 refiere que este cuestionamiento constante provoca que las personas que forman parte del colectivo trans deban justificar todas sus acciones, algo que las personas cis no se sienten obligadas a hacer.

A1: Las personas trans somos las únicas personas a las que se les cuestiona al género. Nadie te va a decir a ti nada por no ponerte un

vestido en todo el año. Ahora bien, como yo algún día lleve alguna camiseta un poco más femenina de la cuenta lo va a comentar todo el mundo, aunque solo sea un simple comentario.

Otro aspecto que destacan las personas participantes es la falta de información, lo que ha llevado a que las/os propios protagonistas duden acerca de su identidad. En este sentido, la información disponible sobre la transexualidad era escasa hasta hace poco.

F1: [...] primero que confundes los términos, que cuando te dice que es un chico trans piensas que es justo al revés, yo por lo menos. Es decir, mi ignorancia era bastante grande al respecto.

A1: [...] no tenía ni idea de qué era la transexualidad. Nadie sabía lo que era la transexualidad. Eso fue igual hace cinco años, ¿sabes? Bueno, nadie, menos las personas trans.

Esta carencia de información justifica que, en el momento en el que la persona comunica su situación a sus personas más cercanas, la primera reacción de estas se encuentre invadida por grandes miedos e incertidumbre.

F1: [...] es difícil. Siempre tratando de ser positivos y darle todas las respuestas que pueda... con positividad para que él se las tome así. Pero... en fin. No sé, se sufre muchísimo.

Además, contribuye a que se mantenga el estigma hacia las personas transexuales, llegando incluso a ser la causa principal de expulsión del hogar, por parte de las/os progenitoras/es.

X1: [...] En el caso de que seas una persona que está estudiando, pues tienes que salir del armario en tu entorno universitario, aún con riesgo de que tus padres te echen de casa o no lo acepten y te corten los estudios.

De igual manera, el acceso restringido a la información promueve que se compartan mitos acerca de las personas transexuales, como la creencia de que poseen enfermedades de transmisión sexual. A2 manifiesta que este hecho favorece a que se perpetúen los prejuicios ya existentes.

A2: [...] lo que le preocupaba a ella era que yo fuera a recibir agresiones, acoso, enfermedades sexuales, o sea, ya, prejuicios y demás...

Asimismo, el hecho de que la transexualidad se encuentre sometida a la evaluación diagnóstica de la salud mental genera un debate entre las/os participantes del estudio. Por una parte, algunas/os de las/os entrevistadas/os mantienen que el hecho de que se encuentre presente en estos manuales puede tener beneficios para la propia persona, como la cobertura del proceso por los seguros sanitarios.

P3: Pf... hai moita discrepancia, ¿sabes? Eu son dos que pensa [...] que se non ten... que se non está nese... nese catálogo, non me lembro agora do nome [DSM], en moitos países, tanto seguros médicos como o sistema nacional de salud, como no noso caso, non podería cubrir este tipo de... este tipo de necesidades que ten a poboación.

Sin embargo, otras/os piensan que encontrarse en posesión de un diagnóstico clínico que indique algún tipo de trastorno contribuye a la patologización de la transexualidad.

P2: Concordo con que esteña no DSM ten vantaxes [...]. Pero tamén penso que... que se siga a considerarse, non unha enfermidade mental, pero si esta carga patoloxizante creo que ten repercusións negativas nas persoas trans.

F1 y P1 refieren que este hecho puede suponer un choque bastante importante que afrontar, tanto para la propia persona como para su entorno más inmediato.

F1: Que tiene que ver que tu hijo te diga que es un chico con que... bueno, que sea algo psicológico o psiquiátrico. Bueno, te están de alguna manera diciendo que tu hijo es un enfermo mental.

P1: [...] si te siguen sometiendo a una valoración psiquiátrica [...] eso es el comienzo del trauma, para mí.

4.2.2. Impacto en las diferentes esferas de la cotidianidad

Tras el análisis de las entrevistas, se ha podido comprobar que las/os informantes ponen en manifiesto que tras iniciar el proceso de transición tienen lugar una serie de cambios en diferentes aspectos de su vida. Estos tienen que ver con distintas esferas del día a día de una persona y las prioridades son diversas en función de la etapa del ciclo vital en la que se encuentra.

Algunas/os de las/os participantes coinciden en que la adolescencia supone una etapa crucial en la vida de estas personas. Esta se toma como referencia o punto de partida para el inicio de la transición, pues es aquí cuando el cuerpo de una persona se está desarrollando y van adquiriéndose las características propias de cada sexo.

P2: A ver, é un feito que canto antes empeces a transición é mellor porque os cambios van ser máis doados e vanse ver con maior facilidade. E as mulleres, os homes trans, o problema que teñen é que se desenvolven e teñen a menstruación, desenvolven os peitos...

No obstante, otras/os piensan que la adolescencia es una etapa complicada, donde las/os adolescentes carecen de recursos suficientes para hacer frente a esta situación.

A2: La adolescencia trans es muy preocupante porque no ven..., por todo lo que te acabo de contar y la falta de habilidades sociales por la juventud, no ven salida, no ven qué cosas se puedan procurar, no ven que pueda llegar... Y eso es más complicado que otras cosas.

En este sentido, las/os entrevistadas/os hacen énfasis en que este impacto acompaña a la persona a lo largo de su existencia.

P1: En el tema de los adolescentes, cualquier cosa... cualquier cosilla que te pase en la etapa adolescente te va a marcar. Y una transición justo en esta época te marca eso... en todos los sentidos.

X2 menciona que este proceso no solo involucra a la propia persona, sino que implica a todas las que de alguna u otra manera participan en el proceso. De forma que no solo son ellas/os los que transicionan, sino que

lo hace todo su entorno y en los diferentes ámbitos o contextos que se encuentren involucrados.

X2: Cuando el menor muestra su realidad como que el tránsito lo tenemos que hacer el resto del entorno.

Iniciar un proceso de transición supone un impacto en las rutinas de la persona. Varias/os participantes refieren haber dejado de realizar una gran cantidad de actividades con respecto a su situación previa. Esto se encuentra asociado, generalmente, al malestar causado por las miradas constantes que obtienen por parte de la población, hecho que les condiciona comenzar a realizar nuevas actividades.

A2: Es una cosa que yo siempre sufrí. Pero claro, ahora salgo y yo llamo la atención constantemente. Pues a lo mejor la forma de vestir, a lo mejor alguien que me ve algo raro, la altura... entonces nunca sabes por qué te están mirando, pero la gente me mira y mucho. Y entonces eso hace que a lo mejor hay días que estoy mal, como que es como que no me apetece y tienes cosas que hacer.

A3: Pero eso, aún hoy en día, quiero hacer una oposición y no encuentro el momento porque sigo con los miedos. Conllevo natación y yo sé que puedo hacerlo muy bien, pero yo a lo mejor no salgo por la puerta porque no quiero que me estén mirando las cicatrices.

Asimismo, uno de los aspectos que se destaca es que uno de los cambios fundamentales en las ocupaciones, es el vestido. El proceso de selección de las prendas de vestir, así como los complementos que acompañarán el atuendo, supone un momento crucial en la transición.

A2: [...] yo tenía dos opciones [de pendientes]: unos plateados así como muy disimulados y unos con brillo. [...] al ponerme los pendientes tenía que estar dos meses curándome las orejas con unos pendientes que llamaban claramente la atención [...] y entonces cambié la forma de vestir y demás.

En cuanto a la participación social, varias/os participantes hacen referencia al cambio experimentado tras iniciar la transición. El hecho de verse en un cuerpo que no pertenece al suyo provoca que en

determinadas ocasiones eviten participar en la comunidad o con sus iguales.

A3: Impacto de decir, yo no sé cómo salía antes a la calle. Yo después de operarme fui tan feliz que dije: “Pero, ¿cómo salía yo antes a la calle?”.

F1: Además, tiene como dos pandillas diferentes, cuando antes era una persona que era como de pocos amigos y era como más encerrado en sí mismo.

No obstante, iniciar dicho proceso influye favorablemente en el desarrollo de las actividades. A1 y F1 afirman que realizar la transición ha permitido que se sientan con mayor fuerza para participar activamente en el entorno social.

A1: Yo ahora mismo tengo muchísima más autoestima, sin darme cuenta, eh. No es que fuera una persona apagada antes, para nada, eh. Pero noto que ahora hablo muchísimo más y me cuesta menos.

F1: [...] ahora está socializando mucho mejor de lo que socializaba mucho antes.

Uno de los aspectos que emerge con mayor peso entre las/os participantes, debido a la importancia que le otorgan, es el trabajo. En los discursos se puede ver cómo a muchos de ellas/os les preocupa la elevada tasa de paro que muestran las personas transexuales. Hecho que está ocasionado, generalmente, por las grandes dificultades que se les presentan a la hora de adquirir un trabajo, como por ejemplo, el tiempo de espera de dos años para obtener una rectificación del nombre en el DNI.

A2: Claro, tú transicionas pero el DNI no te lo dan hasta que llevas dos años en hormonas. Entonces, fueron dos años de... no era capaz de buscar trabajo. [...] Entonces, cuando encontraba algo que por circunstancias podía ir bien, pero luego en cuanto veían mi DNI... la cara que se les ponían y... unos nervios y... sentirte incómoda...

De igual manera, algunas/os entrevistadas/os que iniciaron la transición en la etapa adulta mencionan que, en el momento en el que cuentan esta

situación en su entorno laboral comienzan a aparecer inconvenientes que acaban desembocando en la pérdida del empleo.

A1: Me echaban del trabajo [...] Me dijeron que cuando empezara que tenía que dejarlo, porque los clientes tardan tiempo en venir, ¿sabes?, yo trabajaba en una aseguradora, y que se iba a notar mucho y que tal... y que podía volver cuando pasara el cambio más gordo.

A3: Una chica [...] empezó a protestarle a la empresa que cómo le permitían trabajar a una persona que decía ser un chico, cuando ella me había visto de chica en el instituto. Entonces empezaron los problemas [...] Me echaron porque al final doy problemas, daba que hablar.

Además, tal y como afirma A3, la comunicación de esta situación provoca que se cuestione el trabajo que desempeñan estas personas en su puesto laboral.

A3: [...] Yo a sus hijos los trataba lo mejor que podía. Pero da igual lo que hagas, la gente ve lo que quiere ver y eso [...] Que se me habían caído niños... se dijo de todo.

Por otro lado, P1 afirma que la consecución o no de un empleo se encuentra condicionada a la expresión de género, es decir, a la imagen que muestra la persona.

P1: Ya puedes tener el mejor currículum del mundo que, por lo que se ha visto hasta ahora, si no tienes una imagen dentro de los estándares que están establecidos, ya te puedes ir olvidando.

Esto provoca que, tal y como mencionan P2 y P1, algunas/os adultas/os transexuales no encuentren ninguna salida laboral y empiecen a plantearse otros empleos que antes no habían contemplado, como la prostitución.

