

PERSOAS TRANS: UNHA REALIDADE OPRIMIDA. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA EN TRABALLO SOCIAL.

Iago Aperador. Colexiado n.º 4039
Premio Día Mundial do Traballo Social 2021. Modalidade TFG/TFM.

RESUMO

O colectivo trans foi duramente vilipendiado socialmente ao longo da súa historia. Con todo, esta realidade ademais de oprimida está invisibilizada. Por esa razón, ao longo do presente informe preténdese darlles voz ás protagonistas desta historia de loita e superación constante.

Por tanto, o obxectivo principal polo que xorde esta investigación nace da necesidade de analizar a visión dos procesos vitais experimentados polas persoas trans desde un punto de vista crítico e interseccional. Desta maneira, e tendo a disciplina do Traballo Social como alicerce, preténdense buscar alternativas que promovan a plena inclusión deste colectivo na sociedade.

Mediante a metodoloxía cualitativa, concretamente partindo dun paradigma crítico e da Teoría Queer, e seguindo a técnica dos relatos de vida, foron entrevistadas catro persoas trans para estudar as súas múltiples realidades pois, aínda que distan entre si, todas elas teñen un eixe común: a súa identidade de xénero.

Os resultados máis destacados da presente investigación son, esencialmente, que as vivencias das persoas trans están infestadas de dificultades relacionadas directamente co sistema cisnormativo e, por conseguinte, o Traballo Social debe servir de salvoconduto para paliar esta situación de desigualdade e inxustiza social.

Palabras chave: Trans, Traballo Social, inclusión, Teoría Queer, dificultades.

RESUMEN

El colectivo trans ha sido duramente vilipendiado socialmente a lo largo de su historia. No obstante, esta realidad además de oprimida está invisibilizada. Por esa razón, a lo largo del presente informe se pretende darles voz a las protagonistas de esta historia de lucha y superación constante.

Por lo tanto, el objetivo principal por el que surge esta investigación nace de la necesidad de analizar la visión de los procesos vitales experimentados por las personas trans desde un punto de vista crítico e interseccional. De esta manera, y teniendo la disciplina del Trabajo Social como pilar, se pretenden buscar alternativas que promuevan la plena inclusión de este colectivo en la sociedad.

Mediante la metodología cualitativa, concretamente partiendo de un paradigma crítico y de la Teoría Queer, y siguiendo la técnica de los relatos de vida, han sido entrevistadas cuatro personas trans para estudiar sus múltiples realidades pues, aunque distan entre sí, todas ellas tienen un eje común: su identidad de género.

Los resultados más destacados de la presente investigación son, esencialmente, que las vivencias de las personas trans están plagadas de dificultades relacionadas directamente con el sistema cisnormativo y, por consiguiente, el Trabajo Social debe servir de salvoconducto para paliar esta situación de desigualdad e injusticia social.

Palabras clave: Trans, Trabajo Social, inclusión, Teoría Queer, dificultades.

ABSTRACT

The trans community has been severely vilified socially throughout its history. However, this reality, in addition to being oppressed, is invisible. For this reason, the purpose of this report is to give a voice to the protagonists of this story of struggle and constant improvement.

The creation of this research came from the need to analyze the vision of life processes experienced by trans people from a critical and intersectional point of view. In this way, and having the discipline of Social Work as a reference, the aim is to find alternatives that promote the full inclusion of this group in society.

Through qualitative methodology, starting from a critical paradigm and taking into account the Queer Theory, and following The Life Story technique, four trans people have been interviewed to study their multiple realities that, although different in many ways, they all have something in common: their gender identity.

The most remarkable results of this research are, one hand, the fact that the experiences of this group of trans people are filled with similar difficulties directly related to the cisnormative system, and on the other hand, the conclusion that Social Work must serve as a safe-conduct to solve this situation of inequality and social injustice.

Key words: Trans, Social Work, inclusion, Queer Theory, difficulties.

INTRODUCCIÓN

No marco xeracional no que nos atopamos, é imposible negar a existencia dunha realidade que, por moi invisibilizada que a manteñen, está presente na nosa sociedade. É por iso que neste traballo se aborda, desde unha perspectiva de xénero interseccional, a situación do colectivo trans¹ tendo en consideración os axentes de socialización que poidan repercutir no desenvolvemento dunha persoa, o que inclúe as diferentes institucións do sistema burocrático.

Por este incuestionable motivo, decidiuse realizar unha investigación cualitativa na que se analicen en profundidade as vivencias do xa mencionado colectivo. Desta maneira búscase dar a coñecer a situación das devanditas persoas, visibilizalas, tanto a elas como aos procesos e discriminacións ás que ven sometidas, e a como isto pode repercutir nas súas vidas.

Esta temática considérase de interese polo investigador xa que o foco de atención non reside só nas persoas trans, senón na súa experiencia vital. Isto é debido a que, diariamente, vense sometidas a todo tipo de opresións, xa sexan de índole social ou burocrático, por mor de que se saen do sistema hexemónico do sexo-xénero creado en base a características fisionómicas.

Debemos ter en conta, pois, que este colectivo foi excluído durante anos, e foi considerado minoritario, cando realmente a sociedade o minorizou. É por este motivo que a disciplina das traballadoras sociais², cun punto de

¹ No presente traballo, “trans” é empregado como un termo paraugas para facer referencia a todas aquelas persoas que non se senten identificadas co seu xénero asignado ao nacer.

² Debido á inexistencia dunha linguaxe neutra oficial nesta lingua, na presente investigación utilízase o feminino para facer mención a aqueles adxectivos ou substantivos plurais que así o requiran tendo como precepto o xénero da palabra “persoa”.

vista crítico e transformador como eixe central, é esencial para loitar contra esta inxusta opresión. Ademais, partindo destas vivencias poderán deseñarse protocolos de actuación para levar a cabo no devandito ámbito profesional, desempeñando intervencións correctas e promovendo a diversidade afectivo-sexual e de xénero na sociedade.

I. MATERIAL E MÉTODOS

I.1. DIVERSIDADE E XÉNERO

Neste capítulo son tratados diferentes puntos considerados relevantes para abordar a temática trans. Con todo, e debido á información confusa existente sobre este colectivo, o primeiro deles trata sobre terminoloxía aplicada ao sexo e ao xénero, concretamente no referido a un enfoque identitario. A continuación, preséntase a realidade á que se ven sometidas as persoas trans no concerner ao nivel institucional e social, facendo un percorrido polos antecedentes históricos en España ata chegar á actualidade, pasando polos avances e retrocesos burocráticos e sanitarios e, á súa vez, pola discriminación propia cara a este colectivo.

I.1.1. Marco conceptual

Para abordar os distintos termos que son empregados con frecuencia ao facer mención ao colectivo trans, elaboráronse varios subapartados en función da temática á que fai referencia a palabra para tratar. Estes conceptos foron definidos a partir de diversas autorías.

I.1.1.1. O abano do xénero

Primeiramente, preséntanse aqueles conceptos referidos ao xénero, para poder coñecer cales son os máis apropiados para referirse ás persoas trans e á súa realidade e, á súa vez, poder facer unha distinción entre a terminoloxía máis específica. Estes son:

- **Xénero:** tipo de condutas, comportamentos, actitudes, actividades, habilidades, atributos e características socialmente categorizadas en base ao que é considerado masculino e feminino. - Boquete (2020)
- **Cisxénero:** persoas nas que concorda a súa identidade de xénero co sexo que lles foi asignado no momento de nacer. - Boquete (2020)

- **Identidade de xénero:** tipo de vivencia interna e individual do xénero desde o punto de vista sentido da persoa. Esta non é definida por terceiras persoas, senón que se dá de forma autodeterminada, podendo coincidir, ou non, co sexo asignado ao nacer. - García Nieto (2017)
- **Identidade rexistral:** tipo de identidade que che asignan no momento do nacemento, conformado polo sexo biolóxico e polo ‘deadname’ ou nome rexistral. - Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa (2016)
- **Transexual, transxénero e trans:** os dous primeiros termos sufriron unha gran diferenciación entre eles, e son consideradas persoas transexuais aquelas que teñen a vontade de realizarse modificacións corporais (xeralmente de cirurxías xenitais) con relación á súa identidade de xénero. En contraposición, as persoas transxénero non teñen a intención de levalas a cabo. Con todo, esta diferenciación xerou multitude de críticas dentro do colectivo e, por tanto, emprégase o termo trans para abarcar ambos e así incluír as diversas realidades. - Boquete (2020)
- **Transición social:** proceso mediante o cal as persoas trans expresan a súa identidade xénero cara á sociedade, xa sexa mediante a modificación da súa expresión de xénero, do seu nome rexistral etc. - García Nieto (2017)
- **Queer:** este termo anglosaxón foi empregado nos seus inicios como insulto cara aquelas persoas cunha sexualidade considerada non normativa e que, por tanto, cuestiona o sistema establecido. En ‘Barbarismos Queer y otras Esdrújulas’, Sáez (2017) indica que este concepto foi reapropiado por esas persoas disidentes da cisheteronorma como unha estratexia apoderante para emanciparse da etiqueta gai, pois non se sentían identificadas con ela. - Boquete (2020)

