

# RESUMEN/ABSTRACT

## RESUMEN

No hay duda de que la disforia de género, aunque es un tema que siempre ha existido, está cada vez más presente en nuestra sociedad y, por lo tanto, en nuestras aulas. Se entiende como disforia de género la incongruencia que se da entre el sexo biológico y la identidad de género y el rol sexual que desempeña dicha persona. Esta incongruencia no sólo se da en personas adultas si no que puede aparecer desde la infancia. Por lo tanto, como docentes debemos estar preparados para saber actuar lo antes posible y de la mejor manera posible.

En este trabajo se hará un análisis de la evolución histórica y de la situación actual de la disforia de género. Además, al ser un trabajo enfocado en la etapa de Educación Infantil, se hablará de la relación con la escuela y del protocolo a seguir, por parte del profesorado y del centro, ante un/a niño/a que presente disforia de género. Por último, se diseñarán actividades para trabajar el respeto, la no discriminación, la diversidad, la identidad sexual, la no violencia de género, la educación sexual y la educación para la igualdad en una clase de educación infantil.

**Palabras clave:** Educación, Disforia de género, Transexualidad, LGTBI, Educación sexual, Violencia de género, Educación Infantil.

## ABSTRACT

There is no doubt that the gender dysphoria is a more current topic in our society and, therefore, in our classes. Gender dysphoria is the incongruity between the biological sex and the gender identity and the sexual role a person carries out. This incongruity is not only normal in adult people but also in infants. Therefore, as teachers, we must be prepared to know how to act the sooner and the better way we can.

In this essay we are going to analyse the historical evolution and the current situation of the gender dysphoria. Furthermore, as this essay is focused in the Pre-primary Education, we are going to talk about the relationship with the school and the protocol to follow, by the faculty and the school, if we have a child with gender dysphoria. Finally, we are going to design activities to work on the respect, no discrimination, diversity, sexual

identity, gender-based non-violence, sexual education and education for equality in a Pre-primary class.

**Key words:** Education, Gender Dysphoria, Transsexuality, LGTBI, Sexual Education, Gender-based violence, Pre-primary Education.

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
1.1 JUSTIFICACIÓN .....	4
1.2 DEFINICIÓN .....	5
1.3 PASADO Y ACTUALIDAD.....	6
1.4 RELACIÓN ESCUELA.....	12
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
2.1 JUSTIFICACION DE LOS OBJETIVOS .....	15
2.2 ¿CÓMO TRATA LA SOCIEDAD AL GRUPO SOCIAL LGTBI?.....	15
2.3 TRATAR LA DIVERSIDAD COMO DOCENTES .....	16
2.4 ¿CÓMO TRABAJAR EN EL ENTORNO EDUCATIVO? .....	17
<b>3. MATERIAL Y METODOLOGÍA.....</b>	<b>19</b>
3.1 COLEGIO .....	19
3.2 AULA Y GRUPO DE NIÑOS Y NIÑAS.....	19
3.3 CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNO OBJETO DE LA INTERVENCIÓN.....	21
3.4 PLAN DE ACTUACIÓN.....	22
<b>4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN .....</b>	<b>36</b>
<b>5. REFERENCIAS Y WEBGRAFÍA.....</b>	<b>38</b>

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1 JUSTIFICACIÓN

El presente escrito corresponde al trabajo de fin de grado para optar al título de Educación Infantil. Este trabajo se enfocará en explicar la disforia de género en el ámbito escolar, principalmente en edades comprendidas entre los tres y los seis años. La elección de este tema se debe a la gran importancia que actualmente se le da al colectivo de lesbianas, gays, transgénero y bisexuales (LGTB) dentro de la sociedad española. Aunque es un tema corriente, en realidad gran parte de la población lo desconoce o incluso lo rechaza.

La mayoría de las personas que no estamos inmersas dentro de este colectivo o no tenemos relación con el mismo, desconocemos la mayoría de su terminología y no sabemos cómo abordar el tema debido a que puede ser considerado como un tema “tabú”.

Para poder realizar de una forma adecuada este trabajo, a lo largo de estos cuatro años cursando el Grado de Maestro en Educación Infantil, he podido adquirir multitud de conocimientos que, tal y como figura en la página web de la Universidad de Valladolid, me permiten desarrollar competencias como las que se relacionan a continuación:

1. Poseer y comprender conocimientos en un área de estudio concretando el conocimiento y su comprensión. Esta competencia está relacionada con la búsqueda de información sobre el tema elegido, la disforia de género, con el fin de obtener información y tratarla de una manera correcta para comprender sus características psicológicas, sociológicas y pedagógicas de cara al alumnado.
2. Aplicar los conocimientos hacia mi vocación y futuro trabajo de manera profesional y poseer las competencias que en este caso serán demostrables mediante la elaboración y defensa de argumentos sobre la transexualidad infantil y la resolución de un caso relacionado con el tema. De este modo, se desarrollan habilidades que justifican la toma de decisiones en el contexto educativo, utilizando la información obtenida junto a mis conocimientos.
3. Ser capaz de reunir e interpretar datos esenciales para expresarlos mediante una reflexión sobre la disforia de género, ya que se trata de un tema de índole social.

4. Transmitir la información, los problemas y las soluciones planteadas a lo largo del trabajo de investigación, a un público especializado y no especializado, desarrollando así habilidades interpersonales y la capacidad de relación con otras personas.
5. Desarrollar habilidades de aprendizaje que se puedan poner en práctica en el ámbito socioeducativo, ya que el tema de la disforia de género puede darse dentro de un aula de educación infantil, así como tener la capacidad de iniciarme en actividades de investigación, como este trabajo de fin de grado.
6. Desarrollar un compromiso como profesional que garantice, la igualdad efectiva de mujeres y hombres y la igualdad de oportunidades, incidiendo en valores democráticos como la tolerancia, la solidaridad y la no violencia, ya que las personas diagnosticadas con disforia de género son usualmente rechazadas y, debido a su condición, en algún momento de sus vidas es posible que sufran acoso o violencia. De la misma forma, también se desarrollan actitudes de respeto, tolerancia y solidaridad hacia diferentes grupos sociales, compartiéndolos para que sean comprendidos por las personas a las que me dirijo. En este sentido, se hace especialmente importante desarrollar la capacidad de analizar críticamente y reflexionar sobre la necesidad de eliminar toda forma de discriminación directa o indirecta, y en especial la relacionada con la orientación sexual de las personas, en este caso, transexuales, a edades muy tempranas.

## **1.2. DEFINICIÓN**

En la mayoría de las personas; existe una congruencia entre el sexo biológico (por nacimiento), la identidad de género y el rol sexual que desempeña dicha persona. Pero, por el contrario, existen personas que sufren disforia de género, lo cual es una incongruencia entre su sexo biológico y su identidad sexual. Esta incongruencia no es considerada como un trastorno, pero sí todo el malestar que le produce a la persona. Solamente aquellas personas que sufren disforia de género de una manera exagerada, son consideradas transexuales y, en muchos casos, buscan además una transformación quirúrgica.

Para poder abordar este tema con más profundidad y que no quepa duda del significado de cada término, relacionado con la disforia de género, que será utilizado a lo largo del trabajo, se debe dar el significado correcto a los siguientes conceptos:

- **Sexo:** Es la condición biológica de cada persona. Hombre, mujer o intersexual (caracteres sexuales masculinos y femeninos de manera conjunta).
- **Identidad sexual:** Es la manera en la que un sujeto se identifica como hombre o mujer (género), remitiendo así a su orientación sexual.
- **Identidad de género:** Sentimiento personal que hace referencia al sexo al que pertenece o se considera el sujeto, es decir, varón, mujer, transexual u otro.
- **Rol de género:** Es una orientación con efecto público sobre la identidad de género. Esto incluye todo lo que el sujeto hace y dice para mostrar al resto de las personas y a sí mismo el género con el que se siente identificado.

### 1.3. PASADO Y ACTUALIDAD

A lo largo de este apartado, se va a hacer un recorrido sobre lo que actualmente conocemos como disforia de género, pasando por diferentes nomenclaturas que se le han otorgado y por diferentes autores y etapas que han abordado el tema.

En 1869, en Westphal se publicó un artículo llamado “Die contrare sexualemfindung” (Crozier, 2008), primer artículo sexológico y que, según Foucault, podría ser el nacimiento de “El homosexual”. En esta misma fecha, el homosexual y el transexual se llegaron a confundir con la misma persona.

Más tarde, en 1886, Richard von Krafft Ebing publicó “Psychopathia Sexualis” (Krafft Ebing, 2011), en el que se exponían diversos casos que se entendían como perversión, es decir, aquellas prácticas sexuales que no iban encaminadas hacia la reproducción. En un caso de Transmutatio Sexus, es decir, el Sentimiento Sexual Contrario, se especulaba sobre contagio. Por ejemplo, cuando un hombre tenía contacto sexual con otro, éste empezaba a sufrir un cambio en el deseo sexual, en el afeminamiento en gustos y aficiones y en su aspecto físico y anatomía.