P2: [...] E aparte, o que se sabe é que hai estudos españois [...] de que as mulleres trans dedícanse á prostitución tamén en cifras altísimas porque non teñen outra saída laboral.

P1: [...] Pero en tema trans, normalmente son gente mayor y te cuentan eso, que la única manera que tienen de ganar dinero y no vivir en la calle es dedicarse a la prostitución, que intentaron trabajar y es que no hay manera.

Es por ello que participantes como X1 indican la necesidad de crear políticas y buscar soluciones que favorezcan la adquisición de empleo de las personas que forman parte del colectivo trans.

X1: Pues habría que buscar una forma de que las personas trans tuvieran un trabajo digno y pudieran vivir tranquilamente... y pudieran vivir ellas mismas.

4.2.3. Importancia de los apoyos cercanos

Uno de los aspectos fundamentales que se destaca en la lectura de los discursos es la importancia de contar con apoyos a lo largo del proceso. X2 afirma que esto repercute directamente en la manera que tiene la persona de afrontar los cambios que va a vivir durante la transición.

X2: Hay una diferencia abismal entre un adolescente acompañado y respetado, que vive su adolescencia como... como uno más; que un adolescente que no está acompañado, que ahí están los problemas de baja autoestima, se llegan a autolesionar...

La familia constituye la principal fuente de apoyo durante el proceso de transición. Las/os participantes identifican esta como una forma de sobrellevar y hacer más fácil el tránsito.

A2: Pues... de mi familia, solo mi hermano. Y que sí, que parecía ilusionado y demás, y decía: "Mira, yo una hermana bien, pero una hermana que vista mal, no" [se ríe]. Entonces, hacía bromas y entonces, se hacía más llevadero.

No obstante, en el discurso de A1 sale a la luz que en algunos casos se encuentran con que, al contar a sus familiares la situación que están viviendo, el apoyo recibido por estas/os no es el que esperaban. Esto influye en la relación que mantenían con ellas/os, ya que, la falta de

comprensión o el rechazo que llegan a manifestar, hace que se pierda el contacto.

A1: Y con mi familia, bueno, no me echaron de casa, no me trataron mal ni nada, pero tampoco me llegan a respetar al 100%. [...]. Hay X familiares que son diferentes, claro [...]. Y parte de ellas que con su marido sí tengo problema, o sea, que ya no las visito, porque con la persona con la que está o así tampoco... tampoco le entra.

Algo que, como menciona F1, también se puede ver reflejado en otras personas allegadas, como, por ejemplo, las amistades.

F1: [...] ha ido dejando amigos en el camino [...].

Es en este caso, cuando cobran especial importancia otras personas que son consideradas como familia, y que no tienen por qué ser necesariamente personas cuyo vínculo es el sanguíneo, sino que puede tratarse de amistades, parejas, etc.

A2: Si no fuera por él, sí que ya no estaba donde estoy, porque claro, no es lo mismo estar sola, que estar con alguien que está constantemente contigo y te acompaña a llevar los pasos más duros. Si no hubiera sido por mi pareja, ahora mismo aún no me habría atrevido a salir a la calle con ropas femeninas.

A pesar de esto, no en todas las ocasiones la pareja reacciona de la misma forma, llegando a romperse la relación, como le sucedió a A3. Además, la desilusión hacia estas personas puede ser tan grande que incluso llega a enfadar a la propia persona el hecho de haberle tenido cerca.

A3: Pues mira, tenía una novia que no me apoyó. Que creí que sí, pero que no me apoyó, entonces, ya no fue mi novia. Pero lo peor es que me dejó ella, eh... que eso me jodió mucho. “¿En serio? Es que encima te tenía que dejar yo”.

Por otra parte, varias/os participantes consideran un gran apoyo contar con personas que han pasado por la misma situación que ellas/os están pasando. Pues, en muchas ocasiones, debido a la falta de información

existente acerca del tema, coinciden en la importancia de contactar con personas que entiendan lo que les está pasando y con las que poder compartir información.

A2: [...] la mamá de una niña trans [...] Se enteró de que estaba yo con muchas dudas y fue ella la que me acogió a su casa. Siempre me invitaba a ir a visitarla, me llevaba a charlas, a reuniones con otras personas trans....

Otro de los aspectos que se repite a lo largo de los discursos es el gran apoyo que ha supuesto para las/os protagonistas formar parte de una asociación.

El motivo principal que lleva a las personas a buscar la ayuda de una asociación es la necesidad de que otra persona que conozca del tema le pueda proporcionar información acerca de la situación que su hija/hijo o incluso ella/él mismo está viviendo.

F1: O sea, lo típico, pones en google “personas con hijos trans” o “gente con hijos trans”. Buscando, pues, no sé, ayuda, poder llamar a alguien y decirle: “Oye, mira, a mí me pasa esto, ¿a ti también te ha pasado?”, no sé, contactar.

A2: Entonces, una asociación que te ofrezca simplemente personas que estén pasando lo mismo que tú, que tengan una información que tú necesitas, te cambia la vida completamente.

No obstante, en otros casos puede deberse simplemente al deseo de participar socialmente con personas que entienden su situación.

X1: Hay gente que quiere conocer gente. Hay gente que quiere realmente hacer activismo, hay gente que tiene aspiraciones políticas... Hay gente muy diversa, ¿no? Tienen diferentes intereses a la hora de hacer activismo.

A3: Me metí antes de todo, antes de la transición, por conocer personas.

Las asociaciones, por su parte, coinciden en que la cuestión principal que les motiva para desempeñar la labor que llevan a cabo, es la necesidad

de luchar por la igualdad y los derechos de las personas que forman parte del colectivo LGTBI.

X1: Bueno, la labor que desempeñamos dentro de la asociación, pues, es un poco luchar por la igualdad real.

F1: Somos como una gran familia [en la asociación] que nos damos apoyo e información y luchamos desde nuestra... desde nuestros rincones, pues, uniéndonos para... para hacer un poquito de fuerza y que nuestros hijos puedan tener una vida completamente normal como tiene cualquier niño, niña, niñe.

Asimismo, se destaca la necesidad de proporcionar un acompañamiento en el proceso que van a realizar, no solo a las personas transexuales, sino también al entorno más cercano.

X2: Entonces, nosotros, como asociación, acompañamos a lo que es las familias en todos los ámbitos: en el escolar, en el educativo y en el sanitario, en función de las trabas que se vayan encontrando las familias.

No obstante, en los discursos de alguna/algún participante también se ha podido observar la necesidad de incluir la perspectiva de las propias personas trans en las asociaciones. Algunas/os de ellas/os mencionan que las personas trans fueron las primeras en dar el paso en la lucha por los derechos de las personas LGTBI. Sin embargo, actualmente, la “T” se encuentra invisible o ausente en esta lucha.

A3: Y encontré [dice el nombre de la asociación] y nada, me recibieron muy bien y tal, pero no tenían, no hay personas trans. Es más de gays y lesbianas.

X1: Bueno, creo que el tema trans tiene que ser una prioridad en la lucha LGTBI.

Además, se identifica la necesidad de incorporar la visión de las/os adultas/os transexuales. A1 refiere que las asociaciones existentes actualmente se encuentran más centradas en la infancia y adolescencia trans, al igual que manifiesta la importancia de que las/os progenitores

apoyen a sus menores. Sin embargo, considera que debería tenerse en cuenta la visión de las/os adultas/os desde el punto de vista del activismo.

A1: Los problemas que tiene un niño trans o una niña trans, obviamente los tiene que gestionar su madre, pero no son los mismos que un trans adulto. O sea, por eso me fallan en las asociaciones que hay, están muy enfocadas en los niños, que me parece genial, pero me falta esa parte adulta.

4.2.4. Trato profesional

A lo largo de todo el proceso de transición y de forma posterior a este, las personas mantienen contacto con diferentes profesionales e instituciones que intervienen de manera directa o indirecta en el desarrollo de su cotidianidad. En esta categoría, se refleja la discrepancia existente entre las personas entrevistadas, en relación al trato recibido por las/os profesionales que les han atendido, manifestando en muchos casos la presencia en estas personas de prejuicios, desconocimiento o falta de comprensión sobre el fenómeno de estudio.

De este modo, se ha podido observar que algunas personas refieren sentirse cómodas con las/os profesionales que les han acompañado.

F1: Los profesionales de la sanidad, yo estoy por ejemplo encantadísima con la endocrina de la unidad de referencia de [dice la provincia], pues eso, que es una unidad de referencia para personas trans.

En contraposición, las experiencias narradas por otras/os participantes muestran un cierto descontento en relación al trato recibido. Así, varias/os coinciden en que, a día de hoy, las personas responsables de acompañar durante todo el proceso de la transexualidad, en las distintas instituciones, actúan bajo una serie de prejuicios.

F1: El endocrino [el primero] muy...muy, no es por nada, pero muy machito. Nos ha tocado un señor que se veía con muchos prejuicios.

Y, además, las ideas preconcebidas que estas/os profesionales tienen acerca de la temática interfieren en el correcto desarrollo de las consultas.

Un claro ejemplo de esto puede verse en el discurso de A2, donde afirma que los diferentes prejuicios que tienen algunas/os profesionales de la salud, como los estereotipos de género o la asociación de la identidad de género con la orientación sexual, pueden provocar el retraso del proceso de transición.

A2: [...] de psicólogos que los tienen años y años porque no les creen que sean trans o porque no cumplen los estereotipos de género [...].

A2: Tengo acompañado a una chica trans que tenía dudas. [...] y la médico le preguntó si le gustaban las mujeres, le dijo que sí, “¡Ah!, pues entonces no eres una mujer trans, porque si no, si fueras una mujer trans, como mujer, te gustarían los hombres”. ¡Y fue como, caray! Y esta es la profesional de la que depende para continuar el proceso.

Esto no es algo que se manifieste únicamente en las/os profesionales involucradas/os en el proceso de transición, sino que también se ve reflejado posteriormente en el trato con otras/os profesionales tanto del ámbito sanitario como de otros ámbitos, las/os cuales parecen no entender la situación que viven estas personas.

F1: Borja [pseudónimo] va a un colegio salesiano, entonces... bueno, a ver, con la iglesia hemos topado. Entonces bueno, nunca tuvo... solamente tuvo un par de faltas de respeto en todo el colegio, pero sí que, sí que han sido muy estrictos y nos ha costado... nos ha costado bastante.

A3: Las dentistas tenían mi foto de hace cuatro años que empecé con el tema de los dientes. Y yo no entiendo por qué no me sacaron unas fotos nuevas y pusieron tal, porque yo les dije: “Mira, yo, por favor, si podéis tirar esas fotos, me hacéis las que queráis. Porque no me gusta verme ahí con esas fotos”. Pues no lo entienden: “Pues le damos la vuelta y ya está”.

Además, los discursos de las/os participantes denotan una falta de formación por parte de estas/os profesionales.