I.1.1.2. Termos médicos

Debido a que a situación das persoas trans está intrinsecamente ligada á patoloxización que sofren socialmente, considérase de interese coñecer cal é a terminoloxía empregada para tratar a este colectivo. Ademais, aínda que non todas as persoas trans realizan procedementos médicos para modificar os seus corpos, tamén resulta apropiado coñecer cales son, a trazos xerais, e en que consisten estes. A continuación, engádense os seguintes:

- **Disforia de xénero:** categoría de diagnóstico psiquiátrico baixo a que se engloban a todas as persoas trans no DSM-V. Tamén é utilizado, con frecuencia, para facer mención ao malestar físico xerado pola non correspondencia do xénero sentido co sexo asignado. - García Nieto (2017)

- Reasignación de sexo feminina e masculina: son aquelas intervencións médicas nas que se modifica o sexo asignado da persoa mediante a cirurxía xenital. - Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade (2018)
- Tratamento hormonal: método empregado para inducir cambios físicos propios da puberdade mediante a utilización de hormonas propias do xénero sentido. - Mayo Clinic (2020)

I.1.1.3. Estereotipos sociais

Ademais da patoloxización, son tamén outros os estereotipos que viran arredor do colectivo, xa sexa polo seu aspecto físico ou polo seu papel que vai desempeñar na sociedade. É por iso que, a continuación, se inclúen tres termos que adoitan ser obxecto de críticas cara a esta realidade:

- Expresión de xénero: é considerada a forma de manifestar a identidade de xénero mediante a maneira de vestir ou de falar. Ás persoas trans que cumpren cos canons da cishnorma atribúeselles que teñen ‘cispasing’. - Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa (2016)
- Androxinia: características fisiolóxicas dunha persoa cuxa aparencia combina características hexemonicamente masculinas e femininas. - Ministerio de Sanidade, Servizos Social e Igualdade (2018)
- Roles de xénero: conxunto de actividades, comportamentos, características ou habilidades aos que, segundo a cisheteronorma, deben axustarse as persoas con base en se son homes ou mulleres. - Boquete (2020)

I.1.1.4. Confusións frecuentes

Na actualidade, hai certos conceptos que xeran dúbidas e que, por regra xeral, son empregados indistintamente para falar da realidade trans. Con todo, o significado que teñen non concorda co que se lle asocia. A continuación, inclúense algúns termos para paliar o dito descoñecemento.

- Sexo: partindo dun pretexto bioloxicista, son as características biolóxicas, nas que se inclúen os caracteres sexuais, os cromosomas, as hormonas e os xenitais, e que diferencian fisicamente os machos das femias. - Boquete (2020)
- Sexualidade: conxunto de vivencias e de trazos que conforman a un suxeito sexuado e que o fan único con relación ao resto. Por tanto, par-

tindo desta premisa, podería afirmarse que existen tantas sexualidades como persoas. - Boquete (2020)

- Orientación sexual: trátase da atracción erótica e romántica cara a outras persoas. Debe diferenciarse da identidade de xénero. Algúns exemplos son a heterosexualidade, homosexualidade ou bisexualidade. - Boquete (2020)

I.1.2. A realidade das persoas trans en España

Aínda que é certo que a situación deste colectivo é variable segundo o país, esta investigación encádrase na situación da actualidade en España. É por iso que no presente apartado se fai un percorrido pola súa historia, contextualizando así o marco no que se basea este estudo.

I.1.2.1. Lexislación e burocracia: antecedentes históricos e actualidade

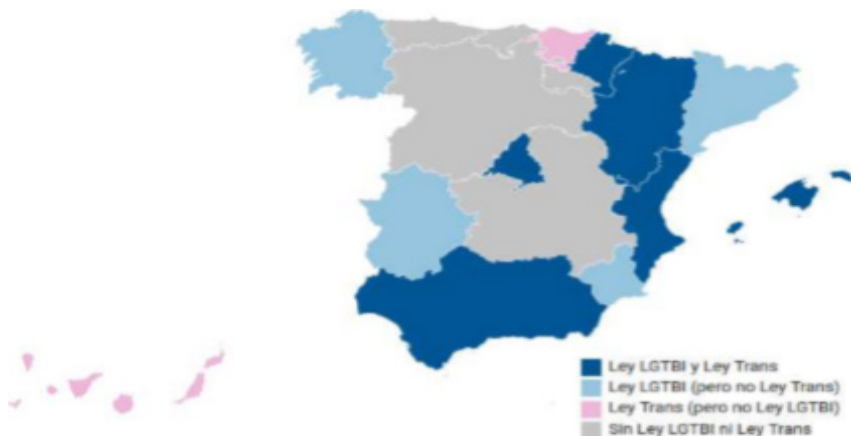
O colectivo trans en España padeceu unha serie de avances e retrocesos nos últimos 67 anos, pois o movemento cobrou importancia na sociedade. Con todo, esa relevancia non foi positiva. Primeiramente, en 1954 realizouse unha reforma da Lei de vagos e maleantes vixente desde 1933 para incluír nela os ‘invertidos con peitos’ e as ‘invertidas masculinas’, que era como se denominaba ás mulleres e homes trans respectivamente. Anos máis tarde, en 1970, instáurase a Lei de perigosidade e rehabilitación social, pola que se permitía realizar terapias psicolóxicas de aversión e descargas eléctricas ao colectivo trans, tal e como indica Marrero (2018).

Progresivamente, comezaron os primeiros avances, e o 27 de xuño de 1983, publícase no *Boletín Oficial do Estado* (1983) unha reforma do Código penal na que se despenaliza a reatribución xenital. Posteriormente, como di Funcia (1985), ten lugar o primeiro fallo xudicial a favor da modificación do sexo no Rexistro Civil dunha muller trans e, anos máis tarde, en 1987, créase a primeira asociación de persoas trans, buscando paliar a discriminación que sufrían, especialmente as mulleres trans que exercían a prostitución, tal e como indica AET-Transexualia (2016). En 1989, o Parlamento Europeo aproba un informe en contra da discriminación ao colectivo trans, e insta os países membros a encargarse das intervencións médicas correspondentes, tal e como se publicou en España mediante o xornal *El País* (1989). Pola contra, en outubro de 1991 cométese o homicidio en grupo de Sonia Recalvo, unha muller trans. Tres anos despois, ten lugar o primeiro xuízo polo asasinato dunha muller trans no país, e os acusados foron condenados a pasar 310 anos totais en prisión, tal e como relata Cia (1994).

Legaspi (2020) relata que no II Congreso da FELG en Madrid, en 2002, esta asociación incorpora as persoas trans, modificando o seu nome a FELGT, co fin de incluír as súas demandas á axenda política do país. No ano 2007 apróbase a Lei de identidade de xénero (2007), pola que se facilita a modificación do sexo rexistral para as persoas maiores de idade e coa nacionalidade española que fosen diagnosticadas con disforia de xénero e estivesen sometidas a tratamento hormonal durante dous anos ou á reatribución xenital. Para cubrir as necesidades das menores trans, nace en 2013 a Asociación Chrysallis da man de seis familias con algún membro pertencente a este colectivo ao seu cargo (Chrysallis, 2013). Un ano despois, a Comunidade Autónoma de Andalucía aproba unha lei que reconece o dereito á autodeterminación de xénero, que establece garantías para o colectivo trans; concretamente, a Lei 2/2014, do 8 de xullo, integral para a non discriminación por motivos de identidade de xénero e recoñecemento dos dereitos das persoas transexuais de Andalucía (2014).

