



Hacia la implementación de la perspectiva de la diversidad sexo genérica en el ejercicio del Trabajo Social con personas transgénero

Towards the implementation of a gender diversity perspective in the practice of Social Work with transgender people

MARÍA MERY CORTADI BOYRA

Universidad de Deusto

Unibertsitate Etorb., 24, Deusto, 48007 Bilbo, Bizkaia, España

mcortadi17@gmail.com

ORCID: 0009-0003-9797-7140

Recibido/Received: 08/01/2024. Aceptado/Accepted: 23/05/24

Cómo citar/How to cite: Cortadi Boyra, María Mery (2014). Hacia la implementación de la perspectiva de la diversidad sexo genérica en el ejercicio del Trabajo Social con personas transgénero. *MariCorners: Revista de Estudios Interdisciplinarios LGTBIA+ y Queer*, 1(1), pp. 65-89. DOI: <https://doi.org/10.24197/mcreilq.1.2024.65-89>

Artículo de acceso abierto distribuido bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional \(CC-BY 4.0\)](#). / Open access article under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC-BY 4.0\)](#).

Resumen: Este artículo aborda necesidades y buenas prácticas en la intervención psicosocial con personas trans, una realidad sobre la que cada vez existen más estudios, aunque no es un campo altamente explorado. Para ello, explora las problemáticas y necesidades de este colectivo altamente estigmatizado, así como la intervención psicosocial con el mismo, mediante entrevistas en profundidad con profesionales que tienen experiencia tratando con él en diferentes ámbitos (prostitución, sinhogarismo, atención al colectivo LGTB+...). Los resultados obtenidos muestran la necesidad de la aplicación de la perspectiva de diversidad de género y sexual en las intervenciones psicosociales que se realizan con estas personas, la perspectiva de los profesionales sobre las necesidades de la intervención psicosocial actual, como la necesidad de más formación, y aspectos esenciales y propuestas de mejora en la intervención, como planes de prevención de problemas de salud mental.

Palabras clave: transgénero; trabajo social; intervención psicosocial; LGTB+; no binarie

Abstract: This article addresses the needs and good practices in the psychosocial intervention with transgender people, a reality on which there are more and more studies, although it is not a highly explored field. It explores the problems and needs of this highly stigmatized group, as well as the psychosocial intervention with them, through in-depth interviews with professionals who have experience dealing with them in different areas (prostitution, homelessness, attention to the

LGTBI+ group...). The results obtained show the need for the application of the gender and sexual diversity perspective in the psychosocial interventions carried out with these people, the perspective of the professionals on the needs of the current psychosocial intervention, such as the need for more training, and essential aspects and proposals for improvement in the intervention, such as plans for the prevention of mental health problems.

Keywords: transgender; social work; psychosocial intervention; LGBTI+; nonbinary.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación explora la intervención psicosocial que se lleva a cabo con el colectivo trans desde diversas asociaciones y servicios, profundizando particularmente en la atención al mismo desde el perfil profesional del Trabajo Social. Algunas preguntas que indaga son cuáles son las problemáticas que experimenta el colectivo trans, cómo se afrontan desde las asociaciones y servicios, y cómo es la atención al colectivo trans desde el Trabajo Social.

El colectivo LGTBIQ+ (Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales, Intersexuales, etc.) ha sufrido históricamente una discriminación estructural y social, así como una gran invisibilización. En el Estado español, ha habido momentos en los que pertenecer al colectivo LGTBI+ se consideraba delito y ni siquiera se consideraba la existencia de las personas trans, sino que se englobaba toda diversidad sexogenérica en la homosexualidad (Ramírez, 2018). Como describe Aguirre (2020), en la actualidad las identidades trans siguen sin ser válidas en relación con la cisheteronormatividad, por lo que existe un sistema de creencias anti trans que estigmatiza estas identidades y ejerce violencia sobre ellas, y genera asimismo un impacto en las estructuras institucionales y sociales.

El término trans o transgénero hace referencia a todas aquellas personas que se distancian del género que les fue asignado al nacer, estas atraviesan los límites construidos por la cultura que delimitan dicho género (Stryker, 2017). Es decir, son todas aquellas personas que no son cisgénero y la expresión «trans» es su acortamiento. Las personas transgénero pueden pertenecer a géneros binarios (hombre o mujer) o a géneros no binarios, que son todos aquellos que no entran en la clasificación anterior. El concepto transgénero es un concepto emic, elaborado por las personas trans, explorando experiencias y visibilidad que trascienden los dualismos de género y problematizando las categorías anteriores.

Ante todo, las identidades trans existen porque el género existe, ya que se trata de una realidad inherente a este constructo. Esto lleva a que muchas

personas se vean sometidas a cambiar su cuerpo para encajar en los límites y cánones hegemónicos, lo que indica que en la realidad actual sigue habiendo una gran influencia de lo que prescribe qué es ser mujer u hombre (Vendrell, 2012).

Así mismo, el término transexual hace referencia a personas cuya no correspondencia entre género y sexo biológico precisa de modificación del cuerpo mediante hormonación y/o cirugía (Missé y Coll-Planas, 2010), un concepto que como señala Mas Grau (2015) es ético y fue creado por la biomedicina, el cual legitima el uso de herramientas diagnósticas y hormono-quirúrgicas con personas trans. Este proceso medicalizador busca corregir lo que se percibe como una discordancia entre la identidad de género y el cuerpo, para que pueda representar uno de los géneros socialmente disponibles.

Existe la creencia de que ser trans implica el rechazo hacia el cuerpo propio y la necesidad de cambiarlo para ajustarse al canon hegemónico. No obstante, son solo las personas transexuales las que modifican su cuerpo con cirugías u hormonas con este fin, es por esto que durante el presente artículo se hace referencia al colectivo como personas transgénero, ya que incluye a todas las personas del colectivo, y es la terminología no medicalizadora para referirse al colectivo.

Sin embargo, aunque exista esta diferencia entre la transexualidad y el transgenerismo, el segundo término casi no se usa en la Psicología y, al no ser recogido por el DSM V, se invisibiliza a toda identidad trans que no sufra un intenso malestar y rechazo por su propia corporalidad (Nosedá, 2012).