P2: *Entón, hai esa situación de vacío... que si, sabemos que existen estas persoas que teñen estas necesidades, pero non sabemos tampouco como facer fronte a todo isto. Non hai profesionais tampouco dentro dos centros educativos que poidan mediar... que poidan aconsellar, que poidan apoiar.*

P3: *[...] a formación ás forzas e corpos da seguridade do estado, que tamén habería moito que mellorar.*

Esto implica que, ante la falta de experiencia por parte de las/os profesionales, las personas sean derivadas a otras/os especialistas en el tema, tal y como menciona A1. Asimismo, A2 afirma que en otras muchas ocasiones, las/os protagonistas deben formar a la/el profesional y decidir por ellas/os qué actuación es la adecuada.

A1: *Me fui a mi endocrina que me tocaba en [el centro de referencia de su provincia] y me dijo que ella, en dos consultas, que ella lo sentía mucho, pero que no tenía competencia para darme las hormonas, que me tenía que mandar a una unidad de género fuera a Málaga, Asturias, Madrid, me decía, creo.*

A2: *Pero, tuve que ser yo el que lo formara [al psicólogo]. Tuve que darle yo los documentos, los modelos de los informes que tenía que darme. [...] yo a mi endocrina tuve que decirle qué hormonas me tenía que dar porque no sabía.*

4.2.5. Desafíos y retos de futuro

A lo largo de la lectura y análisis de las entrevistas, se ha podido apreciar que las personas que han participado en este estudio destacan una serie de factores que a día de hoy se encuentran ausentes y que realmente se consideran necesarios para conseguir una igualdad real. Un ejemplo claro de esto es la necesidad de creación de una Ley específica en materia de transexualidad.

X2: *Yo creo que ya de una vez debería haber una ley estatal que amparase a les menores. No por ser menor e... tienen menos derechos. O no por ser menor no entienden de su propia identidad.*

X1: [...] Por eso nuestra insistencia de una ley integral LGTBI a nivel Estatal.

De igual manera, P3 destaca que se considera precisa la creación de unidades específicas que puedan dar soporte y una atención más especializada a estas personas, en cada comunidad autónoma, evitando la necesidad de desplazamientos para recibir dicha atención.

P3: Deberían como mínimo, ¿sabes?, garantizar que, en España, cada comunidade tivera unas unidades especializadas de referencia, igual que hai no caso do cancro ou doutros casos.

Además, entre sus reivindicaciones hacen referencia al lenguaje empleado. Por un lado, en los diálogos se puede comprobar que a una parte de las personas trans no les gusta que se haga referencia a ellas/os utilizando otros pronombres, pues refieren ser una persona más igual que el resto.

A1: Para a mí lo importante en el lenguaje no es si es ofensivo o no lo es. Lo que importa aquí es que nos entendamos.

A3: Ni tienen que cambiar el vocabulario por ti... por ejemplo, esto de las “e” yo no lo comparto. A mí me da igual “Hola chicas”, “Hola chicos”... Yo te digo hola y punto.

No obstante, otras mantienen la necesidad de que la gente aprenda a dirigirse a ellas/os. Pues no en todos los casos la persona se identifica con el género masculino o con el femenino, sino que puede sentir que forma parte de ambos géneros o de ninguno de los dos.

A2: Y luego lo que a mí más más me molestaba era la falta de entendimiento y consideración. O sea, “tampoco te pongas así”, “no es para tanto”, “solo es un nombre”, “ten paciencia”, ... y yo, es que paciencia con una persona es fácil, pero es que estás constantemente... con todo el mundo. [...] te dicen que tengas paciencia porque no son capaces de cambiar un nombre.

Por otra parte, en Galicia, tal y como menciona X2, ya se han conseguido grandes logros en torno a la atención de las/os menores en el sistema de salud o el cambio de nombre, por ejemplo.

X2: Aquí, la verdad que hemos peleado bastante para que tengan unas instrucciones internas en el SERGAS para que despatologizaran lo que es la transexualidad.

Sin embargo, en los discursos se puede ver que todavía quedan muchos aspectos en los que seguir trabajando. Las/os participantes tienen claro que Galicia se trata de una Comunidad Autónoma cuya población se encuentra bastante envejecida, lo que provoca que, en la actitud hacia estas personas, todavía se vean reflejadas costumbres de antaño.

P1: Yo en Galicia siempre veo un componente añadido al resto de las comunidades autónomas [...]. O sea, es población muy mayor en general, con una mentalidad... acorde a su edad.

De igual manera, destacan que existe una gran diferencia entre vivir en un entorno urbano o rural, ya que, tal y como mencionan, en las aldeas y los pueblos las personas suelen conocerse más. Esto hace que, generalmente, la persona que decide iniciar un proceso de transición se convierta en el tema de conversación de unos pocos.

A1: Yo paso muy desapercibido en el pueblo... no viví aquí toda la vida, pero vamos [...]. A mí me conocían de sobra, pero ahora no me conoce ni dios. Así que creo que al final hablan de alguien que no saben cómo es, ni quién es ni nada.

A2: Porque aquí se sabe por [que es] una ciudad pequeña. A lo mejor, tú vas a Coruña, que estuve una vez, estuve travestida y demás, y no me miraban ni la mitad que aquí. Y mira que iba... pues iba de espectáculos e iba... Pero aquí voy completamente normal, y la gente me sigue mirando una barbaridad y no se cortan.

Las asociaciones, por su parte, manifiestan la necesidad de que los ayuntamientos se involucren más en el tema. Por ejemplo, con la cesión

de algún local que les permita ejercer su labor de una manera más beneficiosa para las personas que buscan su ayuda.

X1: No tenemos local, es una de nuestras reivindicaciones al ayuntamiento. Ninguna asociación LGTBI de (ciudad en la que se ubica su asociación) lo tiene. [...] faltan todavía muchos recursos y tenemos que seguir peleando por un local donde la gente pueda sentirse cómoda, porque a lo mejor en una cafetería no le gusta hablar de sus problemas.

5. Discusión

El objetivo principal del presente trabajo era explorar el fenómeno de la transexualidad desde el punto de vista de diferentes perfiles de informantes. Tras la exposición de los resultados obtenidos, se comparan a continuación con otras investigaciones consultadas sobre el fenómeno de estudio.

5.1. La adolescencia, una etapa crucial

Los principales hallazgos del estudio realizado ponen en manifiesto que la infancia y, concretamente, la adolescencia son etapas cruciales en el desarrollo de las identidades trans. Esto coincide con lo expuesto por otras/os autores en investigaciones previas donde se contempla que la identidad de género comienza a desarrollarse en una etapa muy temprana de la vida del ser humano, entre los dos y los tres años de vida (Abramowitz, 2019; Becerra-Fernández et al., 2010). Asimismo, las/os participantes del presente estudio indican que durante los juegos de su infancia buscaban desempeñar los roles asociados o “propios” del género con el que se identificaban. Esto mismo puede observarse en el discurso de las/os participantes de la investigación llevada a cabo por Lima da Silva & Souto de Oliveira (2015), que afirman que durante la infancia la/el menor va construyendo su propia identidad y es entonces cuando comienzan a observarse las primeras diferencias en torno a la construcción del género, cobrando especial relevancia aspectos como los juegos infantiles que, influenciados por los estereotipos de género presentes en la sociedad, dan significado a la forma de ser y expresarse de la/el menor.

No obstante, en los resultados de este estudio se constata que el período más conflictivo tiene lugar en la etapa de la adolescencia, ya que los cambios experimentados durante esta etapa se van a ver reflejados a lo largo de la vida de la persona. Otros autores indican que con la entrada en la pubertad, los cuerpos comienzan a desarrollarse y adquirir progresivamente las características biológicas asociadas al sexo asignado

en el momento del nacimiento (Abramowitz, 2019; Becerra-Fernández et al., 2010). Esto puede suponer un choque importante que afrontar para la/el adolescente que no se identifica con este, puesto que los cambios hormonales y físicos experimentados reflejan un cuerpo que no les pertenece o con el que no se identifican (Rubio, 2009). Además, constituye una de las razones principales por las que la/el adolescente decide iniciar un proceso de hormonación que permita suprimir o ralentizar el desarrollo de estas características y adquirir las deseadas, lo que genera cierta controversia en la literatura, pues las/os autores afirman que una vez iniciado el tratamiento hormonal, los cambios experimentados van a ser irreversibles (Becerra-Fernández et al., 2010). Sin embargo, otras/os participantes del estudio coinciden con el hecho de que iniciar el proceso de transición durante esta etapa presenta mayores beneficios a la hora de iniciar el proceso de transición, pues los cambios van a ser más sencillos. Abramowitz (2019) añade, además, que iniciar un tratamiento bloqueador de la pubertad permite a la/el adolescente mayor tiempo para explorar su identidad.

Asimismo, se ha identificado la importancia de tener una persona referente a la que recurrir cuando surjan dudas o inquietudes y con la que poder compartir sus sentimientos, entre los que se encuentran las amistades. Además, una/un familiar comenta que las/os amigos además de suponer una fuente de apoyo permiten que la/el adolescente socialice mucho más. Autores como Martínez (2013) corroboran este hecho, afirmando que las relaciones de amistad influyen en el desarrollo emocional y cognitivo, en la adaptación al entorno social, aprendizaje en valores y adquisición de habilidades sociales, ya que permiten construir un espacio de ocio propio, compartir tiempo con un grupo de personas afines y construir su identidad con independencia de la familia. Sin embargo, otras/os participantes del estudio comentan que, en algunas ocasiones, al compartir con sus amistades su situación, estas tienden a romper los lazos creados anteriormente.

Por otro lado, se ha visto que las relaciones en los centros educativos se ven distorsionadas por los prejuicios existentes, lo que influye en la aparición de faltas de respeto hacia las/os adolescentes transexuales. Diferentes investigaciones desarrolladas en el contexto educativo destacan la presencia de transfobia en los centros escolares, expresada a menudo en forma de acoso escolar (CLGS, 2009), mediante burlas, chistes o uso de términos como *marica*, *maricón* o *tortillera* (Carvajal, 2017). Las/os participantes identifican que durante esta etapa las/os adolescentes se encuentran en una etapa de mayor vulnerabilidad y que, además, carecen de las habilidades necesarias para hacer frente a este tipo de situaciones. Algo que corroboran Devís-Devís et al. (2017) en su estudio, donde, además, completan esta información afirmando que la forma de acoso más habitual es el verbal. De igual manera, el sufrimiento que causa el fenómeno de la transfobia en estas/os adolescentes conlleva una violación de sus derechos, dolor y malestar que pueden llegar a desembocar en casos más extremos como el suicidio (Carvajal, 2017; Federación Estatal de Lesbianas, Gais, 2013). No obstante, como se puede observar en el presente trabajo, a menudo, el profesorado no cuenta con las herramientas necesarias para abordar este tipo de cuestiones. Esta falta de habilidades por parte del profesorado puede ser debida a la falta de formación o ausencia de estos aspectos en los currículums escolares (Platero, 2014b).

Es preciso tener en consideración la necesidad de crear protocolos educativos en los que se contemple la identidad de género en las aulas, ya no solo como un tema de prevención sino como formación a las futuras generaciones que forman parte de la sociedad.