En 2018 búscase solucionar os obstáculos presentes na Lei 3/2007 á hora de solicitar o cambio do sexo rexistral, e permíteselles ás menores de idade solicitalo sempre que tivesen o consentimento das súas titoras legais e, á súa vez, eximía o requisito da temporalidade de dous anos de tratamento hormonal. Isto lévase a cabo mediante a Instrución do 23 de outubro de 2018, da Dirección Xeral dos Rexistros e do Notariado, sobre cambio de nome no Rexistro Civil de persoas transexuais (2018). Máis recentemente, en 2018, a Organización Mundial da Saúde elimina a transexualidade da lista de trastornos mentais tras a revisión da CIE-11 (Borraz, 2018). Na actualidade, son nove as comunidades autónomas españolas que non posúen unha lei específica para as persoas trans. A continuación, inclúese un mapa onde se recollen cales delas teñen unha lei LGTBI, cales unha lei trans, cales ambas e cales ningunha:

Figura 1. Leis LGTBI e Trans por comunidades



Fonte: Borraz, M. (5 de abril de 2019). Solo cuatro comunidades autónomas prohíben expresamente las terapias para ‘curar’ la homosexualidad. *Eldiario.es*. Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/Solo-comunidades-autonomas-expresamente-homosexualidad_0_885061949.html

I.1.2.2. Patoloxización e procesos médicos

Gran parte do peso da transfobia xerada a nivel social baséase na patoloxización que envolve o colectivo. Esta xorde cando, tal e como indica Mais Grau (2017), se incorpora en 1980 a transexualidade no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (en diante DSM) - III, baixo o nome de ‘Transexualismo e os Trastornos da Identidade Sexual na Infancia’. Apenas dúas décadas despois, no DSM-IV (APA, 2002), o termo ‘transexualismo’ foi modificado, e foi substituído por ‘Trastorno de identidade de xénero’ o que supuxo un gran cambio, pois a modificación implicou que as transformacións físicas non eran un elemento imprescindible.

Na actualidade, o DSM-V (APA, 2013, actualización de 2018, p. 239), creou un novo termo, o cal se mantén desde entón: disforia de xénero. Este é definido como “a marcada incongruencia entre o sexo que un sente ou expresa e o que se lle asigna.” Neste aspecto, aínda que segue sendo duramente criticada a patoloxización dentro do colectivo, implementáronse novos avances como o termo transxénero, en contraposición ao de transexual, e a existencia de máis xéneros ademais dos hexemónicos, rompendo co binarismo que viña establecendo a sociedade.

Finalmente, no ámbito sanitario, son varias as intervencións hormonais e/ou cirúrxicas que poden levarse a cabo, e estas varían con relación ás necesidades e ao xénero da persoa e, para loitar contra a patoloxización, cada 21 de outubro desde 2009 celébrase o Día Internacional de Acción pola Despatoloxización Trans, tal e como indican Missé e Coll-Planas (2010).

I.1.2.1. Transfobia

Aquelas persoas que se saen da cisheteronorma, foron censuradas ao longo da historia. Tanto é así que o colectivo LGTBIAQ+ leva cargando cun lastre durante décadas, e as pertencentes a este grupo foron consideradas, tal e como indica Legaspi (2020, p. 15) “pecadores para a Igrexa, enfermos ou desviados para a ciencia, perigosos sociais para o Estado, sidosos e lesbianas perversas para os medios, e como guinda, ameazas á institución familiar para a dereita”. No concernente ás persoas trans, o termo empregado para a súa opresión é o que dá título a este subapartado: transfobia. Este tipo de discriminación, que parte da premisa de excluír a quen saía da cisheteronorma, está estendida e normalizada a nivel mundial pois, segundo Cambro-

llé (2016), non existe ningún país no que non se vulneren os dereitos das persoas trans. Ademais, é en todos os ámbitos da vida diaria nos que está presente, e adoita darse en contornas moi diferenciadas. Tal e como indica Platero (2014, p. 211), esta maniféstase mediante “diferentes formas de violencia, discriminación, odio, rexeitamento, agresividade e actitudes negativas sobre quen transgrede ou non encaixa nas expectativas sociais sobre as normas de xénero”.

Como xa se mencionou, existen múltiples contornas nas que se desenvolve a transfobia. Unha delas é a interiorizada polas persoas pertencentes ao colectivo pois, debido á educación recibida socialmente, tamén a adquiriron. Este sentimento de autorexeitamento pode derivar, xunto con outras formas de discriminación, en intentos autolíticos ou de autolesión. Isto concorda con Bauer, Schiem, Travers, e Hammond (citado en Centre for suicide prevention, s. f.), que indican que entre un 22 % e un 43 % das persoas trans tentaron quitarse a vida. Ademais, Arcelus, Claus, Witcomb, Marshall e Bouman (citado en Vázquez, 2018), reflicten que as autolesións non suicidas se dan nun 46.3 % das persoas trans, co que se mostra esta elevada porcentaxe poboacional.

Desde que nacen, as persoas son produtos da socialización da familia, da escola e do grupo de iguais e, co tempo, o círculo de influencias vaise ampliando, chegando ata o ámbito laboral. Abordando a problemática familiar, Aventín (2014) valora que esta é unha realidade alarmante, e que normalmente as primeiras agresións tránsfobas son levadas a cabo neste ámbito. Xunto co anterior, no referido a menores trans o centro escolar é un punto clave de exposición á transfobia. Isto está relacionado coa discriminación laboral xa que, como indica o Instituto da Muller (2017), o impedimento da evolución persoal e a discriminación que padecen as persoas trans aumenta as situacións de abandono dos estudos e dificulta aínda máis a súa entrada no mercado laboral. Neste aspecto, a European Union Agency for Fundamental Rights no ano 2015 realizou un estudo sobre as persoas trans na Unión Europea, e como resultado obtívose que un 76 % das estudantes trans admiten sufrir discriminación nesta contorna. Ligado ao previo, a taxa de desemprego das persoas trans é sumamente elevada. Platero (2014, p. 213), cando fai alusión a este aspecto sinala que o colectivo trans “enfóntase a un mercado no que existe moito desemprego, prexuízos tránsfobos e sexistas”.

No estudo realizado pola European Union Agency for Fundamental Rights (2015) tamén se reflicte que un 54 % das persoas trans na devandita comunidade admite sufrir unha discriminación directa, cifra que aumenta a un 60 % en España. Á súa vez, nunha investigación levada a cabo anos antes por Furtado, Gómez e Donat (2007), os resultados indicaban que o 53,8 % dos homes trans sufriran agresións verbais, e as mulleres un 46,2 %. Con relación ás agresións físicas estes datos variaron, dando como resultado un 46,2 % nos homes fronte a un 7,7 % cara ás mulleres. Con todo, e a pesar destes datos,

Stotzer (citado en Platero e Ortega, 2017), indica que debido á difusa liña do que é considerado ou non como transfobia, os estudos teñen limitacións para coñecer o alcance real desta violencia. Finalmente, cabe mencionar a invisibilización, pois tamén é un tipo de discriminación. Para parte da sociedade só existen dúas realidades, a de oprimir as persoas trans ou a de facer ver que non existen.

I.1.3. O traballo social e o colectivo trans

A disciplina do Traballo Social debe estar, indubidablemente, presente na loita pola inclusión das persoas trans. Isto é debido a que esta profesión caracterízase pola abordaxe crítica fronte á discriminación de calquera colectivo, especialmente aqueles de carácter máis vulnerable, promovendo a diversidade. Por tanto, a transfobia, entendida como unha problemática social, debe ser tratada desde este marco interpretativo. Tal e como o define o Consello Xeral do Traballo Social (2012) no capítulo 4.º do Código deontolóxico, esta disciplina é:

Unha profesión baseada na práctica e unha disciplina académica que promove o cambio e o desenvolvemento social, a cohesión social, e o fortalecemento e a liberación das persoas. Os principios da xustiza social, os dereitos humanos, a responsabilidade colectiva e o respecto á diversidade son fundamentais para o traballo social. Apoiada polas teorías do traballo social, as ciencias sociais, as humanidades e os coñecementos indíxenas, o traballo social involucra ás persoas e as estruturas para facer fronte a desafíos da vida e aumentar o benestar.

Partindo desa base, e dos principios éticos recollidos pola Federación Internacional de Traballadores Sociais (2018), como a promoción da xustiza social, dos dereitos humanos ou o recoñecemento da dignidade inherente ao ser humano, poderíase crer que existen protocolos de actuación cara ao colectivo trans propios desta disciplina, pero nada máis lonxe da realidade. Aínda que é certo que no Decreto 130/2016 polo que se regulan os centros de Información á Muller (CIM) no *Diario Oficial de Galicia* faise unha especial mención ao colectivo LGBT partindo da Lei 2/2014, neste non se especifica en que circunstancias debe actuar unha traballadora social. A este respecto, Langarita (2016, p.18) propón “a participación na elaboración de políticas LGTB desde un punto de vista crítico que permita recoñecer a raíz e as estruturas da discriminación”. Ademais, tamén engade a importancia de elaborar ferramentas de intervención partindo da perspectiva da diversidade sexual e de xénero que proporcione seguridade e instrumentos para as traballadoras sociais. Finalmente, o mesmo autor recalca que o Traballo Social “non pode facer oídos xordos ás reclamacións dos movementos de defensa das persoas LGTB, e non pode manterse á marxe dun sistema de opresión que xera tanto malestar”. Ademais do anterior, Alcázar (2014) indica que a disciplina do Traballo Social ten que servir como medio de denuncia ante a

desigualdade, o que inclúe intrinsecamente loitar en prol da inclusión do colectivo trans na sociedade.