Otro autor, Magnus Hirschfeld, desarrolló la teoría del “tercer sexo” además del masculino y el femenino (Balzer, 2011). Este autor en 1910 creó el término *travestidos*, que abarcaba lo que ahora conocemos como transexualidad y, en 1931, creó también el concepto de *transexualismo mental*.

Hasta 1950, no se había utilizado el término transexual. Cauldwell fue el primero en usarlo en su texto “Psychopatia transexualis”, donde escribe: “Cuando un individuo que está desfavorablemente afectado psicológicamente determina vivir y presentarse como miembro del sexo al que no pertenece, este individuo se puede llamar psicópata transexual. Significa, simplemente, que no está sano mentalmente, y por esto la persona desea vivir en el sexo opuesto” (Cauldwell, 1949).

La primera cirugía de resignación de sexo se dio en el año 1931 en el caso de Lili Elbe. Cauldwell consideraba que los cirujanos no debían extirpar órganos sanos, sino que, en vez de cambiar de sexo, la mente de la persona era la que debía adecuarse a su anatomía y por lo tanto debería haber una intervención psiquiátrica y no quirúrgica.

A partir de este momento surgirá la transexualidad ligada a las tecnologías médico-quirúrgicas. A su vez, en 1947, el psicólogo especializado en tratar bebés intersexuales, John Money, utiliza la idea de género con la intención de tratar hormonal y quirúrgicamente el sexo de aquellos bebés que no tuviesen los genitales claramente reconocibles. El mismo autor, en 1969 acuñó el término de identidad de género y describió la transexualidad como “problema de identidad de género en el que una persona manifiesta con convicción persistente y constante el deseo de vivir como miembro del sexo opuesto, y progresivamente enfoca sus pasos hacia una vida completa en el rol del sexo opuesto” (Bergero, Cano, Giraldo, Esteva, Ortega y Gómez, 2004). Desde este momento, se pudo modificar el cuerpo para que las personas transexuales tuvieran la oportunidad de tener el sexo acorde con la mente.

En 1968, Robert Stoller hace otra descripción del Transexualismo en su libro “Sex and Gender”, y lo describe como “la convicción de un sujeto, biológicamente normal, de pertenecer al otro sexo. En el adulto, a esta creencia le acompaña en nuestros días la demanda de intervención quirúrgica y endocrinológica para modificar la apariencia anatómica en el sentido del otro sexo” (Stoller, 1968)

En 1974, Person y Ovesey introdujeron la diferencia entre *transexualismo primario* y *secundario*. En el primario se presentan alteraciones en la identidad de género desde la infancia, y el secundario, tras sufrir periodos de homosexualidad o travestismo, tendería hacia la transexualidad.

De las manos de Norman Fisk surgió la disforia de género en 1973. Ya que disforia tiene como significado en el diccionario: insatisfacción, ansiedad, inquietud y malestar, se podría definir la disforia de género como malestar en un género. El concepto de disforia de género surge como una necesidad clínica, más que naturalista, ya que se dan cuenta de que la mayoría de sus pacientes relata en sus biografías datos con el objetivo de acceder a dichas intervenciones.

En el siglo XX empieza a surgir una separación entre la persona homosexual y la transexual. Como consecuencia, aparece la hormona sintética y los procedimientos quirúrgicos para intervenir los genitales. Estas intervenciones quirúrgicas también se daban y se dan en bebés con genitales ambiguos. Las intervenciones surgieron para justificar la noción de género como aspecto psicológico y cultural del sexo y la identidad del sexo como autoconciencia de pertenecer a un género. Estos conceptos convierten la transexualidad en una manera de intersexualidad mental, teoría aun presente en algunos endocrinólogos (Ehrhardt y Meyer-Bahlbug, 1981; Dorner, 1977; Gooren, 2003).

Hasta la década de los 80, mediante la Asociación Internacional de Disforia de Género, el endocrinólogo y profesor de sexología, Harry Benjamin fue quien recomendó la terapia triádica, es decir, psicológica, hormonal y quirúrgica. Esto se debió a que se hizo responsable de un caso de transgénero en el que el joven había nacido con sexo masculino pero su deseo era ser una mujer. Benjamin reconoció que este caso era diferente a los que anteriormente había visto, ya que había una gran diferencia entre este caso y el travestismo, lo cual era otra condición relacionada con la manifestación de dichos deseos.

Benjamin y los psiquiatras que trataban el caso de esta joven, asumían tener diferencias y el endocrinólogo Benjamin se arriesgó a tratarla con estrógenos, para ser más exactos, con Premarin, que fue una hormona femenina que se introdujo en 1941. Benjamin continuó con su estudio de transexualidad e introdujo este término (transexualidad) en 1954, término que ya había sido difundido en 1923 por Magnus Hirschfeld. Benjamin siguió tratando pacientes, de forma gratuita, asociándose con profesionales de diferentes disciplinas como psiquiatras, electrologistas y cirujanos plásticos.

En 2007, la asociación mencionada anteriormente, cambió su nombre a Asociación Mundial de Profesionales para la Salud Transgénero (WPATH).



A continuación, se muestra una tabla sobre cómo surgió el diagnóstico del transexualismo:

<b>CIE-6</b>	1948	Introducen el Capítulo V dedicado a los trastornos mentales. Las desviaciones sexuales se incluyen en los trastornos de personalidad y los casos de transexualismo se contemplarían en este apartado.
<b>CIE-7</b>	1955	Sin variaciones respecto a la CIE-6.
<b>DSM-I</b>	1952	Las desviaciones sexuales también están dentro de los trastornos de la personalidad y coloca la homosexualidad al mismo nivel que las perversiones sexuales.
<b>CIE-8</b>	1966	Aparece el diagnóstico de transvestismo que junto al de homosexualidad continúan dentro de las desviaciones sexuales, y al mismo nivel que las parafilias.
<b>DSM-II</b>	1968	Los casos de transexualismo continúan contemplándose como desviaciones sexuales dentro de los trastornos de orientación sexual o del transvestismo.
<b>CRITERIOS FEIGHNER</b>	1972	Por primera vez en una clasificación, el diagnóstico de transexualismo debuta como una de las 14 categorías diagnósticas de mayor incidencia clínica.
<b>RDC</b>	1975	No mencionan explícitamente al transexualismo, pudiéndose incluir en la categoría de “Otros trastornos psiquiátricos”.
<b>CIE-9</b>	1978	El diagnóstico de transexualismo aparece por primera vez en una clasificación internacional. Estaría ubicado al mismo nivel que las parafilias y las disfunciones sexuales y todo ello dentro de las Desviaciones y Trastornos sexuales.
<b>DSM-III</b>	1980	Aparece el diagnóstico de transexualismo en la nomenclatura oficial de la Asociación Psiquiátrica Americana. Añade un nuevo apartado, el de los Trastornos de la Identidad Sexual, donde se incluye el transexualismo y los trastornos de la identidad sexual en la infancia.

**Tabla 1. Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo.**

Actualmente en el DSM-5<sup>1</sup> la transexualidad no se trata como tal, sino que se la ha denominado disforia de género. Son cuatro los motivos que hacen alusión a la disforia de género: más apropiado semánticamente, componente emocional desagradable, larga historia sexológica clínica y término familiar para los especialistas. Así mismo, la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), se utiliza desde 1900, pero solo a partir de la quinta edición incluye los trastornos mentales y añade una sección dedicada a las “Enfermedades del Sistema Nervioso y de los Órganos de los Sentidos”

A continuación, se muestran varias tablas en las que podemos observar los criterios del DSM-5 para la disforia de género infantil y adolescente, así como los criterios

<sup>1</sup> Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

diagnósticos para el trastorno de identidad sexual en niñas y en niños establecidos por el CIE-10<sup>2</sup>.

- A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses, manifestada por un mínimo de 6 de las características siguientes (debe incluir el criterio A1):
1. Un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).
  2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo femenino; en las chicas (sexo asignado) una fuerte preferencia por vestir solamente ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropas típicamente femeninas.
  3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
  4. Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto.
  5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.
  6. En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos o actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos o actividades típicamente femeninos.
  7. Un marcado disgusto por la propia anatomía sexual.
  8. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales tanto 1<sup>arios</sup> como 2<sup>rios</sup>, correspondientes al sexo que se siente.
- B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o deterioro social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento.

**Tabla 2. Criterios de disforia de género en el DSM-5 en la infancia. Unidad Navarra de Transexuales e Intersexos: atención a la disforia de género en población infantil y adolescente.**

---

<sup>2</sup> Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª edición.