Por otro lado, se ha podido comprobar la necesidad de crear una Ley estatal que ampare a las/os menores en cuestiones tanto legales como sanitarias. Ravetllat (2017) ya había identificado este hecho y lo asocia con la injusticia cometida en la redacción de la Ley 3/2007, pues en esta queda excluido el derecho de rectificación registral del nombre tanto a menores como a personas extranjeras.

5.2. Cambios vitales y su relación con el entorno

Las/os participantes del estudio refieren que iniciar un proceso de transición supone un procedimiento complejo y que se encuentra sujeto a una serie de cambios que repercuten de manera directa al desarrollo del día a día de la persona.

En este estudio se ha identificado el vestido como uno de los cambios más significativos derivados del proceso de transición. Los diferentes aspectos que conforman la expresión e imagen de la persona, tales como la ropa o un corte de pelo, adquieren especial relevancia para ellas/os y son vistos como un rito de paso, una transformación hacia su verdadero ser (Cicero & Wesp, 2017; Curtis & Morris, 2015). Asimismo, entre los discursos de las/os participantes del estudio de Lima da Silva & Souto de Oliveira, (2015) se puede apreciar que el hecho verse vestido con la ropa destinada al género deseado ha facilitado la crianza y el desarrollo durante la infancia y, además, ha permitido reforzar su identidad. Sin embargo, esto también ejerce presión de forma negativa en las personas pues, como se puede ver en los resultados de este estudio, la utilización de determinadas prendas consideradas “masculinas” o “femeninas” supone un motivo de cuestionamiento de la identidad (Dowers et al., 2019).

Otro de los aspectos que se destaca entre los hallazgos de este estudio es la gran dificultad a la que se enfrentan las personas transexuales para adquirir un puesto de trabajo. La discriminación que presentan las personas LGTBI, así como los prejuicios existentes en la sociedad, muestran una gran repercusión en el mundo laboral, siendo una de las principales causas de exclusión en el mercado. En estudios previos se destaca que la tasa de desempleo asciende a un total del 80% de la población transexual (Observatorio Coruñés, 2018).

Siguiendo con la línea anterior, las/os participantes que decidieron iniciar el proceso en la etapa adulta del ciclo vital indican que esto ha generado grandes cambios en su actividad laboral. Un estudio realizado por

Phoenix & Ghul (2016), corrobora este hecho y, además, detalla como la comunicación de esta situación en el entorno laboral genera cambios no solo en las relaciones con las/os compañeros, los cuales en algunas ocasiones llegan incluso a negarse a compartir instalaciones con ellas/os. Asimismo, una/uno de los participantes relata como su trabajo empezó a cuestionarse una vez que su entorno laboral conoció su situación, lo que coincide con otras/os autores que afirman que, pesar de que “ni la experiencia ni la actividad laboral, ni la formación van vinculados al género”, es habitual que el trabajo de estas personas comience a ponerse en tela de juicio, cuestionando cada acción hasta el punto que llega a ser el motivo de la pérdida inmediata del empleo (Phoenix & Ghul, 2016; Javier Rubio, 2009).

Asimismo, una/uno de las/os participantes menciona que la ausencia de empleo supone una de las principales causas que impide la integración social de las personas transexuales. Otras/os autoras/es coinciden que esto, junto con la necesidad de adquirir un empleo para sobrevivir genera que la persona inicie una búsqueda de empleo donde pueda afirmar su género y desarrollar su actividad profesional sin la necesidad de estar justificándose todo el tiempo (Avrech-Bar et al., 2016; Observatorio Coruñés, 2018; Phoenix & Ghul, 2016; Javier Rubio, 2009). Bajo este contexto, como se puede observar en el presente trabajo, adquieren especial relevancia empleos como la prostitución o el mundo de los espectáculos.

Por otro lado, en los resultados de este estudio se ha podido comprobar que aspectos como la concordancia entre el sexo registrado y la expresión de género adquieren especial importancia a la hora de acceder a un puesto de trabajo o inscribirse en un curso. En un estudio realizado por Contardo & Parra (2017) se ha podido comprobar que la participación de una persona transexual en un entorno laboral se muy influenciada por la concordancia de la expresión de género y la información recogida en los documentos del registro. Además, Javier Rubio (2009) refiere que el documento nacional de identidad (DNI) supone la carta de presentación

de una persona, por ello, cuando la información aportada por la persona no concuerda con la recogida en este empiezan a aparecer dificultades no solo a nivel laboral, sino en otros procesos vitales como la compra con tarjeta o el alquiler de una vivienda. De hecho, como se puede observar en este trabajo, el proceso de cambio de nombre genera malestar entre las personas que deciden iniciar este procedimiento, pues para que este pueda efectuarse han de pasar primero por una serie de pasos que constituyen un periodo largo de espera donde la/el protagonista debe justificar todo el tiempo que realmente se trata de la misma persona.

Como ya se ha venido adelantando, todos estos cambios se encuentran bajo la influencia de los prejuicios y el estigma que existe hacia estas personas. En las narraciones de las/os participantes, se puede ver cómo los prejuicios presentes en la sociedad repercuten en su día a día hasta el punto de dificultar su participación en diferentes ocupaciones. Avrech-Bar et al. (2016) confirma este hecho, pues refieren que tanto los roles de género esperados por la sociedad, como los prejuicios hacia las personas transexuales, tienen como resultado la limitación en la participación de las ocupaciones del día a día.

Uno de los ejemplos claros y más visibles de la presencia de estos se puede observar en los resultados de este trabajo, donde la creencia de que existe una relación entre la identidad de género y la orientación sexual, es decir, la concepción de que una persona transexual debe relacionarse con personas del sexo contrario, hace que las/os profesionales de la salud se nieguen a reconocer la identidad de la propia persona. Barrientos-Martínez (2011) afirma que estos prejuicios sientan sus bases en el heterocentrismo y la intolerancia y que, además, en ellos se puede apreciar una fuerte influencia religiosa, en la que las relaciones erótico-afectivas se fundamentan en la unión con fines reproductivos. Algo que se ve reflejado en la conducta de las/os profesionales responsables de acompañar a la persona durante el proceso de transición, como mencionan algunas/os de las/os participantes, y que en ocasiones genera la sensación de estar siendo juzgado (de la Hermosa et al., 2013).

Entre los aspectos que refuerzan la perpetuación del estigma, se destaca la necesidad de un diagnóstico clínico que indique la presencia de disforia de género. Esto concuerda con lo aportado por otras entidades, las cuales han destacado la patologización de las personas trans como un obstáculo en el disfrute de sus derechos humanos (recogido en de la Hermosa, Rodríguez, & Polo, 2013). Asimismo, Butler (2010) denunció la paradoja de la normalización de la transexualidad, pues esta indica que la propia persona tiene que ampararse bajo un diagnóstico para que su identidad sea reconocida y pueda iniciar un proceso de transición. Sin embargo, en los resultados puede observarse que aunque muchas asociaciones y personas trans defienden la despatologización de la transexualidad, otras consideran que es necesario mantener este diagnóstico de forma estratégica, lo que concuerda con lo aportado por de la Hermosa et al. (2013), pues afirma la necesidad de que se mantenga este criterio para que la transexualidad siga incluida en la sanidad pública.

Por otra parte, las/os participantes del estudio destacan la importancia de contar con personas cercanas que les acompañen durante la transición, pues refieren que su presencia les permite sobrellevar los cambios experimentados. La familia constituye la principal fuente de apoyo para estas personas, sin embargo, las reacciones de los parientes no siempre es la esperada por estas personas, mostrando rechazo en un primer instante o incluso rompiendo totalmente la relación. Johnson, Leibowitz, Chavez, & Herbert (2019) afirman que es habitual que inicialmente muestren rechazo hacia estas personas, derivado de los prejuicios existentes en la sociedad. Es por ello que en muchas ocasiones se hace más necesario el apoyo y acompañamiento a las familias que a la propia persona, ya que esto va a permitir una mayor aceptación de la situación, lo que influye en el soporte que esta proporcione durante la transición (Aramburu, 2016), algo que, tal y como manifiestan las/os participantes del presente estudio, se convierte en uno de los principales objetivos de las asociaciones.

5.3. Necesidad de formación profesional

El cuidado y atención de las personas transexuales requiere la participación de un equipo multidisciplinar que pueda manejar las necesidades que presenta esta población (Abramowitz, 2019). Sin embargo, las/os participantes manifiestan una falta de formación por parte de las/os profesionales con los que mantienen trato.

En relación a esto, Avrech-Bar et al. (2016) afirman que en la mayor parte de las ocasiones, las/os profesionales tanto de la salud como de otros ámbitos no están preparados para hacer frente a las necesidades de las personas trans, lo que hace que el desarrollo del proceso de transición sea más difícil.

Rider et al. (2019) realizaron un estudio en el que buscaban conocer cuál era la percepción de las/os profesionales del ámbito sanitario en relación a las necesidades que se presentan al trabajar con población menor transexual. Entre los discursos de su estudio, las/os participantes manifestaron que no habían recibido formación académica en materia de género durante sus estudios y aquellas/os que sí la recibieron, refirieron que esta se había limitado meramente a una lista de instrucciones a tener en cuenta, como por ejemplo preguntar acerca del historial sexual. Asimismo, consideraban que este desconocimiento repercutía en la correcta relación con las personas que acudían a sus consultas, pues en la mayor parte de las ocasiones desconocían cuál era la terminología correcta que emplear.

Del mismo modo, la negación de la atención y los cuidados por parte de las/os profesionales es cada vez más frecuente. Como se ha podido ver este estudio y en estudios preliminares, la falta de formación hace que las/os profesionales de ámbito sanitario, por ejemplo, deriven a sus usuarios a otras/os profesionales cuyo aprendizaje les permita abordar la temática de la identidad de género desde una mirada más amplia (Beagan et al., 2013). Algo que genera cierto malestar entre las personas LGTBI, tal y como se puede observar en los hallazgos extraídos del

presente estudio, las/os cuales añaden, además, tener que ser ellas/os mismas/os las/os que indiquen cómo deben actuar.

Por otro lado, ninguna/o de las/os participantes del estudio ha mencionado la figura del terapeuta ocupacional en sus discursos. Siendo la TO una profesión implicada en el abordaje de la persona desde todas las esferas que componen su día a día, el trabajo con las personas transexuales desde esta disciplina es todavía muy incipiente (Beagan et al., 2013).

En relación a esto, Leite & Esquerdo (2017) realizaron un estudio en las universidades públicas de São Paulo, en el que analizaban la incorporación de las temáticas de género y sexualidad en los grados de TO. En dicho estudio, el alumnado refiere que la formación en esta temática se encuentra desligada del grado de TO, siendo decisión personal realizar cursos que permitan ampliar su conocimiento en la materia.

5.4. Limitaciones del estudio

A continuación, se exponen las principales limitaciones de la realización del presente trabajo.

En primer lugar, la falta de experiencia de la investigadora tanto en el ámbito de estudio como en el campo de la investigación, supone una de las principales limitaciones a la hora de llevar a cabo el proyecto.