Tradicionalmente se ha considerado a las personas transgénero como individuos con una enfermedad mental llamada «trastorno de la identidad de género» o «transexualismo» y debían cumplir ciertos criterios para que les fuese diagnosticada (Nosedá, 2012). Cuando se publicó el DSM V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) en 2013 se dejó de considerar como tal, pero hasta entonces el DSM abordaba la transexualidad como algo patológico y con una narrativa biologicista y sesgada.

Una de las posibles causas de esta estigmatización se debe a que las personas de género disidente suponen una amenaza para el sistema patriarcal y sexista. El binarismo de género está regido por subordinación de lo definido culturalmente como femenino y la existencia de personas trans que cuestionan detentar un poder (si se asigna hombre al nacer) o carecer del mismo (si se asigna mujer) pone en duda este sistema y lo

vuelve algo frágil y capaz de desmoronarse. Por ello, las instituciones regidas por el sistema de división de género siguen considerando una patología esta realidad, para evitar la deconstrucción social que implicaría aceptarla (Belsué, 2011).

Las personas trans sufren problemáticas derivadas de la discriminación social, ya que al clasificarlas como otredades se crean barreras que les dificultan el poder vivir una vida normalizada. Se pueden distinguir tres tipos de barreras: las interpersonales, que son todas aquellas que tienen que ver con las interacciones con otras personas (transfobia, violencia, etc.), las intrapersonales, que son las que tienen que ver con la propia persona, todos aquellos atributos personales o estados psicológicos (autoaceptación, autoestima, salud mental, etc.) y finalmente las estructurales, que son factores externos de origen político, social, geográfico o económico (dificultades económicas, acceso al empleo, etc.) (Salazar, 2013).

Existen dos conceptos fundamentales para explicar los comportamientos discriminatorios contra las personas trans: la transfobia y el prejuicio hacia las personas trans (también llamados prejuicios anti trans). La «transfobia» se puede definir como la repugnancia emocional hacia los individuos que no se ajustan a las expectativas de género de la sociedad, que al tener «fobia» en la definición, puede derivar en la definición de una enfermedad que provoca miedo hacia este colectivo. Mientras que los prejuicios anti trans, se alejan de la idea de miedo o enfermedad y se acercan a la interiorización de las creencias y estereotipos sobre las personas trans. Estas creencias, denominadas «estigmatización trans», son un sistema de creencias compartidas a través de las cuales la transexualidad y el transgenerismo se deslegitiman y se construyen como no válidas en relación con la cisheteronormatividad (Aguirre, 2020). Además, se debe destacar que las personas trans tienen que vivir las consecuencias de que su identidad se vea de una manera estereotipada y prejuiciosa, dificultando su acceso al mundo laboral y a servicios educativos o de atención social (López y Domínguez, 2017).

A día de hoy en España siguen ocurriendo discriminaciones y agresiones dirigidas al colectivo trans, en un estudio realizado por Devís, Pereira, Valencia, Fuentes, López y Pérez (2017) sobre acoso y perfiles en riesgo hacia personas trans españolas, destacaban que el 59.9% de los casos las personas consultadas habían sufrido acoso de algún tipo, bastante más alto que el total de delitos de odio cometidos por motivos de identidad

de género (39,9%) y racistas/xenófobos (37%) en España. Siendo en el ámbito laboral donde más se producen (Córdoba, 2021).

La discriminación en el empleo incluye rumores, chistes o comentarios negativos hacia el colectivo, burlas o insultos e incluso consecuencias laborales negativas (como pueden ser no ascender o no conseguir un aumento de sueldo) y, finalmente, perder el trabajo por pertenecer a este. En Europa casi cuatro de cada diez personas (35%) declaran que no se sentirían cómodos teniendo que compartir espacios de trabajo con personas trans (Comisión Europea, 2019), lo que resulta muy clarificador cuando tenemos en cuenta el acoso que reciben las personas trans en el ámbito laboral.

Las mujeres trans sufren una constante violencia estructural y, en ocasiones, son ignoradas en las intervenciones con colectivos a los que pueden pertenecer, como en el caso de las personas que ejercen la prostitución. El desconocimiento y la invisibilización del colectivo a la hora de trazar planes estratégicos de acción en este ámbito, teniendo en cuenta las altas tasas de prostitución en el mismo, suponen una profundización y prolongación de su vulnerabilidad. Como redacta García (2013) «Lo que no se menciona, no existe» (p. 62)

La prostitución y el desempleo no son las circunstancias más difíciles que presentan las mujeres trans, sino que tienen una esperanza de vida muy baja, que no alcanza los 50 años de edad, debido a las condiciones de vida y a la violencia a la que se tienen que enfrentar (Córdoba, 2021).

En otro orden de cosas, existe un estrés emocional inherente a pertenecer a una minoría que afecta a la salud mental del colectivo, considerando minoría a todas aquellas personas que no se perciben como identidades sujetas a las normas sociales y cultura dominante. Uno de los motivos que más sufrimiento emocional acarrea a las personas trans es el trato de terceras personas, que genera un malestar provocado por el miedo y la soledad, altamente influenciado por los malos tratos que reciben por parte de otras personas en su día a día. Experimentan un malestar tan profundo durante todo su proceso de transición y autoaceptación que, a veces provoca episodios en los que niegan su identidad, tratando de adecuar su aspecto y expresión para encajar en las normas sociales. Este malestar puede generar ideación autolítica e incluso, en ocasiones, el suicidio (De la Hermosa, Rodríguez y Polo, 2013).

Según FRA (European Union Agency for Fundamental Rights) (2019) en su informe *A long way to go for LGBTI equality (EU LGBTI II)*, las personas trans españolas señalan que sus dificultades de vivienda se deben

a ingresos insuficientes o problemas financieros (46%) y a la situación de desempleo (32%). El 37% de las personas trans relacionan sus problemas de vivienda con el hecho de haber experimentado transfobia familiar o de pareja, y el 15% la asociaba a la discriminación social sufrida por su identidad y/o expresión de género.