<p>A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de 6 meses, manifestada por un mínimo de 2 de las características siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y sus caracteres sexuales 1<sup>arios</sup> o 2<sup>rios</sup> (en adolescentes jóvenes, los caracteres 2<sup>rios</sup> previstos).</li> <li>2. Un fuerte deseo por desprenderse de los caracteres propios 1<sup>arios</sup> o 2<sup>rios</sup>, a causa de una marcada incongruencia con el sexo que se siente o expresa (en adolescentes jóvenes, un deseo de impedir el desarrollo de los caracteres 2<sup>rios</sup> previstos).</li> <li>3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto 1<sup>arios</sup> como 2<sup>rios</sup> correspondientes al sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).</li> <li>4. Un fuerte deseo de ser del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).</li> <li>5. Un fuerte deseo de ser tratado como del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).</li> <li>6. Una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicos del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).</li> </ol> <p>B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.</p>
--

**Tabla 3. Criterios de disforia de género en el DSM-5 en la adolescencia, Unidad Navarra de Transexuales e Intersexos: atención a la disforia de género en población infantil y adolescente.**

<p>Disforia de género y persistente por ser niña.  Deseo manifiesto de ser niño (no solo por las ventajas culturales de serlo)  Deben estar presentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Aversión marcada hacia ropas femeninas normativas e insistencia en llevar ropas masculinas estereotípicas.</li> <li>2.- Rechazo persistente a las estructuras anatómicas femeninas, evidenciado al menos por uno de los siguientes hechos o afirmaciones repetidas: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Afirmación de que tiene o le crecerá un pene.</li> <li>b) Rechazo a orinar sentada.</li> <li>c) Afirmación de no querer que le crezcan los pechos o tener la menstruación.</li> </ol> </li> <li>3.- La niña no ha alcanzado la pubertad.</li> <li>4.- El trastorno debe haber estado presente al menos 6 meses.</li> </ol>
--

**Tabla 4. Criterios diagnósticos del trastorno de identidad sexual en niñas por el CIE-10. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.**

- Disforia intensa y persistente acerca de ser niño.  
 Deseo de ser niña o mas raramente insiste en que es niña.  
 Deben estar presentes los siguientes hechos:
- 1.- Preocupación por mantener actividades femeninas estereotípicas, preferencia de vestir ropas del sexo opuesto o simular trajes femeninos o por intenso deseo de participar en los juegos, pasatiempos de niñas y rechazo de juguetes, juegos y actividades estereotípicamente masculinas.
  - 2.- Rechazo persistente de las estructuras anatómicas masculinas, evidenciado por al menos una de las siguientes afirmaciones repetidas:
    - a) Que crecerá hasta llegar a ser una mujer (no solo en el rol).
    - b) Que su pene y sus testículos son desagradables y desaparecerán.
    - c) Que estaría mejor no teniendo pene y testículos.
  - 3.- El niño no ha alcanzado la pubertad.
  - 4.- El trastorno está presente al menos 6 meses.

**Tabla 5. Criterios diagnósticos del trastorno de identidad sexual en niño por el CIE-10. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.**

Además, hoy en día, este grupo social está respaldado por la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación de la mención relativa al sexo de las personas para las personas transexuales, que indica que pueden solicitar un cambio de identidad aquellas personas con nacionalidad española, mayores de edad y que tengan la suficiente capacidad para tomar decisiones. Para ello deben cumplir como requisito haber sido diagnosticados con disforia de género y haber recibido el tratamiento hormonal correspondiente.

Hasta entonces, existía una marginación social y legal, sobre todo, una discriminación social que afectaba más a las mujeres transexuales debido a que los hombres pasan más desapercibidos. Si nos fijamos en otros continentes, como en muchos países de África y Oriente, este colectivo vive dentro de un clima de hostilidad y miedo. Sin embargo, en América Latina este colectivo, cuenta con un alto porcentaje de aceptación.

#### **1.4. RELACIÓN ESCUELA**

Como bien sabemos, la etapa de la educación infantil es muy importante para el desarrollo de la personalidad y el desarrollo integral de los niños y niñas, además de ser un periodo significativo para la persona debido a los cambios físicos, personales e intelectuales que experimentan. Cuando un sujeto entre tres y seis años no se reconoce dentro de su cuerpo, puede sufrir una dificultad de identidad. En este momento se debe buscar la ayuda de profesionales, ya desde la infancia, para evitar el sufrimiento de la persona.

Los estudios indican que solamente un 15-20% de los casos de niños con disforia de género, continuarán con ella durante la edad adulta, por lo tanto, el otro 80-85% revertirá.

Cuando nacemos, se nos concede un sexo que no siempre es parejo a la identidad sexual. Así pues, entre los dos y los tres años, el sujeto ya es capaz de expresar si se siente niño o niña.

La psiquiatra María Jesús Mardomingo, autora del “Tratado de Psiquiatría del niño y el adolescente”, presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y fundadora de una de las Unidades de Psiquiatría infantil en España, advierte de que no todos los sujetos de dos y tres años que tengan comportamientos “poco comunes” a lo que se considera un comportamiento masculino o femenino, se enfrentan a una disforia de género. Esto quiere decir que el hecho de que un niño juegue con muñecas o una niña juegue a los coches no tiene por qué alarmar a los adultos que le rodean.

Sin embargo, cuando la persona siente un malestar e incomodidad muy intensa y duradera en el tiempo, se debería convertir en diagnóstico, ya que, a edades más desarrolladas, como en la adolescencia, el malestar tan agudo con el propio cuerpo puede llegar a perturbarles la vida. La tarea de los profesionales es llevar a cabo un buen diagnóstico sin errores y saber que cada caso es único y aislado.

La doctora Mardomingo señaló que se dan más casos en chicos debido a que hay más estudios y porque las chicas acuden en menor medida a las consultas. Además, añadió que los síntomas que aparecen en la infancia, si persisten durante la adolescencia, suelen resultar con más frecuencia en el cambio de sexo.

Mardomingo, como psiquiatra, indica siete claves para aprender a llevar la situación con total normalidad y respeto. Las claves son las siguientes:

1. Respetar los sentimientos y deseos del sujeto.
2. Ser prudente y tener en cuenta que cada conducta es única y que puede evolucionar.
3. Tratar de aliviar el sufrimiento y la inseguridad. Apoyar al niño para su mejor adaptación en la escuela, vida social y familiar

4. Aliviar el sentimiento de soledad y aislamiento.
5. Comunicarle y hacerle entender que cada uno tiene que ser feliz como uno es, que cada persona es diferente.
6. Cuidar cualquier posible cuadro de angustia.
7. Aconsejar a los padres, que entiendan que el niño/a no lo ha elegido, sino que le ha llegado y le ha tocado enfrentarse a ello.

## **2. OBJETIVOS**

En este apartado nos vamos a centrar en los objetivos que tenemos que seguir como docentes en las aulas de Educación Infantil frente a casos en los que exista disforia de género o cualquier tipo de diversidad afectivo-sexual. Los objetivos deben ser perseguidos tanto por los centros públicos como por los concertados ya que tratan de perseguir los derechos humanos básicos y estos no deben ser pisoteados por cualquier motivo religioso o de creencias.

### **2.1. JUSTIFICACION DE LOS OBJETIVOS**

En primar lugar, durante mucho tiempo, el grupo social LGTBI ha estado asociado a sentimientos de vergüenza y sufrimiento por su parte, y a sentimientos de rechazo y desagrado por parte del resto de la sociedad. Este grupo social, ha sido el precursor en la lucha para superar esta situación tan intolerante y, precisamente, esta lucha por la tolerancia es lo que les queremos transmitir a nuestros alumnos. Por ello, debemos tratar este tema con normalidad y fomentarles la libertad sexual y de género.

En nuestro país, esta situación está avanzando en la dirección correcta. El grupo LGTBI se ha hecho más visible, goza de más aceptación social que hace años y, de manera legal, se garantiza la igualdad. No obstante, estos factores positivos; para este grupo social, no han sido aceptados por toda la sociedad, sino que existe una parte de la población que todavía siente rechazo, discrimina y agrede al grupo social que lucha por su integración plena.

Como sistema educativo debemos tener en cuenta que la identidad sexual y la identidad de género no se producen de la misma manera y al mismo tiempo en todas las personas. Por ello, el centro educativo debe reflexionar sobre qué hacer y qué no hacer teniendo claro las acciones que queremos corregir, ya que todas las intervenciones o la falta de éstas, producen un efecto en nuestro alumnado. Sobre todo, debemos saber y concienciarnos de que nuestra base está en conocer y respetar la diversidad.

### **2.2. ¿CÓMO TRATA LA SOCIEDAD AL GRUPO SOCIAL LGTBI?**

Desde el nacimiento, el género de las personas se considera una construcción social y dicha construcción sigue un modelo binario, es decir, se asigna a las personas unos roles acordes con su sexo, lo que ya ocurre incluso antes del nacimiento.