En segundo lugar, se trata de una población que se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad, lo que ha dificultado el acceso a la misma. Asimismo, el haber obtenido una muestra tan homogénea, provoca que sea más complicado extrapolar los resultados obtenidos a la población general.

Por otro lado, a pesar de que el estudio se ha llevado a cabo en el ámbito gallego, solo se ha podido recoger la representación de tres de sus provincias. Es decir, no se ha podido contar con la perspectiva de

personas que residan en la provincia de Ourense. Lo que, al igual que en el caso anterior, dificulta la transferencia de los resultados obtenidos.

Además, algunas de las entrevistas fueron realizadas mediante la utilización de la videoconferencia. Esto supone una limitación, pues implica que se haya podido perder información procedente de la comunicación no verbal. Asimismo, en las entrevistas se tratan temas delicados de la vida de una persona, lo que pudo condicionar a que se sintieran cohibidas al hablar de ciertos temas. No obstante, se ha intentado en todo momento dar la libertad a cada participante de decidir qué narrativas compartir y cuáles no.

En cuanto a las fortalezas del estudio, cabe destacar la disposición e implicación de las/os participantes, que ofrecieron la posibilidad de conocer de primera mano la realidad que viven las personas transexuales en el contexto gallego.

5.5. Futuras líneas de investigación

Tras la realización del presente estudio, se considera que sería importante considerar los siguientes aspectos como futuras líneas de investigación.

- Replicar el presente trabajo, incorporando participantes de todas las provincias de Galicia, con el objetivo de obtener una mayor representación de la población transexual gallega.
- Indagar, desde un enfoque etnográfico, los cambios ocupacionales producidos desde el inicio de la transición, mediante la realización de un estudio de mayor duración que permita acompañar a una persona transexual durante todo el proceso de transición.
- Plantear una investigación donde se incorporen otros métodos de recogida de datos como diarios o grupos de discusión que permitan profundizar en la realidad estudiada.
- Crear una guía de atención a la diversidad en colaboración con la población transexual, mediante un diseño de acción-participación, que dé respuesta a las necesidades percibidas por estas personas.

- Desarrollar un protocolo de actuación, de forma conjunta con otras/otros profesionales del ámbito sanitario y social, que permita abordar la identidad de género desde las diferentes esferas que competen a la persona.
- Conocer la perspectiva de las/os profesionales en relación a la satisfacción de su práctica, de cara al trabajo con personas que forman parte del colectivo trans.
- Investigar, desde la perspectiva de estudiantes de diferentes grados del ámbito de la salud, educativo y social, cuál es la formación recibida en materia de género y las necesidades percibidas en este campo.

6. Conclusiones

En el presente estudio, se ha explorado el fenómeno de la transexualidad en la adolescencia, desde el punto de vista de diferentes perfiles relacionados con la temática. A través de los resultados obtenidos, se concluye que:

- La adolescencia constituye una etapa de vital importancia para el desarrollo de las identidades trans. No obstante, se trata de una etapa de mayor vulnerabilidad, por lo que la presencia de apoyos se considera un elemento fundamental para el desarrollo de la/el menor.
- La transición que experimenta una persona transexual constituye un proceso complejo en el que la persona se ve sometida a una serie de cambios que impactan de manera directa en el desarrollo de su vida y su cotidianidad.
- Una de las ocupaciones que se ve influenciada en mayor medida por esta transición es el trabajo. La elevada tasa de desempleo de las personas transexuales refleja un dato bastante preocupante, al que las políticas públicas deberían prestar atención, puesto que el trabajo en la edad adulta es el principal medio de subsistencia.
- El entorno puede influir en la implementación del proceso de transición, así como condicionar el desarrollo de su cotidianidad.
- La transexualidad es un proceso de lucha continua contra prejuicios, tópicos y estigmas sociales.
- La falta de información y concienciación acerca de este fenómeno invisibiliza a las personas que forman parte del colectivo, lo que repercute de manera negativa tanto en la participación social, como en el desarrollo de actividades importantes para estas personas.
- Se considera necesario incorporar las materias de género y sexo en los currículums de formación de las/os profesionales del ámbito sanitario, social y educativo, a fin de reducir las desigualdades existentes y prestar una atención de mayor calidad.

7. Agradecimientos

En primer lugar, me gustaría agradecer a las personas que participasteis en este trabajo sin dudarlo. Un millón de gracias por abrirme las puertas de vuestra vida y compartir un poco de ellas conmigo. Espero, de corazón, que al menos este trabajo permita conocer un poco más de vuestra realidad. Sin vosotros, todo esto no sería posible.

A mis tutoras, Nereida y Laura, gracias por haber confiado en mí y apoyarme a lo largo de todo este proceso de aprendizaje. Por el tiempo dedicado y cada buen consejo que me sirvieron de guía para hacer realidad lo que empezó como una pequeña idea.

A mis amigas, por todos esos momentos de *chocopaco* que, sin duda, han supuesto un respiro cuando el camino se hacía cuesta arriba. Y en especial, a mis amigas Nuria y Laura, que me han acompañado en esta aventura a lo largo de estos años. Gracias por esa canción mal cantada que se ha convertido en el símbolo de todos nuestros aprobados.

Finalmente, me gustaría hacer una mención especial a mi familia. Sé que este año no ha sido fácil y sin embargo siempre habéis estado ahí apoyándome incondicionalmente. Cada palabra de ánimo, consejo y lágrima derramada han permitido que hoy, por fin, se cierre una etapa que ha significado tanto para mí. Gracias por ser mis referentes a seguir.

8. Bibliografía referenciada

- Abramowitz, J. (2019). Hormone Therapy in Children and Adolescents. *Endocrinology and Metabolism Clinics of North America*, 48(2), 331-339.
- Aguilar, T. (2008). El sistema sexo-género en los movimientos feministas. *AMNIS. Revue de civilisation contemporaine Europes/Amériques*, (8).
- Álvarez, R., Duarte, A., Jara, D., & Muñoz, F. (2016). Transexualidad y Terapia Ocupacional: Una reflexión desde la Teoría Queer. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 3(2), 1-22.
- American Occupational Therapist Association (AOTA) (2015). Occupational Therapy Code of Ethics. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(3), 1-10.
- Antonelli, C. (2017). Viviendo la realidad transgénero. La reforma de la Ley 3/2007 y el derecho a la propia identidad: una historia de lucha y resistencia TRANS. En A. Gutiérrez Usillos (Ed.), *Trans* Diversidad de identidades y roles de género* (pp. 190-193). Madrid: Museo de América.
- Aramburu, C. (2016). Gender nonconforming and transgender children/youth: Family, community, and implications for practice. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 28(10), 521-527.
- Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., & Vivar, C. G. (2012). *Investigación cualitativa: manual para principiantes*. [Pamplona]: Eunate.
- Asenjo-Araque, N., Rodríguez-Molina, J. M., Lucio-Pérez, M. J., & Becerra-Fernández, A. (2011). Abordaje multidiscipliar de la transexualidad: desde atención primaria a la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Madrid (UTIG Madrid). *Semergen*, 37(2), 87-92.
- Asociación Psiquiátrica Americana (APA). (2014). *DSM-5. Manual La transexualidad durante la adolescencia en Galicia*

diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª). Barcelona: Editoraial Médica Panamericana.

Avrech-Bar, M., Jarus, T., Wada, M., Rechtman, L., & Noy, E. (2016). Male-to-female transitions: Implications for occupational performance, health, and life satisfaction. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 83(2), 72-82.

Balzer, C. (2010). «Eu acho transexual é aquele que disse: “Eu sou transexual”;». Reflexiones etnológicas sobre la medicalización globalizada de las identidades trans a través del ejemplo de Brasil. En G. Coll-Planas & M. Misse (Eds.), *El Género desordenado* (3ª, pp. 81-96). Madrid: Egales.

Barrientos-Martínez D. (2011). Transexualidad, salud y derechos humanos. *Estudios de Antropología Sexual*, 1(3), 89-98.

Beagan, B. L., Chiasson, A., Fiske, C. A., Forseth, S. D., Hosein, A. C., Myers, M. R., & Stang, J. E. (2013). Working with transgender clients: Learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 80(2), 82-91.

Becerra-Fernández, A., Jesús Lucio-Pérez, M., Rodríguez-Molina, J. M., Asenjo-Araque, N., Pérez-López, G., Frenzi Rabito, M., & Menacho Román, M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista Internacional de Andrología*, 8(4), 165-171.

BOE. Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, Pub. L. No. 65, 3 (2007).

BOE. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (2018).

Butler, J. (2010). Prólogo. En M. Missé & G. Coll-Planas (Eds.), *El Género desordenado* (pp. 9-14). Madrid: EGALÉS.

Carvajal, A. (2017). Transexualidad y transfobia en el sistema educativo. *Revista de la Escuela de Estudios Generales, Universidad de Costa Rica*
La transexualidad durante la adolescencia en Galicia

Rica, 8(1), 1-31.

Cicero, E. C., & Wesp, L. M. (2017). Supporting the Health and Well-Being of Transgender Students. *The Journal of School Nursing*, 32(2), 95-108.

Col·lectiu de lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals de la S. (CLGS). (2009). Homofobia y transfobia en el ámbito educativo. Gandía.

Coll-Planas, G., & Missé, M. (2015). La identidad en disputa. Conflictos alrededor de la construcción de la transexualidad. *Papers*, 35-52.

Consejería y Educación de Universidades (2017). *Protocolo para el acompañamiento al alumnado trans* y la atención a la diversidad de género en los centros educativos de Canarias*.

Contardo, D., & Parra, D. (2017). Del tránsito al trabajo: personas trans y su configuración del proceso de adaptación ocupacional en el contexto laboral. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 4(1), 107-122.

Curtis, M., & Morris, K. (2015). Cross-dressing as a meaningful occupation: A single case study. *British Journal of Occupational Therapy*, 78(11), 706-712.

de la Hermosa, M., Rodríguez, B., & Polo, C. (2013). Género binario y experiencia de las personas transexuales y transgénero . *Norte de salud mental*, XI(45), 13-22.

Delphy, C. (1993). Rethinking sex and gender. *Women's Studies International Forum*, 16(1), 1-9.

Devís-Devís, J., Pereira-García, S., Valencia-Peris, A., Fuentes-Miguel, J., López-Cañada, E., & Pérez-Samaniego, V. (2017). Harassment Patterns and Risk Profile in Spanish Trans Persons. *Journal of Homosexuality*, 64(2), 239-255.

Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa (2016). *Protocolo educativo para garantir a igualdade, a*

non discriminación e a liberdade de identidade de xénero.

Diario Oficial de la Unión Europea Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (2016).

DOG. Lei 2/2014 pola igualdade de trato e a non discriminación de lesbianas, gays, transexuais, bisexuais e intersexuais de Galicia (2014).

Dowers, E., White, C., Kingsley, J., & Swenson, R. (2019). Transgender experiences of occupation and the environment: A scoping review. *Journal of Occupational Science*, 0(0), 1-15.