Asimismo, como ocurre en el ámbito de la prostitución, los estudios sobre el sinhogarismo de personas LGTBIQ+ son muy escasos, lo que dificulta el conocimiento de la cantidad de personas que están en esta situación, de sus problemáticas y la intervención que se debe hacer en este ámbito. Molinero y Sánchez (2021) hablan de esta invisibilización de los colectivos de personas sin hogar y colectivo LGTBIQ+ tienen una gran relación, y esta invisibilización supone que sean realidades que no se consideran en la intervención social, en su artículo hacen una propuesta para ello.

Además, según el estudio de FRA (2019) en España el 63% de las personas trans indican haber sentido discriminación en los servicios sociales, de salud, en las escuelas y universidades, etc., lo que dificulta su inclusión en la sociedad. Es importante considerar a las personas trans en los servicios sociales, sobre todo, porque sin ellos no obtendrán la ayuda necesaria para salir de las situaciones problemáticas que se han señalado anteriormente, de forma que esta discriminación les condena a la exclusión.

1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

El presente artículo pretende estudiar cómo se lleva a cabo la intervención psicosocial con el colectivo trans en el Trabajo social, siendo este estudio necesario debido a la escasa información que existe en la actualidad sobre el tema en cuestión, de manera que se recoge la experiencia de diferentes profesionales, con el fin de recopilar información acerca de la intervención e identificar buenas prácticas y áreas de mejora. Por ello, los objetivos son los siguientes:

- a) Conocer las problemáticas interpersonales, intrapersonales y estructurales que sufre el colectivo trans.
- b) Conocer la intervención psicosocial que se realiza con el colectivo trans desde asociaciones y servicios prestados por las instituciones.
- c) Identificar buenas prácticas y áreas de mejora en la intervención psicosocial con el colectivo trans desde el Trabajo social.

Para lograr estos objetivos, se ha recurrido a la metodología cualitativa, en concreto, a la técnica de la entrevista en profundidad, que nos ha permitido acercarnos a la intervención psicosocial real que se lleva a cabo en las entidades y en ámbito del trabajo social con el colectivo transgénero. La técnica escogida se dirige al estudio de acontecimientos y actividades que no se pueden observar de manera directa, de forma que son las personas entrevistadas las que nos informan sobre la realidad que se quiere conocer. Estas actúan como nuestros ojos y oídos y nos informan después de sus vivencias y experiencias (Taylor y Bogdan, 1986).

El guion de entrevista se elaboró con el fin de profundizar en las problemáticas mencionadas en el apartado anterior y de conocer la intervención psicosocial que se realiza con el colectivo para identificar áreas de mejora y buenas prácticas, a partir de una tabla metodológica en la que se recogen dos grandes dimensiones: Problemáticas que sufre el colectivo y Atención psicosocial, con sus correspondientes variables y categorías, que se mencionan y analizan en el apartado de resultados.

La investigación tuvo limitaciones en la búsqueda de profesionales del Trabajo Social que tuviesen experiencia con el colectivo transgénero. Además, muchas asociaciones y servicios de apoyo al colectivo LGTBIQ+ carecían de dicho perfil. Por ello, se han realizado entrevistas tanto a profesionales de la intervención social de tales asociaciones como específicamente a trabajadores sociales que tuviesen experiencia con el colectivo, encontrándose todas las asociaciones y servicios en el territorio español. Para garantizar el anonimato de las personas entrevistadas se les ha asignado un código con la letra E de «entrevistade» y un número.

Tabla 1*Perfil de las personas entrevistadas*

	Perfil Profesional	Organización	Provincia	Realidad que atienden
E1	Trabajadore Social	Asociación	Bizkaia	Colectivo LGTBI
E2	Profesional	Asociación	Gipuzkoa	Colectivo LGTBI
E3	Trabajadore Social	Asociación	Madrid	Colectivo LGTBI
E4	Trabajadore Social	Asociación	Barcelona	Prostitución
E5	Profesional	Asociación	Bizkaia	Prostitución
E6	Trabajadore social	Organización de Intervención social	Madrid	Colectivo LGTBI
E7	Profesional	Asociación	Navarra	Colectivo LGTBI
E8	Trabajadore Social	Asociación	Bizkaia	Sinhogarismo
E9	Profesional	Asociación	Bizkaia	Sinhogarismo

Fuente: Elaboración propia.

Las personas entrevistadas tienen al menos un año de experiencia atendiendo al colectivo trans, son trabajadores sociales u otros profesionales de la intervención psicosocial (psicólogos, sexólogos, educadores sociales, etc.) que atienden desde una asociación o servicio prestado desde las instituciones. Algunos de ellos pertenecen al colectivo LGTBIQ+ y por esta razón en las entrevistas hablan en primera persona.

Para la captación de profesionales se llevó a cabo un proceso en el que se contactó mediante a llamadas, correos electrónicos y mensajes en redes sociales, con todas las asociaciones y servicios de atención psicosocial para el colectivo LGTBIQ+ posibles, además de diferentes asociaciones y servicios que aunque no están explícitamente dirigidos a la atención al colectivo LGTBIQ+, han tenido o tienen contacto con personas trans

(asociaciones y servicios de atención a personas sin hogar, prostitución, etc.).

2. RESULTADOS

Los resultados muestran la información recogida mediante a las entrevistas y se catalogan según la tabla metodológica mencionada anteriormente, con sus correspondientes bloques, en base a las dimensiones de esta.

Los resultados se dividen en los siguientes bloques: las problemáticas del colectivo, la atención psicosocial desde las asociaciones y servicios, que recoge la perspectiva de aquellas personas que forman parte de una asociación o servicio, tanto de atención al colectivo LGTBI+ como a otros colectivos como el de prostitución o sinhogarismo y, por último, la atención psicosocial desde el Trabajo Social —al que solo responden profesionales de este perfil—.