El modelo binario mencionado con anterioridad es la base de nuestra sociedad, la cual supone e intuye que únicamente existen seres heterosexuales, al igual que contempla el modelo tradicional de familia, pero esto no es así en la realidad ya que la sexualidad y la forma de relacionarnos no se corresponden con dicho modelo tradicional.

La sociedad se divide en dos géneros, hombres y mujeres, atribuyendo un sexo, masculino y femenino, correspondientemente a las personas de dichos géneros. Sin embargo, la sociedad; a veces; no concibe que los cuerpos no aceptan esta asignación de sexos que realiza, surgiendo así colectivos trans, disforia de género, etc.

Nuestra parte de la sociedad que rechaza al grupo LGTBI usa con frecuencia el termino homofobia cargado de rechazo y odio contra la homosexualidad, pero un término que no se usa y se debería utilizar para no discriminar al resto del grupo LGTBI es el LGTBIfobia para no discriminar a ningún miembro de este grupo, ya que utilizando el término homofobia, solamente hacen referencia al grupo de homosexuales.

El movimiento LGTBI pretende una defensa hacia la diversidad afectivo-sexual y la diversidad de género.

### **2.3. TRATAR LA DIVERSIDAD COMO DOCENTES**

Como docentes somos un ejemplo a seguir para nuestros alumnos y alumnas. Ellos imitarán nuestras acciones y por ello debemos tener especial cuidado en nuestras conductas. De esto mismo, les debemos advertir a las familias, para hacer que se sientan libres de expresarse tal cual son.

El punto de partida de los docentes es no presuponer la heterosexualidad de cualquier persona con la que interactuamos en nuestro entorno más cercano. Debemos tener en cuenta los siguientes puntos:

- No presuponer nada ya, que todos nuestros alumnos y alumnas son diferentes entre ellos.
- Dar a nuestro alumnado un ambiente de confianza en el cual puedan expresar su sexualidad libremente sin temor a posibles consecuencias que probablemente se darían en nuestra sociedad, como el rechazo, el acoso y la discriminación. Es por eso que, si nos encontramos en un ambiente de confianza, se podrá abordar



el tema con total libertad frente al resto de compañeros y compañeras, familias y profesorado, dejando claro que no aceptamos la discriminación de ninguna persona por cualquier motivo.

- Introducir en el proyecto educativo modelos pertenecientes al grupo social LGTBI o personas que durante su infancia hayan sido diagnosticados con disforia de género. De esta manera para nuestro alumnado podrían funcionar como referentes.
- Responder ante cualquier lenguaje discriminatorio, sexista, xenófobo o machista, es decir, rechazar cualquier comentario que vaya en contra de la diversidad familiar, diversidad afectivo-sexual y diversidad de género. Eliminar los insultos para que no afecten a nuestros alumnos y alumnas, a las familias y al grupo social LGTBI, al cual estamos apoyando y con quienes estamos luchando para que tenga una visibilidad y aceptación adecuada.
- Trabajar el concepto de familia de manera amplia y con una modalidad actual, ya que el concepto de familia ya no es solo “papá y mamá con sus hijos o hijas”. Por ello, debemos cuidar nuestro vocabulario al hablar de las familias de nuestros alumnos y mostrarles la diversidad familiar existente hoy en día. Debemos enseñarles que, en nuestro centro, y puede que en nuestro aula, hay familias monoparentales, homoparentales, reconstituidas, etc. Estos nuevos conceptos se deben tratar desde el respeto y de una manera positiva, eliminando los prejuicios que puedan surgir.

## **2.4. ¿CÓMO TRABAJAR EN EL ENTORNO EDUCATIVO?**

Debemos visibilizar la diversidad afectivo-sexual y la diversidad de género ya que, de lo contrario, nos encontraríamos ante una forma de discriminación. Por lo tanto, veamos cómo se trabaja:

Se debe abordar el tema de una manera transversal cuidando el lenguaje que usamos como docentes y cuidando los materiales que mostramos a nuestro alumnado. El lenguaje debe ser inclusivo tratando la diversidad y evitando la discriminación del género femenino a la hora de hablar en plural, ya que generalmente se utiliza el masculino para mencionar un gran grupo.

También se pueden utilizar las fechas marcadas para luchar y dar visibilidad a ciertos grupos, por ejemplo, el día de la familia, el día internacional contra la LGTBIfobia, el día internacional a favor de la liberación LGTBI, el día contra la despatologización trans o el día contra la violencia de género, entre otras fechas señaladas por nuestra sociedad.

Además, se debe tratar la visibilización y la no discriminación del grupo LGTBI desde las tres áreas del currículo de Educación Infantil.

### **3. MATERIAL Y METODOLOGÍA**

En esta sección nos vamos a centrar en la intervención. Por ello vamos a describir el centro, el aula y el grupo de niños en los que la llevaremos a cabo.

Para ello, empezaremos de lo más general, que sería la descripción del contexto, hasta llegar a lo más particular, que sería el grupo de alumnos.

Cabe añadir, que toda la información que se proporciona sobre el contexto del centro, del aula y del caso del alumno en particular, es hipotética, por lo que no está basada en la realidad y lo que se pretende es describir una propuesta de intervención. Así pues, en esta propuesta debemos destacar los siguientes elementos:

#### **3.1. COLEGIO**

El centro donde se llevará a cabo la intervención es un colegio público situado en un barrio residencial de una ciudad pequeña. Las familias del centro son de clase media. El colegio es un centro de educación infantil y educación primaria con sección bilingüe de inglés. Al colegio asisten un total de 450 alumnos, en infantil 150 y dispone de aproximadamente 30 profesores. El centro imparte religión católica e islámica, pero para los alumnos que no se adscriban a ninguno de los dos se imparte la clase de valores. Es un centro de doble vía, tanto en primaria como en infantil, por lo que hay seis clases de infantil entre todos los niveles. El horario del colegio es de jornada continua de mañana, aunque los niños disponen de comedor y talleres por las tardes.

#### **3.2. AULA Y GRUPO DE NIÑOS Y NIÑAS**

El aula en el que llevaremos a cabo la intervención es una clase de cinco años de educación infantil. Es un aula amplia, con mucha luz, dividida por rincones y una zona amplia para la asamblea y las reuniones de grupo. Dispone de pizarra digital.

En el aula hay 25 niños y niñas, 14 son niños y 11 niñas. En el aula se trabaja por proyectos, lo que ayuda a trabajar la educación emocional de los alumnos, ya que dichos proyectos se basan en la realidad de los alumnos, en sus gustos, en sus experiencias personales, etc.

### 3.2.1. CARACTERÍSTICAS PSICOEVOLUTIVAS PARA CINCO AÑOS

- Desarrollo motor
  - Se sienten seguros y confían en su fuerza y habilidad corporal.
  - Tienen conciencia del peligro.
  - Dominan y coordinan su cuerpo en general.
  - Mejora el sentido del equilibrio y la independencia motriz.
  - Su motricidad fina es buena.
  - Van construyendo su esquema corporal.
  - Se va estableciendo su predominancia lateral.
- Desarrollo cognitivo:
  - Abandonan el egocentrismo.
  - Seguimiento de instrucciones complejas.
  - Aumenta su capacidad de atención.
  - Utilizan y comprenden conceptos temporales.
  - Pensamiento intuitivo.
- Desarrollo del lenguaje:
  - Adquieren los primeros usos de las subordinadas, coordinadas, yuxtapuestas, pero fallan en los tiempos verbales.
  - Lenguaje progresivamente socializado.
  - Hacia los cinco años y medio, poseen un lenguaje bastante completo para iniciarse en la lectura y la escritura.
  - Expresan sentimientos, deseos y pensamientos.

- Desarrollo social-afectivo:
  - Les gusta jugar con sus compañeros desarrollando relaciones de amistad y colaboración.
  - Necesitan sentirse importantes, les gusta que les elogien y son capaces de reconocer sus errores.
  - Muestran actitudes de protección hacia otros niños y son capaces de prestarles ayuda.
  - Valoran la amistad.

### **3.3. CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNO OBJETO DE LA INTERVENCIÓN**

El alumno en el que vamos a centrar la intervención es una niña de cinco años que reitera que es y quiere ser un niño, por lo tanto, a partir de ahora en esta intervención nos vamos a referir a él como un niño. Los síntomas que presenta serían los siguientes, teniendo en cuenta que todos ellos son conductas repetidas, no aisladas:

- Expresa su deseo de ser un niño.
- Se relaciona, mayormente, con los niños de la clase.
- No quiere jugar ni hacer ninguna actividad que pueda ser identificada “de niñas”. Por ejemplo, no quiere pintar con el color rosa, jugar con muñecas, a la cocinita, etc.
- Trata de imitar modelos de niños, por ejemplo, se empeña en hacer pis de pie, lleva el pelo corto, etc.
- Se viste con ropa propia “de niños”, por ejemplo, no quiere vestidos, ni faldas, no lleva pendientes.