Esteva de Antonio, I., Asenjo Araque, N., Hurtado Murillo, F., Fernández Rodríguez, M., Vidal Hagemeyer, Á., Moreno-Pérez, O., ... Vidales, A. (2015). Documento de posicionamiento: Disforia de género en la infancia y la adolescencia. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (GIDSEEN). *Endocrinología y Nutrición*, 62(8), 380-383.

Europea, D. O. de la U. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (2016).

Federación Estatal de Lesbianas, Gais, T. y B. (FELGTB). (2013). *Acoso escolar (y riesgo de suicidio) por orientación sexual e identidad de género: Fracaso del sistema educativo*. Madrid.

FELGTB. (2018). La publicación de la CIE-11 salda una deuda histórica con las personas trans. Recuperado a partir de <http://www.felgtb.org/realidadestrans/noticias/i/14713/239/la-publicacion-de-la-cie-11-salda-una-deuda-historica-con-las-personas-trans>

Fernández Rodríguez, M., & García-Vega, E. (2012). Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 103-119.

García, I. (2012). Interacción de los distintos factores de exclusión en los adolescentes transexuales: dificultades para la integración social y *La transexualidad durante la adolescencia en Galicia*

- laboral. En O. Moreno Cabrera & L. Puche Cabezas (Eds.), *Transexualidad, adolescencia y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 151-173). Madrid: EGALES.
- Gavilán, J. (2018). El desarrollo de los menores transexuales. De la infancia a la adolescencia. En *Infancia y transexualidad* (1.^a ed., pp. 175-207). Granada: Mágina.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill Education.
- Johnson, B., Leibowitz, S., Chavez, A., & Herbert, S. E. (2019). Risk Versus Resiliency: Addressing Depression in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(3), 509-521.
- Junta de Andalucía (2015). *Protocolo de actuación sobre identidad de género en el sistema educativo andaluz*.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa, un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7(7), 19-39.
- Kronenberg, F., & Pollard, N. (2007). Superar el Apartheid Ocupacional. Exploración preliminar de la naturaleza política de la terapia ocupacional. En F. Kronenberg, Simó Algado S, & N. Pollard (Eds.), *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes* (pp. 58-84). Madrid: Médica Panamericana.
- Lamas-Iglesias, T. (2018). *Adolescencia y transexualidad: prioridades y necesidades ocupacionales percibidas* [Trabajo Fin de Grado]. Universidade da Coruña.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), 1-25.
- Leite, J. D., & Esquerdo, R. (2017). Travestility , transsexuality and demands for occupational therapists training. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(3), 481-496.

- Lima da Silva, A., & Souto de Oliveira, A. A. (2015). Transexualização em Narrativas de Histórias de Vida sobre a Infância. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2), 484-508.
- Martínez, A. (2012). Los cuerpos del sistema sexo/género. Aportes teóricos de Judith Butler. *Revista de Psicología-Segunda Época*, 12, 127-144.
- Martínez, B. (2013). El mundo social del adolescente: amistades y pareja. En E. Estévez (Ed.), *Los problemas en la adolescencia: respuestas y sugerencias para padres y educadores* (pp. 71-96). Madrid: Síntesis.
- Mas, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 12.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2013). Criterios, acordados por el Consejo Interterritorial, que deben cumplir los CSUR para ser designados como de referencia del Sistema Nacional de Salud. En *Criterios para la designación de Centros, Servicios o Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud* (p. 12). Madrid.
- Moraga, M. (2017). Apartheid Ocupacional de las diversidades trans: Importancia y desafío para la Terapia Ocupacional Social. *Polyphōnía. Revista de Educación Inclusiva*, 1(2), 106-118.
- Morell, S. (2010). Reflexiones sobre la transgresión del transgenerismo. En G. Coll-Planas & M. Misse (Eds.), *El Género desordenado* (3ª, pp. 115-122). Madrid: Egales.
- Nieto, J. A. (2008). Transgenerismos e identidades*. En J. A. Nieto Piñeroba (Ed.), *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género* (pp. 179-233). Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Observatorio Coruñés conta a LGTBIfobia. (2018). *Alén do odio*. A Coruña.
- Olabuénaga, J. I. R. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa La transexualidad durante la adolescencia en Galicia*

(5a ed.). Bilbao : Universidad de Deusto.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Classification of Diseases-11. Recuperado a partir de <https://www.who.int/classifications/icd/en/>

Palacios-Ceña, D., & Corral Liria, I. (2010). Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. *Enfermería Intensiva*, 21(2), 68-73.

Phoenix, N., & Ghul, R. (2016). Gender transition in the workplace: An occupational therapy perspective, 55, 197-205.

Platero, R. (Lucas). (2014a). ¿Qué es la transexualidad? En *Trans*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos* (pp. 41-178). Barcelona: Edicions Bellaterra.

Platero, R. (Lucas). (2014b). Factores de salud y protección. En E. Bellaterra (Ed.), *Trans*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos* (pp. 179-209). Barcelona.

Principios de Yogyakarta (2007). Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Indonesia: Comisión Internacional de Juristas y Servicio Internacional para los Derechos Humanos.

Ravetllat, I. (2017). El derecho a la identidad (de género) de la infancia y la adolescencia: del paradigma de la patología a la autodeterminación. *Actualidad Civil*, 9.

Rider, G. N., McMorris, B. J., Gower, A. L., Coleman, E., Brown, C., & Eisenberg, M. E. (2019). Perspectives From Nurses and Physicians on Training Needs and Comfort Working With Transgender and Gender-Diverse Youth. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(4), 379-385.

Rubin, G. (1975). The traffic in women: notes on the political economy of sex. En R. Reiter (Ed.), *Toward and Anthropology of Women*. (pp. *La transexualidad durante la adolescencia en Galicia*

- 157-210). New York: Monthly Review Press.
- Rubio, J. (2008). ¿El tercer género? La Transexualidad. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 17(1).
- Rubio, J. (2009). Aspectos sociológicos de la transexualidad. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 21(1).
- Salgado, A. C. (2007). Investigación Cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Sandín Esteban, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación: fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGrawHill.
- SERGAS. (2017). *Instrucción pola que se establece o procedemento a seguir polos/a profesionais do Servizo Galego de Saúde para a atención á transexualidade das persoas menores de idade*.
- Spizzirri, G., Pereira, C. M. D. A., & Abdo, C. H. N. (2014). O termo gênero e suas contextualizações. *Diagn Tratament*, 19(1), 42-44.
- Taylor, S.J.; Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos*. Barcelona: Paidós.
- Trejo, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol*, 11(2), 98-101.
- Universidades, C. de E. y. (2017). *Protocolo para el acompañamiento al alumnado trans* y la atención a la diversidad de género en los centros educativos de Canarias*.
- Verd, J. M., & Lozares, C. (2016). *Introducción a la investigación cualitativa: fases, métodos y técnicas*. Madrid: Síntesis.
- Wilcock, A., & Townsend, E. (2000). Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 7(2), 84-86.
- World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2012). Definition of Occupational Therapy. Recuperado a partir de <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>

World Medical Association. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Recuperado a partir de <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

9. Apéndices

9.1. Apéndice I. Listado de abreviaturas

Tabla II. Listado de abreviaturas

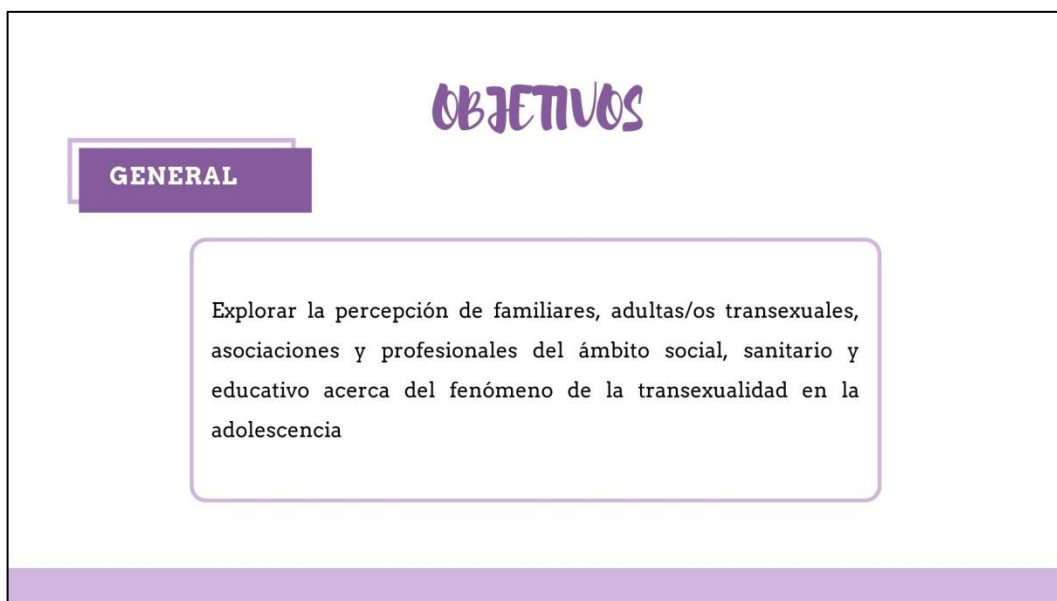
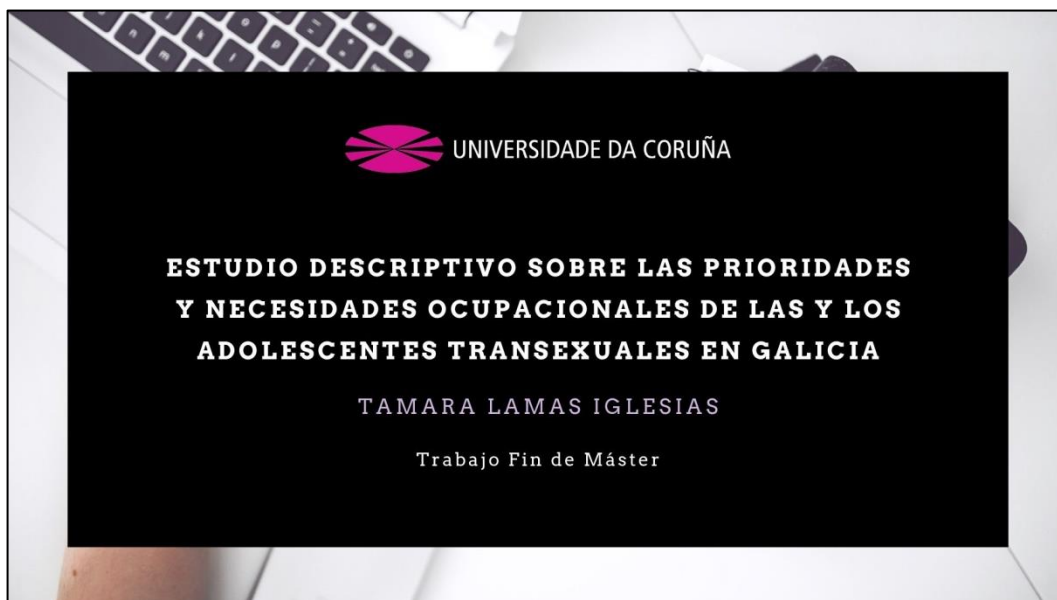
LISTADO DE ABREVIATURAS	
APA	Asociación Psiquiátrica Americana
BOE	Boletín Oficial del Estado
CAEI	Comité Autonómico de Ética de Investigación
CAEIG	Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galicia
CIE	Clasificación Internacional de Enfermedades
DNI	Documento Nacional de Identidad
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales)
LGTBI	Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales
OMS	Organización Mundial de la Salud
SERGAS	Servizo Galego de Saúde
TO	Terapia Ocupacional o terapeuta ocupacional
WFOT	World Federation of Occupational Therapist (Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales)