A continuación, se recogen las voces de les profesionales que han participado en la investigación, que nos ofrecen su valiosa definición de la situación, basada en su experiencia. Es importante señalar que, aunque muchas coinciden, reflejan las realidades que han observado les profesionales, por lo que no se pueden generalizar a todo el colectivo.

2. 1. Problemáticas del colectivo

Este apartado presenta la perspectiva de les profesionales entrevistades sobre las problemáticas que sufre el colectivo transgénero, divididas en tres tipos: interpersonales, intrapersonales y estructurales.

2. 1. 1. Interpersonales

En las barreras interpersonales tiene mucha influencia la visión que tiene la sociedad sobre las personas trans. Esta sección profundiza en los prejuicios, la estigmatización, la transfobia y la violencia que viven las personas trans, así como en su red social y familiar.

Los discursos de les profesionales recogen que la percepción social del colectivo LGTBIQ+ ha mejorado mucho en los últimos años, debido a la visibilidad que este está adquiriendo, aunque reconocen que aún queda mucho camino por recorrer.

Es una realidad que cada vez es más visible, por toda la lucha que está habiendo, pero no se acepta a personas que no se pueden categorizar... Poco a poco más aceptación, pero solo a las personas que hacen passing y que transicionan (E1).

Generalizando, es una realidad muy desconocida, aunque es verdad que los últimos años cada vez se visibiliza más a estas personas. En las redes sociales se pueden encontrar muchos referentes que te pueden ayudar (E2).

Afortunadamente a día de hoy la realidad social ha cambiado mucho, aunque sigue habiendo mucho estigma, a veces hay mucho sufrimiento por parte de las familias y de las personas trans por tener que sobre explicar su identidad (E5).

Se puede observar que les profesionales coinciden en el cambio que ha ido ocurriendo con el tiempo. Sin embargo, una de las profesionales (E1) sostiene que para que se acepte a las personas trans tienen que tener passing. Passing es el término que se utiliza para referirse a una persona que no se percibe socialmente como trans o que haya pasado por una transición. Está muy influenciado por la hegemonía que se les exige a las personas trans para que se les considere y trate como corresponde a su género y con los pronombres que prefieren.

Otras personas entrevistadas se refieren a la estigmatización que tienen que sufrir las personas trans, siempre expuestas a violencias diversas y a transfobia.

La sociedad española en papel es muy pro LGTBI, pero la realidad es que hay muchas agresiones, discriminación, etc. Eso se ve en los intentos tanto de la derecha como de la izquierda de tumbar la ley trans (E7).

Es una realidad, los diferentes estudios que se han hecho sobre el colectivo LGTBI prueban que somos el tercer grupo que más delitos de odio experimenta, y esto solo teniendo en cuenta los casos que se denuncian (E6).

Las personas entrevistadas manifiestan que la inclusión y la normalidad de las personas trans todavía no es una realidad, por lo que sufren transfobia en diversos ámbitos de su vida y no se les acepta ni en la política (E7), ni en el entorno familiar y social. Sus discursos recogen que muchas personas no se quieren relacionar con personas trans, porque los prejuicios que tienen sobre estas las deshumanizan, por lo que la aceptación no es real sino superficial o varía mucho dependiendo de la generación.

[Existe] Mucho miedo, rechazo hacia las personas trans. Hay un nivel de aceptación social muy superficial, aceptan a las personas trans cuando no son sus hijos, parejas, etc. (E8).

Según la generación es diverso, las personas mayores de 50 años piensan que los hombres trans no existen y las mujeres son todas putas (E2).

Una de las profesionales (E2) explica cómo existen muchos prejuicios, sobre todo en las generaciones más mayores, en las que se concibe a las mujeres trans totalmente vinculadas a la prostitución y las identidades de hombres trans y no binaries están tan invisibilizadas que ni si quiera existen para ellas. Las mujeres trans sufren una constante sexualización, fetichización y deshumanización por ser percibidas como objetos sexuales (E4) que solo tienen futuro en la prostitución.

Según las personas consultadas, esto se podría cambiar mediante a la educación, sobre todo enseñando aceptación, respeto y visibilidad desde niños.

Debemos respetar a las personas, educar desde muy pequeños a los niños, ampliar la mirada y las opciones (E1).

Lo más importante está en la educación, sobre todo si se hace desde muy pequeños. Solo tenemos que respetar a estas personas, no refugiarse en el no saber y no entender, todas las personas podemos aprender y tenemos la información a nuestro alcance. He escuchado a amigas decir: «Yo no conozco a nadie, tampoco soy tan experta, pero sí que es cierto que las mujeres trans han tenido una educación de hombres entonces claro, no son como yo, no me representan, no me siento muy afin» y yo les digo: «perdona, para empezar, ¿te representan todas las mujeres a ti? ya solo por el hecho de ser una mujer ¿te tiene que representar a ti? Dejemos de encasillar, que son personas.... somos personas... simplemente es otra mujer con otro tipo de vivencias, punto». (E2).

Como dice una de las profesionales (E2), además de tener que pasar por un proceso de autoaceptación, las personas trans tienen la presión de ser perfectas¹, de encajar y de satisfacer procesos de identificación ajenos, cuando sus vivencias, como las de todas las personas, son únicas y muy diferentes. Las narrativas analizadas apuntan así a la importancia de dejar

¹ En palabras de una persona consultada: *Parece que nunca estudiamos lo suficiente, que no somos lo suficientemente buenos* (E3)

de definir las como otredades en el marco de una sociedad inclusiva con el colectivo LGTBIQ+.

Las personas trans no son las que tienen que cambiar, sino que son las personas cis las que tienen que aprender, las personas trans no tienen que ser pedagogía con patas (E3).

Es algo que existe y hay que incluirlo en la cotidianidad (E7).

Una de las personas entrevistadas (E3) señala cómo esta educación y esta lucha no tiene por qué ser siempre responsabilidad de las personas trans y cómo cansa el sobre explicar tu identidad, por qué existes y otras preguntas incómodas. Sus manifestaciones apuntan a que las personas trans deberían poder existir sin que se les cuestione continuamente por qué lo hacen.

El colectivo LGTBI es su conjunto siempre han sufrido una violencia, tanto individual como estructural y social (E1).