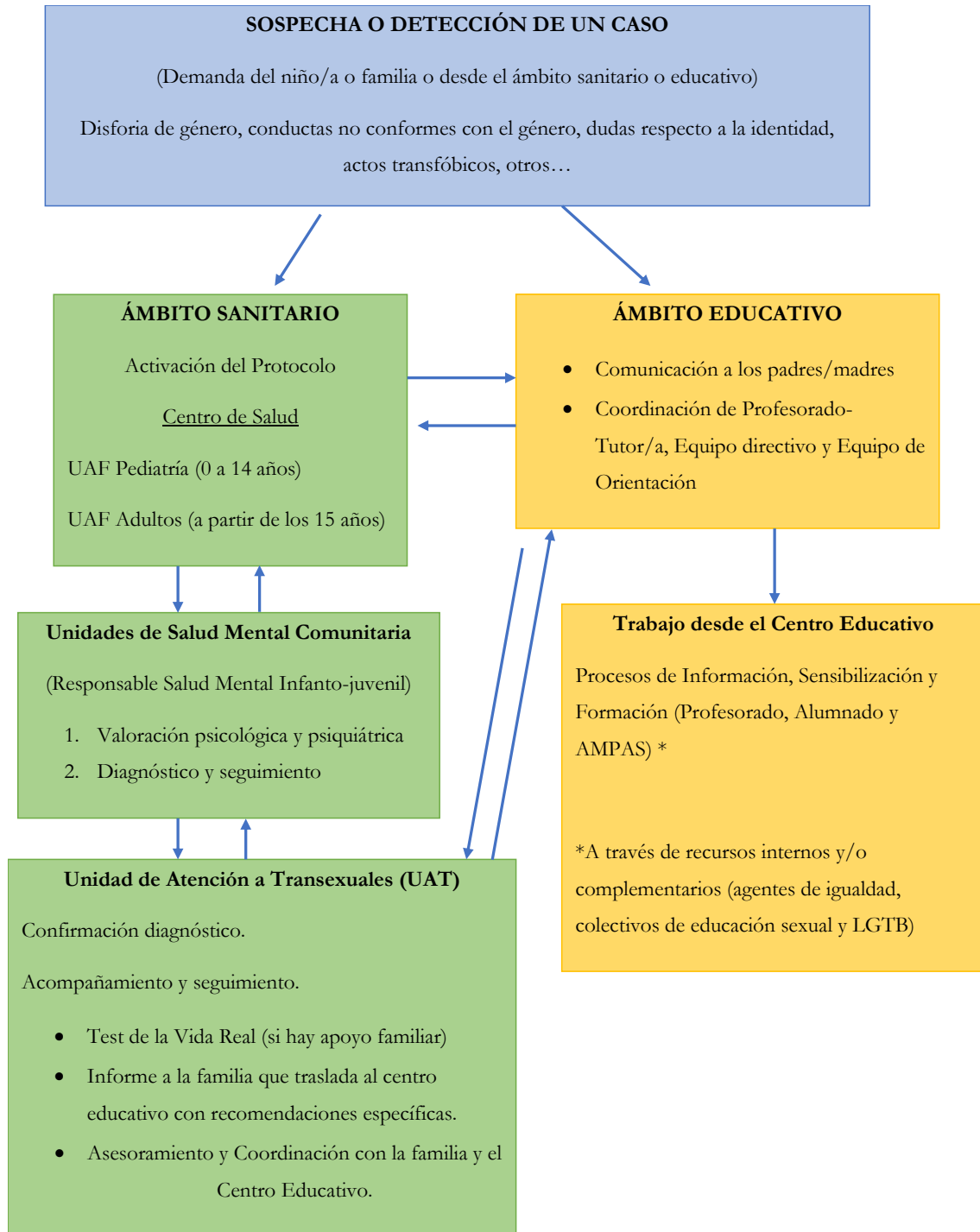
### **3.4. PLAN DE ACTUACIÓN**

#### **3.4.1. Ámbito general**

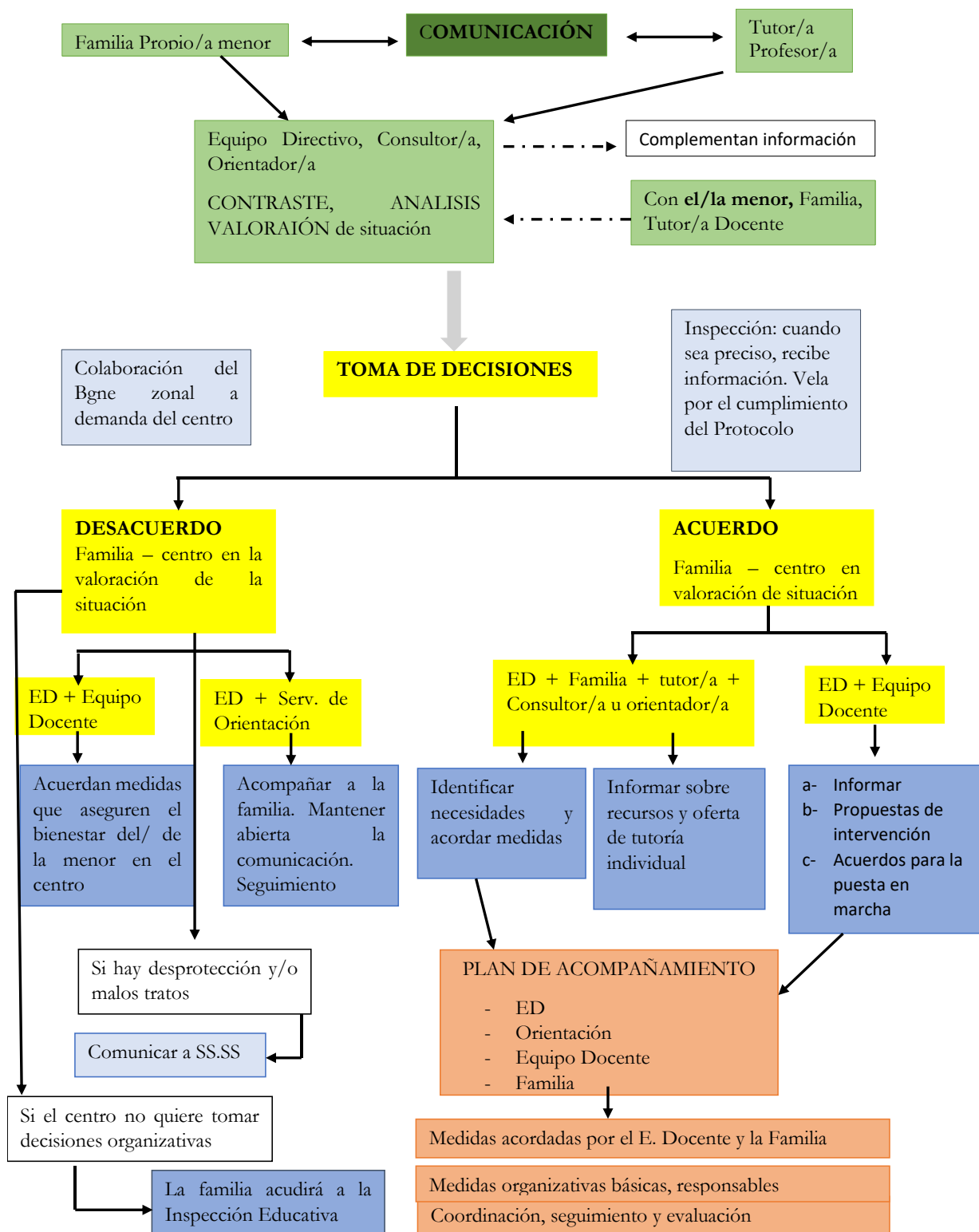
En cuanto a la intervención es importante señalar que no solo se da en el ámbito educativo, sino que tiene que ser un trabajo colaborativo padres-escuela-sanidad, como podemos observar en el esquema 1 de la página siguiente.

#### **3.4.2. Ámbito educativo**

Una vez que el plan de actuación está claro, y después de la importante reunión con la familia, en la que tanto la familia como el centro están de acuerdo con la situación del niño y se decide llevar a cabo una intervención para normalizar lo máximo posible la situación personal del niño. En el esquema 2 se muestra cómo vamos a llevar a cabo la intervención por parte del centro en relación con la familia.



**Esquema 1. Algoritmo de actuación. Atención a niños y niñas con disforia de género y adolescentes transexuales en los centros escolares.**



**Esquema 2.** Flujograma de actuaciones. Protocolo para los centros educativos en el acompañamiento al alumnado trans o con comportamiento de género no normativo y a sus familias.