9.2. Apéndice II. Cronograma del período del estudio

Tabla III. Cronograma del estudio

PREPARACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN		AÑO 2018			AÑO 2019						
		OCT	NOV	DEC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
1ª ETAPA	Búsqueda de información										
	Definición del Proyecto y documentación										
2ª ETAPA	Comité de Ética	Preparación de la solicitud de evaluación									
		Redacción de las correcciones									
3ª ETAPA	Recogida de datos	Presentación del proyecto a la asociación									
		Selección de la muestra									
		Recogida de información y transcripción									
4ª ETAPA	Análisis de los datos y elaboración de resultados										
	Redacción de conclusiones y difusión de resultados										

9.3. Apéndice III. Documentación entregada a la asociación



OBJETIVOS

ESPECÍFICOS

- Realizar una aproximación al proceso por el que pasa una persona que se cambia de sexo
- Descubrir el impacto que este proceso ejerce en sus vidas
- Indagar sobre el significado que las/los familiares, las/los adultas/os transexuales, las asociaciones y las/los profesionales otorgan a los factores externos que interfieren en el desarrollo de la cotidianidad de estas/os adolescentes.

METODOLOGÍA

CRITERIOS SELECCIÓN FAMILIARES

CRITERIOS INCLUSIÓN

- Superar la mayoría de edad
- Ser madre/padre de una/un adolescente que se encuentre en proceso de transición
- Residir actualmente en Galicia

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Llevar menos de 6 meses en la asociación
- No haber estado presente desde el inicio de la transición

METODOLOGÍA

CRITERIOS SELECCIÓN ADULTAS/OS TRANSEXUALES

CRITERIOS INCLUSIÓN

- Superar la mayoría de edad
- Ser adulta/o transexual y encontrarse en proceso de transición o haberlo finalizado
- Residir actualmente en Galicia

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Encontrarse en un estado emocional que dificulte su participación en la entrevista

METODOLOGÍA

CRITERIOS SELECCIÓN PROFESIONALES

CRITERIOS INCLUSIÓN

- Superar la mayoría de edad
- Tener experiencia laboral en el ámbito social, sanitario o educativo con personas transexuales

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Tener experiencia laboral inferior a 6 meses
- No tener experiencia laboral en el ámbito de Galicia

METODOLOGÍA

CRITERIOS SELECCIÓN ASOCIACIONES

CRITERIOS INCLUSIÓN

- Superar la mayoría de edad
- Formar parte del equipo directivo de una asociación involucrada en la defensa de los derechos de las personas del colectivo LGTBI
- Asociación del ámbito gallego

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Formar parte de una entidad fuera de la Comunidad Autónoma de Galicia

RECOGIDA DE DATOS

ENTREVISTA

Guión de preguntas relacionadas con el proceso de transición, los factores sociales influyentes y el compromiso de los profesionales hacia estas personas



CONTACTO

INVESTIGADORAS

TAMARA LAMAS IGLESIAS
XXX.XXX.XXX

NEREIDA M^a CANOSA DOMÍNGUEZ
XXX.XXX.XXX

LAURA NIETO RIVEIRO
XXX.XXX.XXX

9.4. Apéndice IV. Documento de autorización para asociaciones

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

Yo, _____, con
DNI _____, como director/a de la Asociación
_____ Coruña con CIF _____,

CERTIFICA

Que Tamara Lamas Iglesias, con DNI XX.XXX.XXXX, está autorizada a realizar el trabajo de campo del estudio titulado *“Estudio descriptivo sobre las prioridades y necesidades ocupacionales de las/os adolescentes transexuales en A Coruña”*, en el que también participan Nereida María Canosa Domínguez, con DNI XX.XXX.XXXX, y Laura Nieto Riveiro, con DNI XX.XXX.XXXX.

Para que conste a los efectos oportunos.

En A Coruña a ___ de _____ de 2019

9.5. Apéndice V. Hoja de información a la/al participante

HOJA DE INFORMACIÓN A LA/AL PARTICIPANTE ADULTA/O

TÍTULO DEL ESTUDIO: Estudio descriptivo sobre las prioridades y necesidades ocupacionales de las/os adolescentes transexuales en Galicia.

INVESTIGADORAS: Nereida María Canosa Domínguez, Laura Nieto Riveiro y Tamara Lamas Iglesias.

CENTRO: Facultade de Ciencias da Saúde (Universidade da Coruña).

Este documento tiene por objetivo ofrecerle información acerca del **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de A Coruña-Ferrol a fecha de 24 de abril de 2019.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada de la investigadora principal, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si desea participar o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Usted puede decidir o no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con los profesionales de la asociación ni a la asistencia recibida en la misma.

¿Cuál es el propósito del estudio?

Por medio de este estudio, se pretende conocer la perspectiva de las/os familiares, las/os adultas/os transexuales, asociaciones involucradas y de diversos profesionales del ámbito social, sanitario y educativo en relación a la transexualidad en la adolescencia.

El trabajo se dirige a conocer el impacto de este fenómeno sobre la vida de las/os adolescentes y cómo influyen los factores sociales en el desarrollo de su día a día.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Usted es invitado a participar en este estudio porque cumple los criterios de selección del mismo. Es decir, usted es mayor de edad y pertenece a uno de los siguientes grupos:

- Es madre/padre de un menor transexual que se encuentra en proceso de cambio de sexo.
- Es un profesional del ámbito social, educativo o de la salud con experiencia laboral en este fenómeno.
- Es una/un adulta/o transexual que se encuentra en proceso de cambio de sexo o ya ha finalizado dicho procedimiento.
- Forma parte del equipo directivo de una asociación involucrada en la defensa de los derechos de las personas LGTBI, localizada en Galicia.

¿En qué consiste su participación?

Su participación consiste en la realización de una entrevista individualizada sobre la temática del estudio en la que se plantearán diferentes preguntas vinculadas a la situación que viven las/os jóvenes transexuales, con el fin de conocer su perspectiva acerca del impacto causado en su vida y los factores sociales que influyen en este fenómeno. Esta será grabada con un dispositivo digital, obteniendo su aceptación previamente.

Es posible que, una vez se haya realizado esta técnica, sea necesario contactar de nuevo con usted para conseguir nuevos datos o aclarar determinados aspectos. Al aceptar participar en este estudio, acepta que la investigadora pueda contactar de nuevo con usted para recabar nuevos datos o aclarar ciertas dudas que puedan surgir tras la realización de las entrevistas.

Tras la realización de las entrevistas, se procederá a su transcripción de manera codificada, siendo guardada dicha transcripción bajo llave por la investigadora N.M.C.D. Las grabaciones serán destruidas inmediatamente después de la transcripción de las mismas.

Su participación tendrá una duración aproximada de una hora, tiempo invertido en llevar a cabo la entrevista. Si fuese necesario contactar de nuevo con usted para recabar datos adicionales o aclarar los datos recogidos, el tiempo invertido total no superará las dos horas.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Las posibles molestias o inconvenientes que puede suponer para usted la participación en este estudio será el tiempo empleado en la cumplimentación de la entrevista o en ofrecer otra información adicional que se le solicite.

De igual manera, durante la entrevista se abordarán diferentes cuestiones de temática sensible que pueden afectarle emocionalmente.

Además, es importante aclarar que se espera una muestra reducida de participantes, lo que podría conllevar que la codificación no fuera del todo segura y, por tanto, se pudiera identificar a los participantes. No obstante, se procurará en todo momento mantener el anonimato de los mismos y de la entidad en la que se realiza el trabajo.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

Como participante de este estudio no se espera que usted reciba ningún beneficio directo. La investigación pretende ampliar el conocimiento sobre el fenómeno de la transexualidad en la población menor. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas y/u otras investigaciones.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si usted lo desea, una vez se finalice el estudio se le facilitará un resumen con los resultados obtenidos.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio podrán ser remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que pueda llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter vigente (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

La Universidad da Coruña, entidad en la que se desarrolla esta investigación, es la responsable del tratamiento de los datos, siendo Luz M^a Puente Aba la Delegada de Protección de Datos, con quien puede contactar en la dirección postal Rúa da Maestranza, 9, 15001, A Coruña; en el correo electrónico dpd@udc.gal y/o en los teléfonos 881011605 y 881011161.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo seudonimizado (codificados). Así, se asignará un código alfanumérico a cada participante compuesto por la letra P (profesionales), A (adultos), F (familiares) o X (Asociaciones), seguida de un número correlativo, según el orden en el que la persona sea entrevistada. Solo la investigadora principal conocerá el código que permita saber su identidad.

Es importante aclarar que se espera una muestra reducida de participantes, lo que podría conllevar que la codificación no fuera del todo segura y, por tanto, se pudiera identificar a los participantes. No obstante, se procurará en todo momento mantener el anonimato de los mismos y de la entidad en la que se realiza el trabajo.

Así, en la difusión que se lleve a cabo de los resultados alcanzados en el presente estudio, no se mencionará de forma directa el nombre de la entidad con la que se relacionan las personas participantes; se describirán únicamente las características principales de la asociación, aquellas que sean necesarias para contextualizar el ámbito del estudio, reduciendo el riesgo de identificación de las/os participantes.

La normativa que regula el tratamiento de datos personales, le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de los mismos. También puede solicitar una copia a éstos o que ésta sea remitida a un tercero (derecho de portabilidad).

Para ejercer estos derechos, puede usted dirigirse a la Delegada de Protección de Datos de la Universidade da Coruña, Luz M^a Puente Aba, a través de los medios de contacto antes indicados. También puede dirigirse a la investigadora principal de este estudio.

Únicamente el equipo investigador, tendrá acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información se transmita a otros países, se realizará a un nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, al establecido por la normativa española y europea.

Al finalizar el estudio, o el plazo legal establecido, los datos recogidos serán eliminados o guardados para su uso en futuras investigaciones destruyendo previamente todo vínculo con la información que pueda identificar a la persona, según lo que usted escoja en el Documento de consentimiento informado.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Esta investigación no es promovida por ninguna organización o entidad. La investigadora no recibirá retribución específica por su dedicación al estudio.

Usted no será retribuido por participar. Además, de los resultados del estudio no se derivarán productos comerciales o patentes.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

En caso de que le surjan más dudas, puede contactar con Tamara Lamas Iglesias en la dirección electrónica xxxxxxxxxx.