Tu identidad no se ve reconocida y tienes que pasar situaciones de discriminación y violencia (E3).

En cuanto a su red social y familiar, les profesionales coinciden en que es muy diversa, ya que hay personas que tienen una familia que les apoya y les da mucho amor, que disponen de una red social de iguales, en la que se sienten cómodos... Otras personas no tienen tanta suerte, sobre todo tratándose de personas migrantes o que sufren otras discriminaciones interseccionales. Este segundo grupo no suele tener un gran apoyo, ya que en bastantes ocasiones su identidad genera rechazo en su cultura, o no pueden acceder al sistema de salud por encontrarse en una situación irregular.

Muy diversa, a veces la no aceptación por parte de la familia genera problemas. En el caso de las personas migrantes por su cultura, muchas veces huyen de los países de origen por su identidad de género o sexual (E1).

En caso de mujeres que ejercen prostitución, sobre todo mujeres migradas, no tienen red social y familiar (E4).

El análisis de los discursos recogidos revela que las experiencias no aceptación son muy altas (E3) y que resulta esencial luchar por la normalización y el apoyo tanto familiar como social. Les profesionales

coinciden en que todavía queda un largo camino para la aceptación y la igualdad del colectivo trans.

2. 1. 2. *Intrapersonales*

El abordaje de las barreras interpersonales profundiza en la salud mental y el proceso de transición de las personas trans, según la experiencia de las personas entrevistadas.

Los profesionales se refieren a la discriminación y la violencia que sufre el colectivo. Algunas hablan de cómo esta violencia que tienen que sufrir durante su vida acaba generando desde adicciones hasta *ideación suicida* (E7).

Muchas, por sus vivencias, acaban con graves problemas de salud mental, sobre todo por tener que luchar contra la sociedad y con su propio dolor. Algunas de ellas acababan con adicciones a sustancias por esos traumas (E4).

Es una gran problemática, muchas veces la mala salud mental lleva a la ideación suicida. Si tienen un entorno que les apoya y comienzan la transición desde peques, un montón de problemas de salud mental se pueden evitar (E7).

Las vivencias de las personas trans tienen un altísimo sufrimiento y, como no hay un protocolo, acaban sufriendo mucha negligencia (E8).

Además de los problemas de salud mental, los profesionales afirman que la transición es un proceso muy personal y diferente en cada persona.

Muy diverso, hay personas que tienen esquemas muy rígidos, sobre todo por el esquema binario en el que vivimos, pero para otras personas que lo viven como algo no patologizante y libre es diferente (E1).

Mucha gente tiene dificultades y no es por ellos mismos, sino por su entorno, les implica perder mucho, amistades, familias, oportunidades (E3).

Algunos profesionales describen la transición como un proceso duro sobre todo por el entorno, porque ser trans implica muchas pérdidas, tanto de amistades, como de puestos de trabajo, salud mental, etc. Pero si no se aceptan y hacen una transición, su salud mental se verá muy perjudicada.

La transición social es lo más importante de hacer, visibilizarte, decirle a la gente cómo quieres que te traten, etc. se dan casos en los que menores trans acuden al servicio con sus madres y lo primero que se les pregunta es

cómo se llaman y qué pronombres quieren que se utilicen para referirse a ellos y las madres se dan cuenta de que están tratando a su hijo con el nombre antiguo cuando le quieren apoyar y acompañar en su proceso (E2).

Cabe destacar el concepto de transición social (E2), ya que como se ha mencionado en apartados anteriores, a las personas trans no les hace falta hacer una transición médica para sentirse cómodos con su identidad, pero establecer límites sobre cómo quieren que les llamen, los pronombres con los que más cómodos se sienten, etc. es de gran importancia.

2. 1. 3. Estructurales

En las Barreras Estructurales se profundiza en la exclusión y discriminación laboral, en la exclusión social, en la legislación y en la medicalización que afectan a las personas trans, desde la perspectiva de los profesionales de la intervención.

Comenzando con las dificultades que tienen en el acceso al mundo laboral, los profesionales hablan de situaciones de abandono temprano de los estudios por sufrir transfobia y de cómo esto condiciona su futuro.

Una persona trans puede sufrir un abandono de los estudios temprano por la transfobia sufrida y esto hace que tengan más dificultades de acceder al mundo laboral. El acceso al empleo también depende del cispasing que tengan. Las dificultades para acceder al empleo tienen un efecto en otras necesidades como el acceso a vivienda, a bienes necesarios, etc. (E6).

Como comenta le profesional (E6), el acceso al empleo también depende mucho del cispasing, ya que como señalábamos anteriormente, hay un mayor grado de aceptación hacia las personas trans que cumplen con los cánones de belleza y hacia quienes no se sabe que son trans.

Se nos exige mucho a veces a las personas trans, eso es parte de esa violencia, se nos exige que tengamos x aspecto, que seamos perfectes, y tenemos que compensar la parte trans. Tienes que sobresalir para merecer el puesto de trabajo (E3).

Es complicado para las personas trans, sobre todo mujeres, acceder a empleos regularizados. En el caso de personas trans migrantes, tienen mayores dificultades incluso para acceder a procesos formativos, ya que no se les contempla como personas destinatarias de los mismos (E4).

Según los discursos recogidos, muchas veces se espera de las personas trans que sobresalgan para ser merecedoras de un derecho básico como es el trabajo (E3).

Por otra parte, esta es una realidad cambiante y les profesionales consultadas coinciden en que las generaciones jóvenes cada vez tienen más oportunidades de acceder a puestos de trabajo regulares. «Las personas jóvenes tienen más facilidades para acceder al empleo» (E1), porque nacen y crecen en marcos donde tienen una mayor protección social que las personas que nacieron cuando todavía existían leyes que condenaban su existencia, como la Ley de Vagos y Maleantes.

Debido a las dificultades de acceso al ámbito laboral y a la discriminación social, las personas trans «tienen más probabilidad de encontrarse en exclusión social, el riesgo está ahí por tratarse de personas que pertenecen a una minoría» (E2), pero no por ello todas las personas trans se encuentran en situación de exclusión social.