### **3.4.2.1. Actuaciones para la prevención y la sensibilización**

Los centros, dentro de la Programación General Anual (PGA), tendrán que incorporar actividades de sensibilización, como pueden ser charlas o talleres. Dejando claro que el centro educativo está en contra de la discriminación “LGTBIfobia”, es decir, está en contra de la discriminación al grupo social de lesbianas, gays, bisexuales, personas transgénero e intersexuales. A continuación, se mostrarán varias actuaciones:

- El sistema educativo será un espacio de respeto y tolerancia a rechazos por identidad o expresión de género.
- Medidas para respetar la diversidad afectivo-sexual para superar estereotipos y comportamientos sexistas.
- El centro tendrá objetivos enfocados a la diversidad sexual y de género.
- Se otorgará apoyo psicopedagógico con personal especialista en situaciones requeridas.
- La administración educativa creará acciones para la formación y sensibilización a docentes y directivos.
- Los docentes pondrán en práctica actuaciones para promover la inclusión socioeducativa dentro y fuera de las aulas.

### **3.4.2.2. Comunicación e identificación**

Si cualquier miembro perteneciente a la comunidad educativa interpreta que algún alumno manifiesta que su sexo difiere de su identidad de género, se realizarán las siguientes actuaciones:

- Se lo comunicará a al tutor/a del grupo-clase y a la jefatura de estudios para, conjuntamente, derivarlo al responsable de orientación.
- Se informará a los familiares de lo observado en el contexto escolar.
- El o la responsable de orientación, con el consentimiento familiar, valorará la transfobia percibida en el contexto escolar.

- A la familia, se le informará sobre aquellos recursos públicos para derivar a los servicios o instituciones necesarias, de manera voluntaria, al alumno.
- Si los familiares o responsables del menor no respetan la identidad sexual de nuestro alumno, se le comunicará al Servicio de Familia y Menores de la Consejería de Bienestar Social.

En el caso de que sean los familiares los que trasladen al centro que su hijo o hija tiene una identidad de género que no corresponde con la de su sexo de nacimiento, se le comunicará dicha información al equipo docente y al Servicio de Inspección Educativa, pero no será obligatorio presentar documentos que acrediten que el menor sufre una identificación de género que no coincide con el sexo asignador. Este documento no será obligatorio presentarlo por motivos de discriminación.

### **3.4.3. Plan de actuación escolar**

Este Plan de Actuación Escolar se pondrá en marcha una vez que el centro tenga conocimiento de que existe una persona cuya identidad de género sea diferente a su sexo de nacimiento. Será la dirección de centro la que informe a los familiares, al claustro y al Consejo Escolar sobre las medidas que adopta dicho plan.

Al alumno se le deberá reconocer su identidad sexual y se le permitirá expresarlo de manera libre. Así mismo, el centro escolar deberá velar por que no se produzcan situaciones de discriminación, rechazo o menosprecio hacia el/la menor. En el caso de que se produzcan estas situaciones, el centro pondrá en marcha el Protocolo de Acoso Escolar.

Las actuaciones se realizarán de una forma individualizada a cada alumno, garantizando su confidencialidad. Este Plan de Actuación incluirá:

- Información y sensibilización sobre cuestiones referentes a la identidad de género para obtener un desarrollo adecuado y la aceptación del proceso de su compañero/a.
- Formar al equipo docente por profesionales cualificados en la igualdad de género y la coeducación.

- Poner en marcha actuaciones de sensibilización e información dirigidas a las familias. Estas estarán relacionadas con la diversidad de género y sexual en la infancia y, para ello se recurrirá a asociaciones o entidades especializadas.
- Derivar al alumno de manera voluntaria a los servicios necesarios.
- Las medidas de organización del centro serán:
  - Respetar la identidad de género y la libre personalidad del alumnado respecto a su identidad.
  - Nos deberemos dirigir al alumno con el nombre que haya elegido.
  - Permitir que el alumno/a use la vestimenta que desee.
  - El alumno podrá entrar a los baños que se correspondan con su identidad, en caso de que el centro no cuente con baños mixtos.
  - En las actividades extraescolares el alumno/a participará atendiendo a su identidad sexual, sin discriminarle.


#### **3.4.3.1. Actividades**

En este apartado se propondrán diversas actividades que se podrían utilizar en nuestra aula ficticia para este trabajo. Las actividades estarán relacionadas con la inclusión, la diversidad y la violencia de género.

Los objetivos y contenidos de las actividades estarán basados en el Decreto 122/2007, de 27 de diciembre, por el que se establece el currículo del segundo ciclo de la Educación Infantil en la Comunidad de Castilla y León.

<b>ACTIVIDAD 1: ¿Todas las familias son iguales?</b>	
Descripción	<p>En esta actividad trabajaremos la diversidad y fomentaremos las actitudes de respeto y la no discriminación por cualquier motivo.</p> <p>Antes de empezar la actividad se les hará una introducción a la misma preguntándoles “qué es una familia”. Una vez que nos den varias definiciones, la maestra las apuntará en un mural para recoger las ideas principales que tienen sobre el concepto de “familia”.</p> <p>Después, se les entregará un folio en blanco para que dibujen a sus familias, incluyéndose a ellos mismos. Una vez que tengan sus dibujos hechos, se les pedirá, de uno en uno, que nos las presenten toda la clase. Saldrán al centro de la asamblea a explicar y enseñar sus dibujos.</p> <p>Una vez que todos y todas hayan expuesto sus dibujos, se les mostrarán cinco imágenes con distintos tipos de familias y se les harán preguntas como: ¿Cuál es la historia de esta familia?, ¿Dónde trabajan?, ¿Cómo se divierten?, ¿Dónde viven?, ¿Cómo es su casa?</p>
Temporalización	<p>El desarrollo de esta actividad será de dos sesiones de 50 minutos.</p> <p>En la primera sesión darán la definición que tienen ellos para “familia” y realizarán el dibujo de sus familias.</p> <p>En la segunda sesión; se les mostrarán las cinco imágenes y responderán a las preguntas propuestas.</p>
Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reconocer e identificar los propios sentimientos y emociones, y ser capaz de expresarlos y comunicarlos a los demás, respetando los de los otros.</li> <li>2. Lograr una imagen ajustada y positiva de sí mismo, a través de su reconocimiento personal.</li> <li>3. Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros, actuar con confianza y seguridad, y desarrollar actitudes de respeto.</li> <li>4. Identificar diferentes grupos sociales, y conocer algunas de sus</li> </ol>

	<p>características, valores y formas de vida.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Actuar con tolerancia y respeto ante las diferencias personales y la diversidad social y cultural, y valorar positivamente esas diferencias.</li> <li>6. Expresar ideas, sentimientos y emociones mediante la lengua oral.</li> <li>7. Acercarse al conocimiento de obras artísticas expresadas en distintos lenguajes, realizar actividades de representación y expresión artística mediante el empleo creativo de diversas técnicas, y explicar verbalmente la obra realizada.</li> </ol>
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Representación gráfica de la figura humana con detalles para que desarrollen una idea interiorizada del esquema corporal.</li> <li>2. Aceptación y valoración ajustada y positiva de sí mismo.</li> <li>3. Identificación de los sentimientos y emociones de los demás y actitud de escucha y respeto hacia ellos.</li> <li>4. Desarrollo de habilidades favorables para la interacción social y para el establecimiento de relaciones de afecto.</li> <li>5. La familia: composición, relaciones de parentesco y funciones de sus miembros.</li> <li>6. Respeto y tolerancia hacia otras formas de estructura familiar.</li> <li>7. Utilización del lenguaje oral para manifestar sentimientos, necesidades e intereses, comunicar experiencias propias y transmitir información. Valorarlo como medio de relación y regulación de la propia conducta y la de los demás.</li> <li>8. Expresión y comunicación, a través de producciones plásticas variadas, de hechos, vivencias, situaciones, emociones y sentimientos.</li> </ol>
Evaluación	<p>La evaluación se hará por la observación tanto en el trabajo individual como en el trabajo en equipo. Los criterios que se evaluarán son los</p>


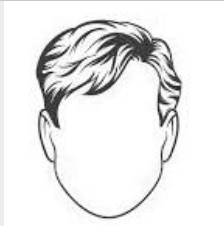

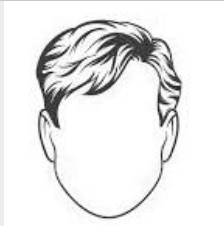

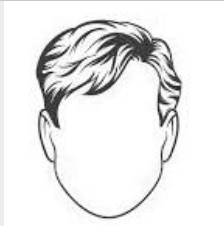
	<p>siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Describir sus características personales atendiendo a los rasgos físicos.</li> <li>2. Respetar y aceptar las características de los demás sin discriminación.</li> <li>3. Identificar las relaciones de parentesco más próximas de los miembros de una familia.</li> <li>4. Interesarse por otras formas de vida social del entorno, respetando y valorando la diversidad.</li> <li>5. Analizar y resolver situaciones conflictivas con actitudes tolerantes y conciliadoras.</li> <li>6. Comunicar por medio de la lengua oral sentimientos, vivencias, necesidades e intereses.</li> <li>7. Escuchar con atención y respeto las opiniones de los demás.</li> <li>8. Relatar o explicar situaciones, hechos reales, razonamientos, tareas realizadas e instrucciones de forma clara y coherente.</li> <li>9. Comunicar sentimientos y emociones espontáneamente por medio de la expresión artística.</li> </ol>
<p>Recursos</p>	<p>Para la realización de esta actividad, se necesitará una cartulina blanca para apuntar las primeras ideas que nos den los alumnos/as sobre la familia, folios blancos, pinturas, rotuladores, lapiceros, etc. y una pizarra digital para mostrar las imágenes.</p> <p>Las imágenes que se les enseñarán a nuestros alumnos son las siguientes:</p> 