I.2. METODOLOXÍA

Como xa se mencionou, a presente investigación desenvolveuse cunha metodoloxía cualitativa. Esta foi escollida por resultar apropiada para o propósito deste estudo, e pola posibilidade de contar coa participación de varias persoas trans, o que permite unha aproximación a esta realidade, sendo os seus relatos a fonte de datos obxecto de análise e discusión neste traballo. Este tipo de metodoloxía é definida por Sandín-Esteban (2003) como:

Unha actividade sistemática orientada á comprensión en profundidade dos fenómenos educativos e sociais, á transformación de prácticas e escenarios socioeducativos, á toma de decisións e tamén cara ao descubrimento e desenvolvemento dun corpo organizado de coñecementos (p.123).

Partindo do anterior, no presente capítulo desenvólense os apartados enfocados a tratar o paradigma de referencia empregado para a elaboración deste traballo, os obxectivos formulados, as características da poboación participante, a técnica, o procedemento e o tratamento dos datos e, finalmente, os aspectos éticos e legais baixo os que se elabora este estudo.

I.2.1. Paradigma de referencia

Nesta investigación tense como referencia a Teoría Queer, moi presente na historia actual do colectivo LGBTIAQ+. Esta, tal e como indica Mérida (2002), ten como finalidade principal romper os esquemas da desigualdade, discriminación e opresión que identifican os colectivos excluídos socialmente, pero especialmente a aqueles vinculados coa sexualidade. Con todo, aínda que esta teoría é da que se parte como referente, o paradigma sobre o que se fundamenta a investigación é o crítico, xa que se busca visibilizar as dificultades presentes na realidade trans por mor das condutas opresoras que exerce o sistema cisheteropatriarcal nelas.

Como se pode apreciar, tanto a Teoría Queer como o paradigma crítico están relacionados pois, aínda que a primeira se centra con máis especificidade sobre este colectivo, ambas buscan loitar contra a opresión e a exclusión social. Concretamente, neste marco interpretativo no que nos atopamos, Horkheimer e Habermas (citado en Tójar, 2006), refírense a este paradigma como o estudo reflexivo das teorías implícitas como ferramenta de oposición ás diferentes clases de opresión e dominación que sofre o ser humano como vía para conseguir a liberación.

I.2.2. Obxectivos

Nesta investigación, o obxectivo xeral é: analizar a visión dos procesos vitais experimentados polas persoas trans desde un punto de vista crítico e interseccional. Con todo, para poder alcanzar a consecución deste, formuláronse tres obxectivos específicos. Estes son os seguintes:

- Describir as vivencias da poboación obxecto de estudo en relación á súa realidade como persoas trans.
- Describir a opinión sobre as dificultades relacionadas coa contorna burocrática e social que persisten en España para as persoas trans.
- Indagar a súa valoración sobre a resposta da intervención social na realidade trans.

I.2.3. Participantes da investigación

As protagonistas deste traballo son as persoas trans e, por isto, a poboación obxecto de estudo seleccionouse por unha mostraxe por conveniencia. Segundo Patton (citado en Flick, 2014, pp. 50-51) esta é “a selección dos casos que son de máis fácil acceso baixo as condicións dadas”. Neste caso, contouse con catro persoas trans, dúas mulleres e dous homes, de diferentes idades. Deste xeito puidéronse analizar as similitudes e diferenzas das súas vivencias en relación a identidade de xénero e aos cambios sociais das épocas nas que se enmarca súa historia. A continuación, preséntanse os criterios de inclusión seguidos para a selección da poboación obxecto de estudo, así como a súa consecuente argumentación:

1. Ser unha persoa trans: nesta investigación é fundamental a visión das persoas trans. É por iso que resulta esencial que as entrevistadas sexan pertencentes ao dito colectivo.
2. Ter alcanzada a maioría de idade: no presente traballo búscase analizar a realidade das persoas trans adultas. Aínda que é certo que o colectivo poboacional comprendido entre os 0 e os 17 anos é un moi importante, este está supeditado ás súas responsables legais. Por tanto, optouse por establecer contacto con persoas con 18 ou máis anos.

Partindo do establecido previamente, as características das persoas participantes son:

- P1: muller de 30 anos en proceso de hormonación sen ningunha cirurxía.
- P2: home de 22 anos sen hormonación nin cirurxías.

- P3: muller de 43 anos en hormonas e cunha cirurxía (aumento de peito) realizada.
- P4: home de 49 anos en hormonas e cunha cirurxía (mastectomía) realizada.

Tal e como se pode apreciar, as catro persoas seleccionadas oscilan entre os 22 e os 49 anos. Neste aspecto considérase importante recalcar a gran diferenza que supoñen a idade e o xénero cando falamos da súa identidade. As vivencias de cada unha delas vense moi influenciadas con base nos estándares sociais e no avance da sanidade en materia de intervencións con persoas trans. Por iso, buscouse certa paridade entre estas características, pois desta maneira poden establecerse as diferenzas e similitudes das entrevistas en base aos criterios xa mencionados.

1.2.4. Técnica de recollida de datos

Como técnica para recoller a información empregouse o método narrativo-biográfico coñecido como relato de vida. Concretamente o centrado en realizar entrevistas episódicas pois, como indica Flick (citado en Verd e Lozares, 2016, p. 199), “trátase dun formato de entrevista narrativa que combina preguntas estritamente narrativas con preguntas máis propias das entrevistas semiestruturadas”. As ditas entrevistas seguiron un guión formado por tres cuestións destinadas a coñecer a realidade das persoas trans en España, poñendo especial atención nas dificultades e aspectos para mellorar, todo iso partindo desde as vivencias das entrevistadas.

1.2.5. Procedemento de recollida dos datos

Entre os días 26 de marzo e 10 de abril de 2020 estableceuse contacto coas persoas ás que se lles ía a realizar a entrevista, para presentarlles a investigación e informalas sobre o carácter confidencial que terían estas á hora de realizar o tratamento dos datos.

Posteriormente, o período temporal empregado para realizar as ditas entrevistas foi o comprendido entre o 30 de marzo de 2020 e o 19 de abril do mesmo ano. Con todo, previamente fíxose unha proba piloto para valorar e axustar as preguntas ao contexto requirido. Dada a imposibilidade de levar a cabo os encontros de maneira presencial debido ao confinamento da alerta sanitaria provocada polo coronavirus (COVID-19), a obtención dos relatos realizouse por medios electrónicos unha vez que ambas as partes asinaron o correspondente consentimento informado. Tras o anteriormente mencionado, realizáronse gravacións mediante o programa aTube Catcher, para facilitar a análise dos contidos dos relatos obtidos nas entrevistas.

I.2.6. Tratamento dos datos

O tratamento dos datos, así como a súa consecuente análise e interpretación, foi levado a cabo durante a terceira semana do mes de abril. Neste proceso, o investigador transcribiu as entrevistas anonimizando a información sensible que puidese identificar as participantes. Para este, empregouse o programa informático especializado NVivo 12, utilizado para facilitar o estudo e a procura de diferentes palabras clave nos discursos analizados, así como da terminoloxía máis empregada polas entrevistadas.

No referido á presentación dos resultados, empregáronse nubes de palabras creadas no NVivo 12, así como táboas de elaboración propia deseñadas cos datos obtidos a partir dese mesmo programa. En canto á primeira destas formas de presentación, cabe mencionar que foron feitas mediante a selección da terminoloxía específica máis representativa con relación a todas as narrativas das participantes. Porén, foron suprimidas todas aquelas palabras consideradas irrelevantes polo investigador, xa que carecían de contido de interese para a análise. A continuación, preséntanse os nodos formulados de maneira previa á análise dos resultados, así como os nodos emerxentes que xurdiron tras a revisión dos relatos.

Táboa 1.

Nodos e nodos emerxentes

NODOS	NODOS EMERXENTES
Vivencias persoais con relación á súa realidade trans	Desinformación Autolesión Autopercepción Sufrimento Autorexeitamento Disforia Construción social

<p>Dificultades na contorna burocrática e social</p>	<p>Transfobia Temporalidade Incomprensión Cispassing Saúde mental Paro Sistema legal Cambio de documentación Deadname Cisnorma</p>
<p>Resposta da intervención social na realidade trans</p>	<p>Rede de apoio Prestacións económicas Xénero Visibilidade Dereitos Inclusión Igualdade Respecto</p>

Como se pode observar, son varios os nodos emerxentes que xurdiron tras as entrevistas realizadas ás participantes e que foron elaboradas co programa NVivo 12, e os nodos establecéronse partindo dos obxectivos específicos da investigación.