Está claro que ser trans supone una identidad que puede llevar a acabar en exclusión social, pero lo importante es mirarlo con una perspectiva interseccional, no todas las personas trans van a estar en exclusión social (E6).

Además, las personas trans se encuentran con diversas dificultades para acceder a los servicios sociales, ya que tienen experiencias negativas por parte de profesionales que carecen de formación y no respetan sus identidades, pronombres y género. Esto complica su reinserción y la mejora de su situación. «Si se trata de manera inadecuada a las personas trans, se agrava su exclusión en la sociedad» (E6).

Faltan muchos recursos y mucha información acerca del tema, muchas personas trans cuando quieren iniciar su transición no encuentran recursos a mano, tienen que invertir mucho tiempo y energías para encontrar profesionales que te vayan a atender respetando tu identidad (E3).

Muchas personas trans se han sentido discriminadas accediendo a los servicios sociales, la mayoría de las personas que trabajan en los Servicios Sociales no tratan a las personas según su nombre sentido, aunque haya leyes de respeto de identidad de género (E6).

Esto nos obliga a reflexionar sobre el problema estructural que existe de no apoyo a las personas trans. No existe un protocolo para atenderlas de manera correcta. A nivel legislativo no existe una ley efectiva a nivel

nacional. «Las personas trans no están protegidas ante la ley, (...) los derechos de las personas trans cambian dependiendo de la comunidad autónoma en la que se encuentren» (E6). Asimismo, se dan casos de profesionales sanitarios que no cumplen las leyes y siguen utilizando conceptos obsoletos, «por ejemplo, no se puede usar disforia de género en los informes, pero les médicos sí lo utilizan» (E3).

La falta de leyes y las negligencias profesionales también llevan a la medicalización de la identidad trans. Dependiendo de la comunidad autónoma, para realizar cambios de nombre o género se debe presentar un informe psiquiátrico, patologizando las identidades trans, diagnosticándoles un trastorno que no tienen. «Para que se acepte tu identidad tienes que pasar por un proceso patologizante a todos los niveles» (E3). Aunque en el País Vasco existe una tarjeta de identidad para personas trans «de cambio de nombre en cualquier institución pública» (E1), su funcionamiento no llega a ser del todo correcto —según las personas consultadas— por el desconocimiento de los profesionales de estas instituciones.

El trato desde Osakidetza cambia mucho de una persona a otra. Las personas que quieren hacer una transición física tienen más dificultades, hay veces que en el mismo día les recetan las hormonas y otras personas a las que les atrasan cinco meses el acceso al psiquiatra o a obtener las hormonas. En el caso de las mujeres trans, la hormonación no está nada controlada y se pasan más de un año tomando una pastilla que se supone que solo pueden tomar durante un año sin ningún tipo de control. Además, por la pandemia hubo una situación de desabastecimiento enorme y muchas personas tuvieron que pausar su hormonación. No se sigue el protocolo y cada persona lo lleva de manera diferente (E2).

En definitiva, de las narraciones analizadas se desprende que la violencia profesional que se ejerce hacia las personas trans y el desconocimiento que existe sobre la ejecución de los procesos que deben hacer la vida de las personas trans más fácil, están provocando que estas personas se alejen de los servicios sociales y sanitarios, dificultando su participación social y excluyéndolas.

2. 2. Atención Psicosocial

En este apartado se recogen los testimonios de los profesionales entrevistados en cuanto a la atención psicosocial que se ofrece al colectivo

transgénero, dividida en la atención psicosocial desde las asociaciones y servicios prestados desde las instituciones y la atención psicosocial desde el Trabajo Social.

2. 2. 1. Atención psicosocial desde las Asociaciones y Servicios prestados desde las instituciones

A continuación, se abordan la formación y sensibilización, la atención psicosocial, psicológica y jurídica; la cobertura de las necesidades de vivienda y salud, y, finalmente, la promoción de la visibilidad e integración social que se realizan desde estas entidades.

Cabe destacar que las asociaciones de atención al colectivo LGTBI+ consultadas tienen «Sensibilización, material de divulgación, trabajos de investigación» (E1) acerca del colectivo y también «hacen charlas muy enriquecedoras, materiales, web series, proyectos de sensibilización, etc.» (E2), mientras que las asociaciones de atención a personas que ejercen la prostitución o en situación de calle carecen de material acerca del colectivo más allá de datos sobre cuántas personas de este perfil atienden. Muchas veces no cuentan con planes de atención a usuaries trans y tampoco suelen tener «ningún proyecto específico» (E4).

Algunes de les profesionales comentan cómo «no han recibido formación» (E8) y tienen «mucho desconocimiento» (E8), comentan incluso que han aprendido cuando «han tenido una usuaria trans» (E9) y que «desconocen los recursos» (E9).

Todas las asociaciones y servicios entrevistados tienen formación o algún tipo de seguimiento en cuanto a la salud sexual y física de las personas usuarias. La mayoría no disponen de un profesional para acompañamientos psicológicos para las personas usuarias y tienen que hacer derivaciones. Solo las asociaciones de atención a personas en situación de calle o prostitución ofrecen pisos para cubrir las necesidades de alojamiento de las personas usuarias, el resto hacen derivaciones o trabajo en red para poder garantizar una vivienda a las personas usuarias.

En cuanto a la atención psicosocial, las asociaciones y servicios LGTBIQ+ ofrecen atención a la salud mental, asesoría jurídica, grupos psicosociales abiertos para superar el sentimiento de soledad y entablar amistades y acompañamiento a los recursos. También se adaptan a otras necesidades que haya que atender a medida que van surgiendo.

Los aspectos más importantes son hacer que se sientan en un espacio seguro, le ofrecemos todas las opciones que le pueden encajar (E2).

No patologizar, el acompañar y no salvar a la persona, desde una posición horizontal (E3).

Dan una gran importancia a que las personas usuarias se sientan cómodas y acompañadas, siempre respetando sus nombres sentidos y los pronombres con los que quieren que se les trate.