Muchas gracias por su colaboración

9.6. Apéndice VI. Documento de Consentimiento Informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: Estudio descriptivo sobre las prioridades y necesidades ocupacionales de las/os adolescentes transexuales en Galicia.

Yo _____,

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con la investigadora principal y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mi relación con la asociación.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información a participantes.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.
- Autorizo a que se pueda contactar de nuevo conmigo para recabar nuevos datos o aclarar determinados aspectos abordados en la entrevista.

Al terminar este estudio acepto que mis datos sean:

- Eliminados
- Conservados para usos futuros en otras investigaciones, destruyendo previamente todo vínculo con información que pueda identificarme

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: La investigadora que solicita el consentimiento,

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fecha:

9.7. Apéndice VII. Guion de entrevista a adultas/os transexuales

DATOS A REGISTRAR			
Código		Fecha	
Edad		Lugar de residencia	
Nivel educativo		Situación profesional	
Etapas del proceso			

CUERPO DE LA ENTREVISTA

Bloque I

- ¿Cómo es el entorno en el que vive?

Bloque II

- ¿En qué momento se dio cuenta de la situación por la que estaba pasando? ¿Fue usted el primero en dar el paso para comunicarlo a sus personas más cercanas?

En caso de que la/el participante conteste afirmativamente:

- ¿Cómo fue el momento en el que le comunicó que no sentía que su cuerpo era acorde con su identidad a sus familiares? ¿y a sus amistades?
- ¿Cuál fue su reacción inicial?

En caso de que la/el participante conteste negativamente:

- ¿Quién fue el que se dio cuenta?
- ¿Cómo fue el momento en el que hablaron con usted?
- ¿En qué momento decidió iniciar el proceso de transición?, ¿Qué tipo de apoyos obtuvo, en caso de haberlos recibido?

¿Qué impacto tuvo en su vida diaria?, ¿Cómo influyó esta situación en su entorno más cercano?

- ¿Cómo influyó su entorno en el proceso?, ¿Cree que fue un facilitador o una barrera? ¿En qué sentido?
- ¿Cómo fue el trato recibido por parte de las/os profesionales que lo acompañaron durante este proceso?

Bloque III

- ¿Cómo es actualmente su participación social? ¿ha notado algún cambio en esta? ¿en qué sentido?
- Actualmente, ¿forma parte de alguna asociación?

En caso de que la/el participante conteste afirmativamente:

- ¿Cómo conoció esta asociación?, ¿Por qué decidió contactar con ella?
- Bajo su experiencia, ¿cómo cree que hubiese sido sobrellevar el proceso en caso de no formar parte de la asociación?

En caso de que la/el participante conteste negativamente:

- Bajo su experiencia, ¿cómo cree que hubiese sido sobrellevar el proceso en caso de formar parte de alguna asociación?

Muchas gracias por su colaboración

9.8. Apéndice VIII. Guion de entrevista a familiares

DATOS A REGISTRAR			
Código		Fecha	
Edad		Lugar de residencia	
Nivel educativo		Situación profesional	
Relación de parentesco		Núcleo de convivencia	

CUERPO DE LA ENTREVISTA

Bloque I

- ¿Cómo es el entorno en el que vive?

Bloque II

- ¿En qué momento se dio cuenta de la situación por la que estaba pasando su hija/o? ¿Fue ella/é quien se lo comunicó?

En caso de que la/el participante conteste afirmativamente:

- ¿Cómo fue el momento en el que le comunicó que no sentía que su cuerpo era acorde con su identidad?
- ¿Cuál fue su reacción inicial?

En caso de que la/el participante conteste negativamente:

- ¿Quién fue el que se dio cuenta?
- ¿Cómo fue el momento en el que hablaron con su hija/o?
- ¿En qué momento decidieron iniciar el proceso de transición?, ¿Qué tipo de apoyos obtuvieron, en caso de haberlos recibido?
- ¿Qué impacto tuvo en su vida diaria?, ¿y en la de su hija/o?, ¿Cómo influyó esta situación en su entorno más cercano?
- ¿Cómo influyó su entorno en el proceso?, ¿Cree que fue un facilitador o una barrera? ¿En qué sentido?

- ¿Cómo fue el trato recibido por parte de las/os profesionales que lo acompañaron durante este proceso?

Bloque III

- ¿Cómo es actualmente la participación social de su hija/o? ¿ha notado algún cambio en esta? ¿en qué sentido?
- ¿Cómo conoció esta asociación?, ¿Por qué decidió contactar con ella?
- Bajo su experiencia, ¿cómo cree que hubiese sido sobrellevar el proceso en caso de no formar parte de la asociación?

Muchas gracias por su colaboración

9.9. Apéndice IX. Guion de entrevista a profesionales

DATOS A REGISTRAR			
Código		Fecha	
Edad		Lugar de residencia	
Nivel educativo		Profesión	
Años de experiencia			

CUERPO DE LA ENTREVISTA

Bloque I

- ¿Cómo fue su experiencia como profesional al tratar un caso de este tipo?
- Actualmente, ¿se encuentra en contacto con personas transexuales?

En caso de que la/el participante conteste afirmativamente

- ¿Cómo es el primer contacto con la persona? ¿En qué circunstancias ocurre?
- ¿Cuál es la labor que desempeña?

En caso de que la/el participante conteste negativamente

- Si a día de hoy se le presentara un caso de características similares, ¿cambiaría su manera de actuar? ¿en qué sentido?

Bloque II

- ¿Cómo cree que repercute el proceso de transición en el desarrollo del día a día de las/os adultas/os transexuales? ¿y en el caso de las/os adolescentes transexuales?
- ¿Cómo cree que influye el contexto en la participación de estas/os adolescentes en la comunidad? ¿y en el caso de las/os adultas/os?
- ¿Considera que existen diferencias entre comenzar el proceso de transición en la adolescencia y en la etapa adulta? ¿en qué sentido?

La transexualidad durante la adolescencia en Galicia

- Tradicionalmente, en la historia, la transexualidad fue concebida como un trastorno de la identidad sexual ¿cuál es su percepción acerca de esta concepción?
- En la actualidad, el sistema sanitario público no considera necesario el tratamiento empleado para el inicio del cambio ni la cirugía de reasignación de sexo. De este modo, en algunas comunidades autónomas el coste de este tratamiento corre a cuenta de la persona. ¿Cuál es su percepción al respecto?
- Bajo su punto de vista, ¿cuál es la situación de las personas transexuales en Galicia?

Muchas gracias por su colaboración

9.10. Apéndice X. Guion de entrevista a asociaciones

DATOS A REGISTRAR			
Código		Fecha	
Edad		Lugar de residencia	
Nivel educativo		Profesión	
Asociación		Años de experiencia	

CUERPO DE LA ENTREVISTA

Bloque I

- ¿Cómo surge la idea de crear esta asociación?
- ¿Cuál es la labor que desempeña en la asociación?
- ¿Cómo es el primer contacto con las personas que acuden a la asociación? ¿en qué circunstancias ocurre?
- ¿Cuál es el procedimiento que se sigue en cada caso? Es decir, desde la asociación ¿cómo se puede actuar con la persona que llega buscando información o ayuda?
- ¿Cuál es el perfil habitual de la persona que acude a la asociación?
- ¿Con qué recursos cuenta actualmente la asociación? ¿A cuál o cuáles les otorga más valor la gente que acude a la misma?

Bloque II

- ¿Cómo cree que repercute el proceso de transición en el desarrollo del día a día de las/os adolescentes transexuales?
- Bajo su experiencia, ¿cómo cree que influye el entorno en las personas que desean cambiar de sexo?
- Bajo su punto de vista, ¿cuál es la situación de las personas transexuales en Galicia?

Muchas gracias por su colaboración

La transexualidad durante la adolescencia en Galicia

9.11. Apéndice XI. Dictamen favorable del Comité de Ética de Investigación de Galicia (Coruña-Ferrol)



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
Secretaría Xeral Técnica

Secretaría Técnica
Comités de Ética de Investigación de Galicia
Secretaría Xeral. Consellería de Sanidade
Edificio Administrativo San Lázaro
15703 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Tel: 881546425. Correo-e: ceti@sergas.es



DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE A CORUÑA - FERROL

Natalia Cal Purriños, Secretaria del Comité de Ética de la Investigación de A Coruña-Ferrol

CERTIFICA:

Que este Comité evaluó en su reunión del día 24/04/19 el estudio:

Título: Estudio descriptivo sobre las prioridades y necesidades ocupacionales de las personas transexuales en Galicia

Versión: v3

Promotor/a:

Investigador/a:

Código de Registro:2018/614

Y que este Comité, tomando en consideración la pertinencia del estudio, el conocimiento disponible, los requisitos éticos, metodológicos y legales exigibles a los estudios de investigación con seres humanos, sus muestras o registro y los Procedimientos Normalizados de Trabajo del Comité, emite un dictamen **FAVORABLE** para la realización del citado estudio.



Y HACE CONSTAR QUE:

1. El Comité Territorial de Ética de la Investigación de A Coruña-Ferrol cumple los requisitos legales vigentes
2. La composición actual del Comité Territorial de Ética de la Investigación de A Coruña-Ferrol es:

Carmen Mella Pérez (Presidenta). Médica especialista en Medicina Interna. Área de Gestión Integrada Ferrol.

Angel Lopez-Silvarrey Varela. (Vicepresidente). Médico especialista en Pediatría. Área de Gestión Integrada A Coruña.

Natalia Cal Purriños. (Secretaria). Licenciada en Derecho. Fundación “Profesor Novoa Santos”. A Coruña.

Sonia Pértega Díaz. (Vicesecretaria). Matemática. Área de Gestión Integrada A Coruña.

Juana Mª Cruz del Río. Trabajadora social. Consellería de Sanidad.

Portal González Lorenzo. Médica especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Área de Gestión Integrada Ferrol.

Begoña Graña Suárez. Médica especialista en Oncología Médica. Área de Gestión Integrada A Coruña.

María Otero Santiago. Médica especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Área de Gestión Integrada A Coruña.

Alejandro Pazos Sierra. Médico. Universidad de A Coruña.

Gonzalo Peña Pérez. Médico especialista en Cardiología. Hospital de San Rafael. A Coruña.

Carlos Rodríguez Moreno. Médico especialista en Farmacología Clínica. Área de Gestión Integrada Santiago.

José Mª Rumbo Prieto. Diplomado en Enfermería. Área de Gestión Integrada Ferrol.

María Isabel Sastre Gervás. Farmacéutica Atención Primaria. Área de Gestión Integrada A Coruña.

Para que conste donde proceda, y a petición de quien corresponda, en A Coruña.

La Secretaria del Comité Territorial de Ética de la Investigación de A Coruña – Ferrol,

Natalia Cal Purriños

Firmado digitalmente por: CAL
PURRIÑOS NATALIA MARIA -
79321490X
Fecha y hora: 06.05.2019 23:16:11