1.2.7. Aspectos éticos e legais

A presente investigación levouse a cabo respectando a normativa reguladora, así como os aspectos éticos, recollidos na Declaración de Helsinki da Asociación Médica Mundial (AMM) de 1964 e seguindo o Informe Belmont (Departamento de Saúde, Educación e Benestar, 1978).

De maneira máis específica, tamén se segue o Código Deontolóxico do Traballo Social elaborado polo Consello Xeral do Traballo Social (2012). Neste recóllense os principios éticos sobre os que debe construírse unha intervención na devandita profesión e, por tanto, esta investigación tamén os cumpre, e as participantes están amparadas baixo este marco.

Retomando a normativa reguladora, os datos de carácter persoal están protexidos seguindo o Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes datos, así como a Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais (BOE 294, 6 de decembro de 2018). Por tanto, de forma previa ás entrevistas, solicitouse que as participantes autorizasen o tratamento dos seus datos asinando un consentimento informado. Posteriormente, realizouse unha codificación para continuar co tratamento da información obtida disociándoa dos datos de identificación.

Finalmente, e seguindo a normativa reguladora de propiedade intelectual, cúmprense os preceptos legais establecidos nesta no concernente ás referencias empregadas para a elaboración da presente investigación; todo iso seguindo a normativa American Psychological Association (APA) do ano 2010 para citar correctamente a súa autoría.

II. ANÁLISE E RESULTADOS

No presente apartado son analizadas as narrativas das participantes, definindo previamente as categorías seleccionadas por mor da información obtida para, posteriormente, proceder á súa análise tendo como referencia os obxectivos establecidos. A continuación, preséntase unha táboa na que se mostran tanto os nodos presentes ao longo das narrativas das entrevistadas.

Táboa 2.

Nodos e nodos emerxentes/Persoas participantes

NODOS	NODOS EMERXENTES	Presenza na narrativa			
		P1	P2	P3	P4
Vivencias persoais en relación á súa realidade trans	Desinformación	X			
	Disforia	X	X	X	
	Autolesión	X	X		
	Autopercepción	X	X	X	
	Sufrimento	X		X	
	Autorexeitamento	X	X		
	Construción social	X			
Dificultades na contorna burocrática e social	Transfobia	X	X		X
	Temporalidade	X			
	Incomprensión	X	X		
	Cispassing	X	X		X
	Saúde mental		X	X	X
	Paro	X		X	
	Sistema legal	X	X	X	
	Cambio de documentación	X		X	X
	Deadname	X	X		
	Cisnorma	X	X		

Resposta da intervención social na realidade trans	Rede de apoio		X		
	Prestacións económicas				X
	Xénero	X			
	Visibilidade		X		
	Dereitos	X		X	
	Inclusión				X
	Igualdade			X	
	Respecto	X	X		

Como pode observarse, algunhas das categorías, como a transfobia, son repetidas por tres participantes, e están moi presentes nas súas narrativas. Con todo, outros termos expóñense en menos ocasións, como as prestacións económicas ou a temporalidade, mencionadas unicamente por unha delas.

A continuación, preséntase unha táboa, coa súa consecuente análise, co fin de lle dar resposta ao primeiro obxectivo específico elaborado para esta investigación: describir as vivencias da poboación obxecto de estudo con relación á súa realidade como persoas trans.

Táboa 3.

Aspectos relacionados coas vivencias das persoas participantes

NODOS EMERXENTES	NARRATIVAS
Desinformación	“Viví una época donde no había ningún tipo de formación en un tema tan concreto como este” (P1) ³

³ Para preservar as expresións das entrevistadas, todos os testemuños se manteñen no seu idioma orixinal.

<p>Autolesión</p>	<p>“He practicado intentos autolíticos por no atreverme a ser quien soy. Prefería verme muerto a fuera del armario por lo que podría suponerle a mi familia. Prefería morir a darles ese disgusto” (P2)</p> <p>“Hacía mucho tiempo que no tenía pensamientos suicidas, pero volví a tenerlos” (P1)</p>
<p>Autopercepción</p>	<p>“Con mis 26 años ya percibía algo, y con 37 decido por primera vez en la vida tratarme en femenino” (P3)</p> <p>“Me costó entender que había algo con mi género que no concordaba” (P2)</p> <p>“Para yo admitir y realmente darme cuenta de que era trans, fue con 27 años. Estaba súper ciega” (P1)</p>
<p>Construcción social</p>	<p>“Los penes y las vaginas existen, pero el hecho que tú le des este significado de mujer u hombre es una construcción social que te ciega” (P1)</p>
<p>Disforia</p>	<p>“Quiero operarme. Una de ellas ya la tengo hecha, me falta la otra que a ver si entro en lista de espera. Eso para mí es primordial” (P3)</p> <p>“Descubrí que tenía disforia por mis genitales” (P1)</p> <p>“Llegó un punto a nivel personal en el que cada vez que me miraba al espejo no veía lo que quería y no entendía qué era. A medida que fue pasando el tiempo entendí que yo lo que tenía era disforia de género” (P2)</p>
<p>Autorexeitamento</p>	<p>“Yo tenía 14 años y dije ‘bueno, pues género no binario’, y me definí como genderqueer porque no estaba preparado para asumir que era trans” (P2)</p> <p>“Yo no quería ir al médico y me repetía ‘no soy un monstruo, no quiero operarme, no quiero que me abandonen, no soy trans’ por culpa de los prejuicios que yo misma tenía” (P1)</p>

Sufrimento	“Con mis 30 años mojaba mi almohada por las noches y no por lo que sudaba, sino por lo que lloraba. El tema ya empezó a ser serio a partir de esa edad” (P3) “Ser yo la que tomara la decisión de si soy trans o no, tomar la decisión de cambiar toda mi vida, de repente era horrible. Se me cayó el mundo encima”
------------	---

Facendo alusión a esta táboa, na cal se recollen diversas narrativas das vivencias das entrevistadas, o primeiro que se pode observar é que priman os aspectos negativos. Aínda que cada unha das participantes ten unhas características diferentes, todas teñen en común unha serie de factores que, concatenados, xeran unha gran sensación de malestar.

Tanto P1 como P2 destacan vivir momentos de autolesión, tendo pensamentos suicidas. Ademais, tal e como reflicte P2, isto viña derivado por un sentimento de rexeitamento cara el mesmo e, á súa vez, debido ao medo por defraudar a súa familia. Estas ideas están notablemente relacionadas co autorexeitamento que manifestan sentir, pois P1 sentíase un monstro pola súa condición, e temía por un posible abandono por parte da súa contorna.

Este mesmo autorexeitamento xeraba o sufrimento destas persoas por non entender como se sentían, por ser incapaces de vivir como querían, e polo medo que lles producía a dita situación. Así o manifesta P3, quen relata que con 30 anos choraba cada noite, ou P1, quen temía tomar a decisión de cambiar toda a súa vida. Estas situacións, ademais do propio sufrimento, provocaron que a percepción que as participantes tiñan delas mesmas se vise alterada. Tanto foi así que P3 tardou, tal e como indica, 11 anos en dar o paso de tratarse a ela mesma pola súa identidade sentida, e tanto P1 como P2 concordan en que lles custou darse conta de que eran trans. Estes factores están, principalmente, desencadeados por outros dous, que tamén estiveron notablemente presentes na vida das entrevistadas: a desinformación e os construtos sociais.

Finalmente, neste ámbito pódese comprobar que P1, P2, e P3 padecen ‘disforia de xénero’. Aínda que non todas as persoas trans a senten, e que esta non é necesariamente persistente no tempo, neste caso repetiuse en tres das catro participantes. Esta desconformidade, que á súa vez xera en parte o autorexeitamento, así como o sufrimento, adoita xurdir debido aos canons de beleza impostos polo sistema; é dicir, son construtos sociais cuxa base é parte da cisnorma.

Cabe destacar que a vida de cada persoa é moi diversa en relación á súa contorna, e nas persoas trans isto non é unha excepción. Con todo, pódese

Táboa 4.