En las asociaciones de atención a otros perfiles, la atención psicosocial es diversa en función de características de la persona. Por ejemplo, la atención a mujeres trans que ejercen la prostitución en Bilbao, es diferente «dependiendo de su edad, de si son migrantes y de sus demandas» (E5).

La asociación consultada de atención a personas sin hogar realiza «actividades de día, de vivienda, toma de medicación y apoyos completos y relacionales» (E8). Estas asociaciones también suelen realizar un acompañamiento jurídico, aunque, «si se trata de tema trans, suelen derivar» (E5) para que tengan una atención más especializada.

2. 2. 1. Atención psicosocial desde el trabajo Social

En la atención psicosocial desde el Trabajo Social se abordan desde aspectos como la formación y los recursos, hasta el apoyo, acompañamiento y fomento de la participación de las personas trans, identificando buenas prácticas y áreas de mejora.

Algunes profesionales afirman que en este ámbito «la intervención es casi inexistente, apenas existen profesionales, y cuando se hace una intervención es bastante asistencial y precaria» (E3) y que «queda mucho por mejorar» (E3). También señalan que «no hay equipos completos, interdisciplinares, se tiende a derivar mucho y esto hace complicada la intervención» (E4).

No hay intervención del trabajo social con personas trans, hay pocos trabajadores sociales en el acompañamiento de personas trans. Este se hace desde el asociacionismo y en muchos casos, se sigue psicologizando cuando es un proceso eminentemente social y de orientar. Además, desde el asociacionismo muchas veces no tienen recursos y se desconoce la existencia de servicios sociales especializados. Hay que formar a las personas de los servicios sociales para que se conviertan en espacios trans inclusivos (E6).

El Trabajo Social no está preparado para una atención completa y real para las personas trans. La profesión se encuentra con muchas dificultades para poder cubrir todas las necesidades de estas personas y dependen mucho del trabajo en red y de la derivación. Además, varias entrevistadas coinciden en que la atención acaba siendo muy asistencial y no integral. Señalan que «no son suficientes recursos, dependen mucho de otras asociaciones» (E4).

Por otro lado, el desconocimiento por parte de los profesionales deriva en que «muchas personas trans se hayan sentido discriminadas accediendo a los servicios sociales» (E6), lo que es inaceptable y solo consigue que las personas trans no acudan a estos. Los profesionales manifiestan que se debe ampliar «el conocimiento sobre el colectivo y en la formación académica de trabajo social, incluir a las personas LGTBI, como se incluye a las personas con diversidad funcional, a las mujeres, infancias...» (E6). Varias profesionales coincidían en que solo se forman acerca del colectivo LGTBIQ+ quienes tienen un interés por este.

Para cambiar esta situación, es imprescindible ofrecer un apoyo de calidad, ofreciendo «escucha, acompañamiento, grupo de jóvenes, atención psicológica, atención jurídica, dando cobertura a la experimentación, dando educación en centros escolares y haciendo que no tengan miedo las familias de que sus hijos sean trans porque se van a suicidar» (E1), porque es un gran miedo que lleva a las familias a negar las identidades de sus hijos.

Además, como trabajadores sociales, «somos una parte importante del primer contacto, tenemos un papel fundamental de hacer sentir a la persona cómoda, recibir preguntando los pronombres, el nombre preferido...» (E3) «realizando un acompañamiento desde el vínculo» (E9). «Tenemos la responsabilidad de tener una buena formación, saber cómo acompañar y si no se tienen recursos, tener contacto con otras asociaciones, conocer los recursos» (E4).

Se puede mejorar la participación social del colectivo trans mediante «la intervención grupal, cuando las personas trans se juntan y hacen algo juntas, tienen mucha fuerza» (E3). También «debemos fomentar espacios de participación de personas trans, de personas diversas, garantizar el acceso real y efectivo de las personas trans a la sociedad mediante a la sensibilización» (E6) e involucrándonos en el «activismo» (E4).

Algunas buenas prácticas que recogen los discursos de los trabajadores sociales son las siguientes:

Es importante contemplar a las personas LGTBI en nuestras intervenciones para que no sean binarias y canónicas. Utilizar la escucha, saber los prejuicios que tenemos y trabajarlos, hacer autocrítica reflexiva y empática (E1).

El respeto, no patologizar, favorecer una vivencia de su identidad positiva... Hay que aceptar y no negar las identidades de las personas trans como profesionales, no cuestionar las vivencias, su género y su malestar, debería ser un básico y te das cuenta de que todavía no lo es (E3).

Deberían tener una buena formación, saber cómo acompañar y si no se tienen recursos, tener contacto con otras asociaciones, conocer los recursos (E4).

Utilizar símbolos que hagan saber a las personas trans que son incluidas como puede ser el morado para las mujeres, respetar y preguntar su nombre sentido y pronombres, trabajar su situación de manera integral y no solo medicalizando, y tienes como profesional la responsabilidad de tener formación sobre el colectivo. La mejor praxis tiene que ver con saber acompañar. (E6).

Les profesionales consideran que «se debe ampliar la mirada de diversidad sexual y de género y mejorar las políticas sociales» (E1), tanto les profesionales como las instituciones, de forma que se pueda llevar a cabo una intervención social más completa. Varias personas entrevistadas coinciden en que «los servicios sociales tienen una responsabilidad de dar una respuesta técnica, profesionalizada, real y efectiva a colectivos con identidades cruzadas» (E6) y en que este es un aspecto pendiente de mejora.

Para concluir, el siguiente testimonio recoge la función esencial que puede desempeñar el Trabajo Social en la intervención con el colectivo Trans.

El Trabajo Social podría convertirse en uno de los grandes aliados de las personas trans, porque es una perspectiva no enjuiciadora, no médica, que lo que hace es intentar acompañar a las personas trans que lo necesiten, en aquello en lo que podamos ayudarlos (E6).

En definitiva, el Trabajo Social es un elemento fundamental para que las personas trans puedan recibir una atención justa y completa, para que se cumplan sus derechos y se visibilice su identidad.