Espacios	El espacio en el que se desarrollará la actividad será en el aula y se utilizará la zona de la asamblea para las primeras ideas, para la muestra y explicación de sus obras artísticas y la muestra de las imágenes por parte de la profesora con las correspondientes preguntas. La zona de trabajo, las mesas, será para que nuestros alumnos y alumnas realicen sus dibujos.
----------	---

<b>ACTIVIDAD 2: Las personas</b>	
Descripción	<p>En esta actividad se tratará de evitar la discriminación por cualquier motivo, principalmente por el género o la identidad sexual.</p> <p>Antes de comenzar la actividad se lanzará a nuestros alumnos y alumnas una pregunta: “¿Somos todas las personas iguales? Si no es así, ¿en qué nos diferenciamos?”</p> <p>A continuación, les presentaremos una tabla de doble entrada en la que se mostrarán una serie de partes del cuerpo. Llamados de uno en uno por la profesora, tendrán que completar una casilla con la opción en la correcta, es decir, cogerán la parte del cuerpo y la colocarán debajo de niño o niña.</p> <p>Con esta actividad, pretendemos que entiendan que como todas las casillas van a estar completas tanto en la columna del niño como en la de la niña, todos somos iguales, aunque podemos tener diferencias físicas tanto en el color, como en el tamaño u otros atributos.</p>
Temporalización	Una sesión de 50 minutos.
Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conocer y representar su cuerpo, diferenciando sus elementos y algunas de sus funciones más significativas.</li> <li>2. Lograr una imagen ajustada y positiva de sí mismo, a través de su reconocimiento personal y de la interacción con los otros, y</li> </ol>


	<p>descubrir sus posibilidades y limitaciones para alcanzar una ajustada autoestima.</p> <p>3. Actuar con tolerancia y respeto ante las diferencias personales y la diversidad social y cultural, y valorar positivamente esas diferencias.</p> <p>4. Expresarse con un léxico preciso y adecuado a los ámbitos de su experiencia.</p>
Contenidos	<p>1. Exploración del propio cuerpo y reconocimiento de las distintas partes; identificación de rasgos diferenciales.</p> <p>2. Percepción de los cambios físicos que ha experimentado su cuerpo con el paso del tiempo: rasgos, estatura, peso, fuerza, etc. y de las posibilidades motrices y de autonomía que le permiten dichos cambios.</p> <p>3. Aceptación y valoración ajustada y positiva de sí mismo.</p> <p>4. Tolerancia y respeto por las características, peculiaridades físicas y diferencias de los otros, con actitudes no discriminatorias.</p> <p>5. Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan el bienestar propio y el de los demás.</p> <p>6. Valoración de las normas que rigen el comportamiento social como medio para una convivencia sana.</p> <p>7. Ejercitación de la escucha a los demás, reflexión sobre los mensajes de los otros, respeto por las opiniones de sus compañeros y formulación de respuestas e intervenciones orales oportunas utilizando un tono adecuado.</p>
Evaluación	<p>La evaluación se hará por la observación tanto en el trabajo individual como en los comentarios y explicaciones que se lleven a cabo en</p>



	<p>grupo. Los criterios que se evaluarán son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, nombrar y diferenciar las distintas partes de su cuerpo, las de los otros y representarlas en un dibujo.</li> <li>2. Reconocer las funciones y posibilidades de acción que tienen las distintas partes del cuerpo.</li> <li>3. Describir sus características personales atendiendo a los rasgos físicos.</li> <li>4. Respetar y aceptar las características de los demás sin discriminación.</li> <li>5. Interesarse por otras formas de vida social del entorno, respetando y valorando la diversidad.</li> <li>6. Escuchar con atención y respeto las opiniones de los demás.</li> </ol>												
<p>Recursos</p>	<p>Tabla de doble entrada como la que se muestra a continuación:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">NIÑA</th> <th style="text-align: center;">NIÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><i>PELO</i></td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>OJOS</i></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><i>ÓRGANOS SEXUALES</i></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Las imágenes que tengan que colocar los alumnos/as, serán identificativas de cada sexo, pero al finalizar la actividad se darán cuenta de que todas las casillas están completas y ahí tendrán que</p>		NIÑA	NIÑO	<i>PELO</i>			<i>OJOS</i>			<i>ÓRGANOS SEXUALES</i>		
	NIÑA	NIÑO											
<i>PELO</i>													
<i>OJOS</i>													
<i>ÓRGANOS SEXUALES</i>													

	reflexionar.
Espacios	La actividad se desarrollará en la zona dispuesta para la asamblea.

<b>ACTIVIDAD 3: Blancanieves y los siete enanitos.</b>	
Descripción	<p>En esta actividad, principalmente se va a trabajar la violencia de género, pero de manera transversal se trabajará también la educación sexual y la educación para la igualdad entre ambos sexos. Se pretenderá detectar el lenguaje sexista existente en el aula y eliminarlo.</p> <p>Esta actividad será sencilla ya que la maestra leerá el cuento de “Blancanieves y los siete enanitos” y después dirigirá la actividad a base de preguntas, de frases en las que tenga que decidir nuestro alumnado si son verdaderas o falsas y al final de esto, debatirán sobre varias frases del cuento sobre las que los niños y las niñas deberán opinar y reflexionar.</p>
Temporalización	Una sesión de 50 minutos.
Objetivos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, representación, aprendizaje, disfrute y relación social. Valorar la lengua oral como un medio de relación con los demás y de regulación de la convivencia y de la igualdad entre hombres y mujeres.</li> </ol>
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regulación de la propia conducta en actividades y situaciones que implican relaciones en grupo.</li> <li>2. Comprensión de las ideas básicas en textos descriptivos y narrativos.</li> <li>3. Escucha y comprensión de cuentos, relatos, poesías, rimas o adivinanzas tradicionales y contemporáneas, como fuente de placer y de aprendizaje.</li> </ol>

Evaluación	<p>La evaluación se hará por la observación teniendo en cuenta los comentarios, expresiones y explicaciones que realicen nuestros alumnos y alumnas. Los criterios que se evaluarán son los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analizar y resolver situaciones conflictivas con actitudes tolerantes y conciliadoras.</li> <li>2. Comunicar por medio de la lengua oral sentimientos, vivencias, necesidades e intereses.</li> <li>3. Escuchar con atención y respeto las opiniones de los demás.</li> </ol>
Recursos	<p>Para esta actividad se necesita el cuento de “Blancanieves y los siete enanitos”.</p>  <p>Las preguntas que se les cuestionarán después de haber leído el cuento están relacionadas con la opinión personal de nuestros alumnos y alumnas, sobre sus gustos y preferencias sobre el cuento.</p> <p>En el juego de verdadero/falso, la maestra pretenderá que hayan comprendido el cuento.</p> <p>Algunas de las frases que propondrá la maestra para que las analicen y reflexionen sobre ellas son: “las niñas son mas débiles que los niños, “los niños no lloran, eso es de niñas”, entre otras.</p>
Espacios	Se llevará a cabo en la zona de la asamblea.

## 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Una vez llevada a cabo nuestra intervención hipotética, podemos observar cómo hay niños y niñas dentro del grupo del aula que son más empáticos y más susceptibles a los sentimientos de otras personas. Es por ello por lo que observamos cómo estos niños y niñas más empáticos, llegan a comprender a nuestro sujeto, que presenta disforia de género, y lo incluyen en su grupo de trabajo y de juego. Sin embargo, otros alumnos, la minoría, lo siguen viendo como “el bicho raro” de la clase y sigue siendo objeto de burlas. Estas burlas se presentan más en el tiempo de juego libre, como el recreo, ya que en clase no lo hacen.

Este caso, representa a la sociedad actual española, ya que hay una pequeña parte de la sociedad que discrimina, se burla e incluso llega a agredir a este grupo social minoritario como son aquellos que sufren disforia de género, o no son considerados “iguales” a la mayoría, es decir; no son heterosexuales y ya por ello son diferentes.