Aspectos relacionados coas dificultades manifestadas con relación á realidade trans

NODOS EMERXENTES	NARRATIVAS
Temporalidade	<p>“Burocráticamente, las esperas son larguísimas. La ley te exige, realmente, interrumpir tu vida o hacer una montaña que luego tienes que destruir, y es durísimo” (P1)</p>
Transfobia	<p>“Te hacen creer que al ser una mujer trans automáticamente eres una mujer defectuosa, una mujer que no vale, que no cumple su papel. Eres lo peor de lo peor” (P1)</p> <p>“Le dije a una amiga mía que yo era un chico y me dijo ‘lo que quieras menos eso, por favor, eso no’ y me marcó” (P2)</p> <p>“Las mujeres trans reciben más transfobia que los hombres trans. A mí me empezaron a ver como un bicho raro” (P3)</p>
Cispassing	<p>“Las mayores dificultades que tengo son de cispassing, de aceptación social de la realidad trans no normativa, o no binaria” (P4)</p> <p>“No es que te respeten por tener cispassing, porque no lo saben, sino que te respetan porque estás cumpliendo la cisnorma” (P1)</p> <p>“Te dicen que no eres realmente válido si no llegas operarte, si no estás en hormonas, si no tienes un cispassing increíble” (P2)</p>
Incomprensión	<p>“La gente no nos comprende” (P1)</p> <p>“Tenemos una gran dificultad a la hora de poder existir y que se nos reconozca como tal; no como chicos trans, sino como chicos” (P2)</p>

<p>Saúde mental</p>	<p>“Que nos traten de personas enfermas me parece denunciante” (P2)</p> <p>“Mi médico de cabecera me preguntó si estaba de broma” (P3)</p> <p>“Me invitaron a usar la ley 3/2007 mostrando que tengo disforia de género” (P4)</p>
<p>Paro</p>	<p>“El paro en las personas trans no es ciencia ficción, te lo digo por experiencia propia” (P3)</p> <p>“Tenemos un 80% de paro y una esperanza de vida de 50 años, nos echan de todas partes y el colectivo más amplio de prostitución son mujeres trans” (P1)</p>
<p>Sistema legal</p>	<p>“Burocráticamente es una mierda, hay muchas trabas” (P2)</p> <p>“El sistema te dice que no, que eso no es posible y que eso no es lo deseable, y que el objetivo es que te hormones, que te operes y que te veas a un aspecto concreto. ¿Cómo puede una ley obligarte a cambiar físicamente, a castrar químicamente a las personas?” (P1)</p> <p>“Ante la ley no estoy protegida. En 2016 el Parlamento Gallego no dejó llevar la Ley de Identidad de Género a debate” (P3)</p>
<p>Cambio de documentación</p>	<p>“Tienes que esperar dos años para cambiar el DNI, aunque el problema no es el nombre, el problema es cambiar el sexo” (P3)</p> <p>“Los procesos más insidiosos que he vivido tienen que ver con el cambio de nombre y los documentos” (P4)</p> <p>“La ley nos obliga a hormonarnos para cambiar el DNI” (P1)</p>

<p>Deadname</p>	<p>“Que me traten en femenino y por el deadname es algo que me descoloca un montón. Psicológicamente me hace mucho daño” (P2)</p> <p>“Si tú quieres hacer daño a una persona trans, utilizar su deadname es la forma más efectiva, incluso más que el físico” (P1)</p>
<p>Cisnorma</p>	<p>“No era yo el que pensaba, sino que eran otros y otras pensando por mí. Todo fue un poco más fácil cuando abrí la mente y empecé a entender todo” (P2)</p> <p>“Cuando hablas de mujeres completas automáticamente hablas de la cisnorma, y todo lo que refuerza la cisnorma es transfobia” (P1)</p>

Nesta táboa reflíctense as dificultades mencionadas á hora de ser trans. Estas están relacionadas coas categorías presentes na primeira das táboas deste apartado pois, como xa se viu, as vivencias xerais das participantes veñen marcadas por unha serie de trabas intrínsecas á súa situación. Esas dificultades danse, principalmente, por unha en específico: a transfobia. P1 e P3 coinciden en que ser unha muller trans implica sufrir altas doses de discriminación, o que está ligado coa misoxinia. Isto, en parte, xorde da idea patriarcal de que o papel da muller na sociedade é procrear e, segundo P1, se non podes facelo non estás completa. Con todo, os mozos trans tamén a padecen, pois P2 manifesta sufrila mesmo na súa contorna máis próxima.

Como xa se indicou, é desta traba da que derivan o resto pero, de onde xorde? No marco teórico reflíctese que o colectivo trans carga cunha serie de etiquetas asociadas á saúde mental. Así o refiren P2, P3 e P4, os que nas súas narrativas fan alusión ao que isto supón nas súas vidas. P4 indica que no seu proceso tiveron que diagnosticala baixo a Lei 3/2007. Ademais de que isto ten unha carga patoloxizante tamén resulta contraditorio pois, como se mencionou, non todas as persoas trans teñen disforia de xénero. Cabe mencionar que pasar polo labirinto sanitario causa un gran malestar, como remarca P2; e que dentro do propio sistema non se toman en serio, pois P3 tivo que pasar polo cuestionamento do seu médico, quen pensou que chancaba. Á súa vez, relacionado co ámbito sanitario atópanse a temporalidade e a modificación da documentación, que están sumamente ligadas entre elas. P1 indica que supón unha espera longa e dura ter que interromper a súa vida para poder realizar os trámites pertinentes. P4 reflíctese que o máis complicado da súa realidade estivo provocado por esta mesma situación e P3

Figura 3. Nube de palabras do nodo dificultades na contorna burocrática e social

Nesta nube pódese observar que a lexislación, a sociedade e a transfobia son as principais dificultades ás que se teñen que enfrontar as persoas trans, mais son moitas as que acompañan a estas, como a desinformación, o desprezo, os roles de xénero ou as críticas, entre outras.

Finalmente, para lle dar resposta ao terceiro obxectivo específico desta investigación: indagar sobre como podería influír positivamente a disciplina do Traballo Social na realidade trans, preséntase a seguinte táboa, recóllense as narrativas das participantes facendo alusión aos posibles aspectos que facilitarían as súas vivencias con relación á súa realidade.

Táboa 5.

Aspectos sobre a resposta da intervención social na realidade trans

NODOS EMERXENTES	NARRATIVAS
Rede de apoio	“Tener un apoyo de un igual, de una persona que también es trans, te hace todo mucho más sencillo, porque es como ver que no estás sola en esta lucha” (P2)
Prestacións económicas	“Económicamente no hay dotación aún para ciertas cuestiones. Somos un colectivo en riesgo de exclusión y a nadie le importa” (P3)
Xénero	“Hay que intentar abolir el género, y para mí sería estirarlo hasta que no tenga sentido” (P1)
Visibilidade	“La visibilidad, la educación, el respeto y la información es lo que más hace falta, eso y la existencia de grupos de apoyo” (P2)
Inclusión	“Me hubiera ayudado mucho un acceso al cambio de nombre como un trámite administrativo más, pero no acompañado de tener que ser una enfermedad y estar tutelado por un endocrino o similar” (P4)

Igualdade	“Hace falta dotar a las personas para que tengan una igualdad y una equidad como tienen las demás” (P3)
Respecto	“Hace falta que la sociedad deje de deshumanizarnos” (P1) “Lo que prima es, no siempre pero casi siempre, el respeto. Y eso es lo que más me importa a la hora de la verdad” (P2)
Dereitos	“Parece mentira que justamente tengamos que tener una ley para ser iguales a la otra persona que es cis y de ella se da por hecho y por sentado lo que ya sabemos, ¿no? Es la ‘normalidad’” (P3) “Los malditos delitos LGTBfobia... somos blandísimos en España con todas estas cuestiones y en otras mucho más. Necesitamos una ley que luche contra ellos” (P1)

Á hora de facilitar a situación das persoas trans, as participantes propoñen unha serie de cuestións que desexarían que se implementasen na sociedade. Desde a disciplina do Traballo Social, estas poderían levarse a cabo nas intervencións con este colectivo, así como á hora de deseñar protocolos, para fomentalas non só a nivel social, senón tamén profesional. Como se puido observar con anterioridade, unha das principais dificultades das persoas trans é o rexeitamento, tanto propio como alleo, fronte á súa realidade. É por esa razón que P2 destaca a importancia das redes de apoio para facilitarlles todo o seu proceso e poder paliar a desinformación falando cun grupo de iguais que estea a pasar por un momento similar.