Por lo tanto, llegamos a la conclusión de que las actividades realizadas en la intervención, si han servido para concienciar a nuestro alumnado y para ayudar al sujeto con disforia de género a sentirse comprendido, ayudado y apoyado por el centro, tanto por el equipo docente como por sus compañeros. Esto se debe al intento por ofrecer un clima de afecto y apoyo por parte del docente para que nuestro sujeto pudiese expresarse de una manera libre, sabiendo que no iba a ser rechazado, sino apoyado.

No obstante, como estas actividades no han surtido efecto en todo nuestro grupo, se seguirá trabajando en ello con actividades que fomenten la diversidad de género, la diversidad afectivo-sexual, la no discriminación y; la forma no sexista de emplear el lenguaje, así como las actividades que tengan que ver con la educación sexual y educación para la igualdad. Además, se pedirá ayuda a las familias de nuestro centro para que realicen talleres o actividades en los que muestren la diversidad familiar que existe en la actualidad, siendo nuestras familias el ejemplo, y también se podrá pedir ayuda a personas adultas que hayan sufrido disforia de género durante su infancia para que se conviertan en referentes de nuestro sujeto y que no se sienta solo ni diferente a los demás.

Tras el apoyo que damos a nuestro alumno con disforia de género, cabe señalar que estimamos que ésta sea una situación que se revierta con el tiempo, tal y como ocurre en el

80 - 85% de los niños y niñas que sufren disforia de género durante la infancia. Solamente entre un 15 y un 20% continúan con esta situación en la edad adulta. No obstante, como docentes debemos ofrecerles nuestro apoyo, nuestro afecto y nuestra ayuda para que su desarrollo integral sea pleno, ya que así lo indica el currículo y así debe ser para que sufra lo menos posible y desarrolle su identidad como pueden hacerlo el resto de los niños y niñas de su edad.

Como valor añadido y para concluir, las actividades descritas a lo largo de este Trabajo de Fin de Grado se pueden realizar también en cualquier aula, aunque no haya ningún alumno/a que presente disforia de género, ya que con ellas se trabajan valores y actitudes importantes para la sociedad como son el respeto, la no discriminación, la no violencia, etc. que son valores que pretendemos que nuestros alumnos y alumnas adquieran para que sus relaciones sociales y su convivencia en la sociedad sea más agradable.

Actualmente, existen casos de famosos que tienen hijos o hijas con disforia de género como es el caso de Angelina Jolie y Brad Pitt. Su niña, según fue creciendo quiso vestirse con ropa de niño y pidió que le llamasen John en lugar de Shiloh, que era su nombre de pila. Todo lo contrario ocurre con el hijo de Megan Fox y Brian Austin. Su hijo prefiere las vestimentas “femeninas” y tanto su madre como su padre lo apoyan y evaden las críticas que reciben en las redes sociales hacia su hijo.

Finalmente, me gustaría finalizar justificando la elección de estos últimos casos explicados por pertenecer a una esfera pública, lo que les confiere un poder de influencia en la sociedad mucho mayor al que podríamos imaginar utilizando casos veraces pero anónimos. Con todo, debemos ver la disforia de género como algo normal e intentar influir en que sea visto como algo normalizado y no rechazado. Por esta razón, las nuevas generaciones de maestros debemos inculcárselo a nuestros alumnos para evitar conductas que se relacionen con el odio, el rechazo y la discriminación por cualquier motivo. Tenemos el deber de hacer (y de ser) personas tolerantes y respetuosas, tal y como queremos que los sean con nosotros, por el bien de nuestros pequeños y por el bien de la sociedad.

## 5. REFERENCIAS Y WEBGRAFÍA

- Alcántara, E. (2016). ¿Niña o niño? La incertidumbre del sexo y el género en la infancia. *Revista interdisciplinaria de estudios de género*, 2(3), 3-26 .
- American College of Pediatricians. (24 de Marzo de 2017). *Bio etica web*. Obtenido de <https://www.bioeticaweb.com/disforia-de-genero-en-menores-resumen-de-puntos-importantes/>
- Andalo, P. (20 de Julio de 2016). Las 7 señales de un niño transgénero. *Hola Doctor*. Obtenido de <https://holadoctor.com/es/%C3%A1lbum-de-fotos/las-7-se%C3%B1ales-de-un-ni%C3%B1o-transg%C3%A9nero>
- Banús LLort, S. (s.f.). Disforia de género: Transexualidad en niños. *Psicodiagnosís: Psicología infantil y juvenil*. Obtenido de <https://psicodiagnosís.es/areageneral/situaciones-especiales/disforia-de-genero-transexualidad-en-nios/index.php>
- Basterra-Gortari, V. (2016). Unidad Navarra de Transexuales e Intersexos: atención a la disforia de género en población infantil y adolescente. *Boletín de la Sociedad Vasca Navarra de pediatría*, 48(1), 20-22.
- Bergero Miguel, T., Cano Oncala, G., Giraldo Ansio, F., Esteva de Antonio, I., Ortega Aguilar, M. V., Gómez Banovio, M. y Gorneman Schaffer, I. (2004). La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 24(89), 9-20.
- Chrysallis España; Daniela Fundación; Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha; Gobierno de Castilla-La Mancha. (25 de Enero de 2017). Protocolo de actuación dirigido a menores sobre identidad y expresión de género. *Escuela de Salud Castilla-La Mancha*. Obtenido de [http://escueladesalud.castillalamancha.es/sites/escueladesalud.castillalamancha.es/files/protocolo\\_actuacion\\_menores\\_indentidad\\_y\\_expresion\\_de\\_genero.pdf](http://escueladesalud.castillalamancha.es/sites/escueladesalud.castillalamancha.es/files/protocolo_actuacion_menores_indentidad_y_expresion_de_genero.pdf)
- De la Hermosa Lorenci, M. (2013). Repensando los orígenes de la disforia de género. *Revista de estudios de juventud*, 103, 33-50.

- Fernández Rodríguez , María; Guerra Mora, Patricia; Díaz Méndez, Mónica y Grupo GIDSEEN. (2014). La disforia de género en la infancia en las clasificaciones diagnósticas. *Revista iberoamericana de psicosomática*, 110, 25-35.
- Fernández Rodríguez, M., y García-Vega, E. (2012). Surgimiento, evolución y dificultades del diagnóstico de transexualismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 103-119.
- Galán, R. (22 de Septiembre de 2015). Disforia de género en la infancia: respeto y comprensión. *EFE: Salud*. Obtenido de <https://www.efesalud.com/disforia-de-genero-en-la-infancia-respeto-y-comprension/>
- García Suárez, C. I. (2007). *Diversidad sexual en la escuela: dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia*. Bogotá: Colombia Diversa.
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (2017). Atención a niños y niñas con disforia de género y adolescentes transexuales en los centros escolares. Recomendaciones para docentes. *Stop Acoso Escolar LGTB*. Obtenido de <http://felgtb.com/stopacosoescolar/wp-content/uploads/2017/08/DOCUMENTO-DE-ATENCION-A-NINOS-Y-NINAS-CON-DISFORIA-DE-GENERO-Y-ADOLESCENTES-TRANSEXUALES.pdf>
- Gobierno Vasco. (14 de Abril de 2016). Protocolo para los centros educativos en el acompañamiento al alumnado trans o con comportamiento de género no normativo y a sus familias. *Educatolerancia*. Obtenido de [http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Protocolo\\_Trans\\_2016\\_c.pdf](http://www.educatolerancia.com/wp-content/uploads/2016/12/Protocolo_Trans_2016_c.pdf)
- López Cortiñas , C., y Martínez Ten, L. (Junio de 2015). Diversidad sexual y de género en el aula. *Educando en Igualdad. Herramientas de trabajo para el profesorado*. Obtenido de <https://educandoenigualdad.com/wp-content/uploads/2016/03/Febrero2015.pdf>
- 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.

- Montero Ezpndaburu, L. (7 de Mayo de 2015). Transexualidad infantil, a la espera de una respuesta. *El País*. Obtenido de [https://elpais.com/politica/2015/05/07/actualidad/1430994937\\_261677.html](https://elpais.com/politica/2015/05/07/actualidad/1430994937_261677.html)
- Nadales Rojas, M., Fernández Rodríguez, M. y Guerra Mora, P. (2016). Evolución del perfil sociodemográfico de personas con disforia de género. *Revista Iberoamericana de psicósomática*, 119, 35-41.
- Hidalgo Vicario, M. I. (2013). Transexualidad en Pediatría. En A. Cansino Campuzano (Comp.). *27 Congreso nacional de la sociedad española de pediatría extrahospitalaria y atención primaria*. Las Palmas de Gran Canaria. España
- Sindicato STEILAS (2015). *Guía para trabajar la diversidad afectivo-sexual y de género*. Marra servicios publicitarios.
- Taléns, C. (2012). *191 actividades para trabajar la violencia de género en educación infantil*. Obtenido de: <https://sites.google.com/site/prevencionvgenero/materiales/materiales-talleres>