Á súa vez, a visibilidade, a inclusión, a igualdade e o respecto pódense promover mediante un enfoque de dereitos. A primeira delas, segundo P2, é estritamente necesaria, xunto coa educación e outros requisitos xa mencionados, para facilitar que o colectivo trans se dea a coñecer e que non permaneza como unha realidade allea á sociedade. Para P4, a inclusión obteríase, en parte, suprimindo as trabas establecidas para a modificación da documentación e deixando de considerar as persoas trans como enfermas. P3 indica que, baixo o seu punto de vista, é necesaria unha igualdade e equidade do colectivo con relación á sociedade hexemónica, suprimindo a discriminación. En canto ao respecto, P1 sostén que é esencial que deixen de deshumanizalas, e P2 manifesta que para el isto prima por encima de practicamente todo. Por tanto, tendo isto en conta, P1 e P3 concordan en

mover a igualdade que tanto ansían, o que xeraría unha educación diversa afastada da cisheteronorma.

Por último, preséntase unha táboa onde se recollen as narrativas que o investigador considera máis destacables das entrevistas de cada unha das participantes.

Táboa 6.

Narrativas clave de cada participante expresadas nos relatos

PARTICIPANTE	NARRATIVA
P1	“De pequena le rezaba a Dios, cuando creía en él, para ver si al día siguiente despertaba con otro cuerpo. Soñaba que yo era una mujer, ‘que no era yo’. Tenía tanta transfobia interiorizada, y los cánones de belleza me afectaban tanto, que era incapaz de verme a mí misma como mujer, pero soñaba con ello igualmente”
P2	“Intentar decir quién soy sin miedo y sin ansiedad, sin querer llorar y sin querer morirme por lo que pensaría mi familia me ha provocado bastantes ataques de ansiedad fuertes que han estado a punto de acabar en una recaída de autolesión importante”.
P3	“Una clave fundamental para nuestra protección está en eso en estos momentos en el Congreso de los Diputados cogiendo polvo: la Ley Trans”
P4	“No me dejaron tener un nombre compuesto como yo quería. Dijeron que no me lo aprobaban y que pensara en otro, que no tienen informatizado el registro. Te hacen sentir como que eliges un nombre de manera azarosa y no con un sentido determinado”

Na presente táboa pódese observar como as dificultades das persoas trans son persistentes no tempo, pois non están presentes unicamente nunha etapa das súas vidas. P1 mantén que ela mesma tiña transfobia interiorizada, o que xera un continuo autorexeitamento e unha frustración constante cara a ela mesma e a súa condición. Para P2 isto segue sendo un problema aos seus 22 anos, pese a ser consciente de súa realidade aos 14. A contorna e os

prexuízos marcan as decisións e os sentimentos das persoas, o que pon en risco non só a súa felicidade e a súa identidade, senón a súa vida. P3 teme pola súa seguridade e a do colectivo, e recalca que existe unha proposta de Lei trans en mans do Congreso dos Deputados, mais que se lle está facendo caso omiso. Para finalizar, P4 manifesta que lle puxeron trabas para poder modificar o seu nome e que, cando llo permitiron, non lle deixaron empregar o que escollera. Isto deixa en evidencia ao sistema, pois non só xera dificultades a este colectivo, senón que lle dá a entender que as súas necesidades non importan, pois nin sobre o seu propio nome lles deixan decidir.

III. DISCUSIÓN E CONCLUSIÓNS

Ao longo da presente investigación, abordáronse varias cuestións con relación ás persoas trans e, neste apartado, dáselles resposta aos obxectivos formulados para esta. Primeiramente, é preciso saber que, como di Stotzer (citado en Platero e Ortega, 2017), as persoas trans adoitan ser o obxectivo dunha violencia brutal da que non hai datos suficientes, xa que socialmente se teñen problemas para entender que é a transfobia; todo iso debido ás limitacións dos estudos realizados. Contrastando isto coa narrativa de P1, queda patente a desinformación que hai. Ademais, Platero e Ortega (2017) indican o desexo colectivo de que se asenten cambios sociais e que se divulgue maior información respecto diso, debido a que contribuiría á prevención da discriminación e, ao mesmo tempo, á sensibilización. É dicir, búscase combater o descoñecemento persistente sobre a transexualidade.

Tamén destaca a autopercepción da que falaban P1, P2 e P3. Con todo, non só é esencial a referida a unha mesma, senón que, como manifesta Bettcher (citado en Platero e Ortega, 2017), a discriminación pode estar baseada na percepción da sociedade. Por tanto, á hora de ter en conta as vivencias das persoas trans é esencial ser consciente de que a propia contorna xera unha percepción, xeralmente estereotípica e prexuízosa. No relativo á autolesión, mencionada por P1 e P2, Arcelus, Claus, Witcomb, Marshall e Bouman (citado en Vázquez, 2018), indican que as autolesións, concretamente as non suicidas, danse nun 46.3 % das persoas trans.

No referido ás dificultades, as principais están relacionadas coa temporalidade burocrática, o sistema e a modificación da documentación, como indicaron todas as participantes. Platero e Ortega (2017) na súa investigación manifestan que estes trámites han de ser máis sinxelos e accesibles, xa que isto xera moito dano e problemas coas forzas de seguridade, xa que che poden acusar dun delito de suplantación de identidade. Ademais, no ámbito laboral, concretamente coa situación mencionada por P3, Platero e Ortega (2017), resaltan que non ter a documentación modificada pode ter unha repercusión a nivel de inserción laboral e que isto, sumado cos momentos de vulnerabilidade económica do colectivo, pode derivar en situacións de pre-

cariedade pola exclusión no mercado laboral. Facendo alusión á transfobia sufrida da que falan P1, P2 e P3, Furtado, Gómez e Donat (2007) realizaron unha investigación na que o 53,8 % dos homes trans sufriran agresións verbais, e un 46,2 % as mulleres. En canto ás físicas, estes datos variaban, pois foi dirixida cara a un 46,2 % de homes fronte ao 7,7 % de mulleres.

En canto ás cuestións que facilitarían as vivencias, P2 destaca a visibilidade, do mesmo xeito que Platero e Ortega (2017), que indican que hai que fomentala xa que pode impactar positivamente na aceptación. Tamén resaltan que a concienciación social é unha prioridade. Finalmente, relacionado co xénero, P1 comentaba que o aboliría. A este respecto, o Traballo Social, unido cos valores e principios feministas, serviría como medio de denuncia fronte a situacións de desigualdade social e como método de transformación destas para alcanzar unha sociedade cuxa fundamentación é a xustiza social, tal e como indica Alcázar (2014).

Tras a análise, a primeira conclusión que se pode extraer é a relacionada coas vivencias das entrevistadas. Estas experiencias aluden ao proceso de transición, tanto social como física, das participantes. Por iso, e partindo do conxunto das narrativas pódese apreciar como todas seguen un patrón común a pesar da diversidade das súas características e circunstancias. Aínda que a idade e o xénero poden afectar, e afectan, no seu desenvolvemento persoal, todas as entrevistadas manifestan ter vivencias que tenden ao negativo. O rexeitamento propio, alleo, físico ou emocional son coprotagonistas das súas historias, xerando sufrimento. As amizades e a familia xogan un papel importante nas súas vidas; tanto é así que a opinión destas pode supoñer un impedimento total ou parcial para a súa transición ou, no seu lugar, un apoio ao que aferrarse. Ademais, dúas participantes narran que pensaron na autolesión, ou que a chegaron a practicar, debido á súa situación. Neste aspecto, Bauer, Schiem, Travers, e Hammond (citado en Centre for suicide prevention, s.f.), indica que entre un 22 % e un 43 % das persoas trans tentaron quitarse a vida polo menos unha vez, o que concorda co observado na análise. No relativo ás dificultades, parte delas están relacionadas coas vivencias de índole negativa xa mencionadas. Con todo, son varios os alicientes que supoñen unha traba directa para as súas situación, como a burocracia, os prazos temporais, e a patoloxización que supoñen.

Ser unha persoa trans xera unha ruptura co sistema sexo-xénero e, por tanto, coa hexemonía establecida da cisnorma, o que manifestan que non é algo sinxelo. Por conseguinte, se a esta situación se lle engade o aliciente dun diagnóstico sobre a súa saúde mental, un cuestionamento sobre a súa identidade e un adentramento nun labirinto burocrático e sanitario, todo supón un impedimento. Implica, tamén, permanecer nun limbo legal por non ter a documentación acorde coa súa identidade durante un mínimo de dous anos, o que repercute na súa situación administrativa. Ademais, impli-

ca unha constante transición social ao ter que dar explicacións e, á súa vez, tamén afecta á situación laboral de paro na que unha gran maioría atópanse.

En canto a que factores poderían facilitar o proceso deste colectivo, estes agrúpanse nunha principal: a normalización. Socialmente incúlcase a idea de que as persoas trans son diferentes pola súa condición, e por mor diso é onde se xera a desigualdade. Fomentando a visibilidade, abolindo os roles de xénero, ou o propio xénero, promovendo o respecto, as redes de apoio e loitando por unha igualdade plena esta situación estabilizaríase. A pesar diso, esta solución é a longo prazo, pois os prexuízos e estereotipos están sumamente arraigados na sociedade. Por esa mesma razón, as entrevistadas propoñen outros factores que as axudarían e que poderían implementarse con maior facilidade: modificar a lexislación e, á súa vez, que se establezan certas prestacións económicas para as persoas trans que as precisen.

Polo exposto anteriormente, a disciplina do Traballo Social é tan esencial para a sociedade e cara a este colectivo en particular. As profesionais deben realizar unha intervención coa contorna para sortear as barreiras da exclusión ás que constantemente se ven sometidas as pertencentes a este colectivo especialmente vulnerable. Ademais, fomentar a rede de apoio cun ‘círculo de iguais’ onde as persoas trans poidan compartir vivencias fomentaría o sentimento de pertenza. Desta maneira, segundo Platero (2014), “a sensación subxectiva de «estar a salvo» ou «sentirse seguro» é importante para todas as persoas, especialmente para quen sente tan cuestionadas como as persoas trans” (p. 184). Por tanto, parte fundamental da intervención do Traballo Social debe de estar orientada á procura e creación de apoios sociais que palíen os sentimentos de soidade, illamento e falta de apoio. Ademais do mencionado, hai certas solicitudes que se repiten con maior incidencia desde a sociedade cara ás profesionais do Traballo Social: a modificación do nome e/ou do sexo rexistral ou o acceso aos servizos de saúde necesarios para o seu proceso. Neste aspecto, é importante fomentar unha formación específica sobre este ámbito para que as traballadoras sociais saiban como intervir fronte esta clase de demandas. É primordial promover a investigación a este respecto contando coas persoas trans, xa que son expertas en analizar as súas necesidades e, por tanto, sempre se lles debe ter en conta.

REFERENCIAS

- AET-Transexualia. (2016). *Historia de AET-Transexualia*. Recuperado de <http://transexualia.org/historia-transexualia/>
- Alcázar, A. (2014). Miradas feministas y/o de género al trabajo social, un análisis crítico. *Portularia*, 14(1), 27-34. Huelva: Universidad de Huelva.

- American Psychological Association. (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association*. Ciudad de México: Manual Moderno.
- Asociación Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki de la AMM*. Recuperado de: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Asociación Psiquiátrica Americana (APA). (2002). *DSM-IV-. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Asociación Psiquiátrica Americana (APA). (2013, Actualización de 2018). *DSM-V. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Aventín, N. (2014). *Transexualidad y familia. Asociación de familias de menores transexuales*. Recuperado de <https://chrysalis.org.es/transexualidad-y-familia/>
- Boquete, L. (2020). Módulo 3: *Intervención educativa co colectivo LGTBIQ. Curso de Intervención social con colectivos LGTBIQ*. Documento non publicado. [PDF]. Santiago de Compostela: COTSG.
- Borraz, M. (18 de xuño de 2018). La OMS deja de considerar la transexualidad un trastorno mental. *Eldiario.es*. Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/OMS-considerar-transexualidad-enfermedad-incongruencia_0_783572396.html
- Borraz, M. (5 de abril de 2019). Solo cuatro comunidades autónomas prohíben expresamente las terapias para ‘curar’ la homosexualidad. *Eldiario.es*. Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/Solo-comunidades-autonomas-expresamente-homosexualidad_0_885061949.html
- Cambrollé, M. (2016). *La transfobia no es libertad de expresión. El Diario*. Recuperado de https://www.eldiario.es/andalucia/enabierto/transfobia-libertad-expresion_6_561753820.html
- Centre for suicide prevention. (s.f.). *Transgender people and suicide [Personas transgénero y suicidio]*. Recuperado de <https://www.suicideinfo.ca/resource/transgender-people-suicide/>
- Chrysalis. (2013). *¿Qué es Chrysalis?*. Recuperado de <https://chrysalis.org.es/presentacion/>

- Cía, B. (14 de xullo de 1994). 310 años de cárcer para siete ‘skins’ por asexinar a un travestido en Barcelona. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/diario/1994/07/14/espana/774136812_850215.html
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código Deontológico del Trabajo Social*. Recuperado de https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
- *Decreto 130/2016, do 15 de setembro, polo que se establecen os requisitos e o procedemento para o recoñecemento e acreditación dos centros de información á muller de titularidade das entidades locais de Galicia, así como para a modificación e extinción do seu recoñecemento*. (2016). DOG, 188, del 3 de octubre de 2016.
- Departamento de Salud, Educación y Bienestar. (1978). *El informe de Belmont*. Recuperado de: <https://www.usa.gov/espanol/agencias-federales/departamento-de-salud-y-servicios-humanos>
- Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa. (2016). *Protocolo Identidade de Xénero*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.
- El Parlamento Europeo se opone a la discriminación de los transexuales. (13 de setembro de 1989). *El País*. Recuperado de https://elpais.com/diario/1989/09/13/sociedad/621640808_850215.html
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2015). *Ser trans en la UE. Análisis comparativo de los datos de la encuesta a personas LGTB en la UE*. Viena: Autora.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2018). *Declaración Global de Principios Éticos del Trabajo Social*. Suiza: Autora.
- Flick, U. (2014). *El diseño de Investigación Cualitativa*. Madrid: Morata. [Edición original de 1998: An introduction qualitative research].
- Funcia, C. (20 de febreiro de 1985). El primer español al que se le reconoce legalmente el cambio de sexo se operó hace cuatro años. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/diario/1985/02/20/sociedad/477702002_850215.html
- García Nieto, I. (Febrero, 2017). Infancias y adolescencias trans: herramientas y conocimientos para mejorar su abordaje. Comunicación presentada al 1º Curso de Actualización Pediatría. Madrid.
- Hurtado, F., Gómez, M. y Donat, F. (2007). Transexualismo y salud mental. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(1), 43-57.

- Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. (2017). *Las personas LGTB en el ámbito del empleo en España: hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual e identidad y expresión de género*. Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/actualidad/NovidadesNuevas/docs/2017/ResumenEjecutivoLGBT.pdf>
- Instrucción de 23 de octubre de 2018, de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre cambio de nombre en el Registro Civil de personas transexuales. (2018). BOE, 257, del 24 de octubre de 2018.
- Langarita, J. A. (agosto, 2016). *Diversidad sexo-genérica y trabajo social: miradas, preguntas y retos*. *Revista de Treball Social*, 208, 9-19.
- Legaspi, S. (2020). *Módulo 2: Abordaje de la diversidad sexual desde el Trabajo Social. Curso de Intervención social con colectivos LGTBIQ*. Documento no publicado. [PDF]. Santiago de Compostela: COTSG.
- Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las persoas. (2007). BOE, 65, do 16 de marzo de 2007.
- Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía. (2014). BOE, 193, del 9 de agosto de 2014.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. (2018). BOE: 294, 6 de diciembre de 2018.
- Ley Orgánica 8/1983, de 25 de junio, de Reforma Urgente y Parcial del Código Penal. (1983). BOE, 152, de 27 de junio de 1983.
- Marrero, R. (2018). *We Can Be Heroes*. Barcelona: Lunwerg Editores.
- Mas Grau, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 1-12.
- Mayo Clinic. (2020). *Terapia hormonal masculinizante*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/ftm-hormone-therapy/about/pac-20385099>
- Mérida, R. (2002). *Sexualidades transgresoras: una antología de estudios queer*. Barcelona: Icaria Editorial.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2018). *Glosario de términos sobre diversidad afectivo sexual*. Madrid: Gobierno de España.
- Missé, M. y Coll-Planas, G. (Coords.). (2010). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Madrid: Egales.
- Platero, L. (2014). *TRANS*EXUALIDADES. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.
- Platero, L. y Ortega, E. (2017). *Investigación sociológica sobre las personas transexuales y sus experiencias familiares*. Madrid: Asociación Transexualia y Ayuntamiento de Madrid.
- *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE*. (2016). BOE, 119, de 4 de mayo de 2016.
- Sandín-Esteban, M. P. (2003). *Investigación cualitativa en educación: fundamentos y tradiciones*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España..
- Tójar, J. C. (2006). *Investigación cualitativa. Comprender y actuar*. Madrid: La Muralla.
- Vázquez, N. (2018). *Apoyo social percibido en personas trans. Trabajo Fin de Máster*. Recuperado de http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/47477/3/TFM_NuriaVazquezLopez.pdf
- Verd, J.M. y Lozares, C. (2016). *Introducción a la investigación cualitativa. Fases, métodos y técnicas*. Madrid: Síntesis.