CONCLUSIONES

El análisis realizado en los apartados anteriores ha abordado las necesidades del colectivo trans, la intervención que se realiza en la actualidad y las mejoras que cabría abordar para que la intervención y la atención al colectivo trans desde el Trabajo Social fuera integral.

Según las personas consultadas, los profesionales de la intervención social en la mayoría de los casos no reciben formación acerca del colectivo LGTBIQ+ y menos del colectivo trans, que es el más invisibilizado del LGTBIQ+. Los profesionales acaban atendiendo a las personas trans sin conocimiento sobre cómo tratarles y cómo generar espacios seguros donde se sientan cómodos.

Para ello, el primer paso sería promover la formación y la visibilización del colectivo trans en todos los recursos de atención a personas en necesidad, es decir, una persona trans puede necesitar orientación y atención en cualquier ámbito en el que se interviene desde el Trabajo Social. Es esencial que los profesionales sepan llevar a cabo la elaboración de informes, respetando el nombre sentido y los pronombres de la persona, y conociendo los servicios de atención al colectivo LGTBIQ+.

También se debe promover la formación sobre el colectivo en el ámbito académico, ya que, como señalan los profesionales, solo las personas con interés en el mismo se forman sobre cómo atenderlo. Como consecuencia, muchas veces se interviene desde un marco que no considera la diversidad genérica sexual.

Asimismo, se deben fomentar las investigaciones acerca del colectivo trans, ya que, las que se han realizado en España no se pueden aplicar al contexto nacional, debido a que solamente suelen tener sobre diez participantes de una ciudad o de una región concreta, normalmente mujeres trans, muchas de ellas situadas en el mismo rango de edad y ejerciendo la prostitución.

Asimismo, se deben fomentar las investigaciones acerca del colectivo trans en España ya que, aunque existen estudios localizados en determinadas áreas geográficas, y estas pueden ser muy representativas y significativas, pueden no mostrar la realidad de las personas trans en muchos contextos. Esto puede generar una visión irreal sobre la situación de las personas trans, con estereotipos sobre los trabajos que ejercen o la falta de estudios, cuando las realidades trans son muy diversas. Por ello, es importante realizar investigaciones sobre el colectivo trans en las que

quepan personas no binarias y con corporalidades disidentes. Dado que, en ocasiones, incluso las investigaciones acerca de las personas trans no tienen en cuenta a una parte del colectivo que no encaja en la hegemonía binaria.

Tener información y estudios acerca del colectivo trans garantizará el poder desarrollar planes estratégicos para atenderles y favorecerá la creación y propuesta de nuevas leyes y políticas sociales que garanticen los derechos de las personas trans a nivel nacional, tanto para personas migrantes como menores de edad, puesto que, muchas veces, son dos perfiles que se olvidan en estas leyes. Como se mencionaba anteriormente, las políticas de protección y atención al colectivo trans varían de una comunidad autónoma a otra, y estas diferencias en la atención a las personas trans dependiendo de su localidad son una injusticia. Ahora, tras la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, existe una mayor regulación y las personas trans ya no dependen de un diagnóstico psiquiátrico para el acceso a hormonación o cambios de nombre y género en los documentos, pero sigue habiendo diferencias significativas en cuestiones como los protocolos de atención, listas de espera de la seguridad social para el acceso a procedimientos médicos, etc. entre comunidades autónomas.

Es importante conocer las realidades trans y desarrollar propuestas que favorezcan su bienestar, de esta manera y siguiendo lo mencionado anteriormente, se podrían crear espacios de acompañamiento transinclusivos, como hay espacios seguros para otros colectivos. Estos espacios podrían tener algún tipo de símbolo que los identificase, para que fueran más fáciles de reconocer y para que les usuarios supieran que son espacios en los que no se van a sentir incómodos. En estos espacios se deberá tener en cuenta la perspectiva de diversidad de género y sexual para garantizar una intervención que tenga en cuenta las dificultades específicas del colectivo, dejando atrás el desconocimiento y las creencias estereotipadas. Además de contar con profesionales capaces de acompañar a las personas trans en sus procesos y avances, tanto como personas con necesidades, como en su transición si solicitan ayuda en ese aspecto. En estos espacios transinclusivos también sería de vital importancia el diseño e implementación de planes de prevención de problemas de salud mental, ya que se trata de un colectivo con mucho sufrimiento psicológico por sus vivencias, presentado ideación autolítica en muchos de los casos.

Pero lo principal, como se ha señalado anteriormente, es incluir la perspectiva de diversidad de género y sexual en los planes y campañas de violencia intragénero, salud sexual, empleo, residencias y demás ámbitos en los que intervenimos como trabajadores sociales. Los profesionales tienen la responsabilidad de conocer las realidades de las personas a las que atienden, de estar formándose constantemente y de deconstruir todos aquellos prejuicios y visiones que tengan de colectivos invisibilizados, como puede ser el colectivo trans.

Los trabajadores sociales son, muchas veces, el primer contacto con la orientación y ayuda que necesitan las personas trans en diferentes ámbitos de sus vidas, y es fundamental que estén preparadas para actuar, porque puede darse el caso de que sean las únicas personas que les puedan brindar apoyo y aceptación en ese momento. Una persona no debería sentirse discriminada por una profesional de la intervención social, los profesionales deben asegurarse de que, si les necesitan, los usuarios pueden sentirse lo suficientemente seguros como para volver a los servicios en los que se les atiende.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre Sánchez, Sara (2020). Explaining transphobia and discrimination against trans people: a review of theoretical approaches. *Psicología & Sociedad*, 32. 1-17. DOI:[10.1590/1807-0310/2020v32i190274](https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32i190274)
- Belsué, Katrina (2011). Sexo, género y transexualidad: de los desafíos teóricos a las debilidades de la legislación española. *Acciones e investigaciones sociales*. (29). 7-32. DOI: https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.201129536
- Comisión Europea (2019). *Discrimination in the EU (including LGTBI). Special eurobarometer* 439. https://data.europa.eu/data/datasets/s2251_91_4_493_eng.
- Córdoba, Cristina (2021). La situación actual del Colectivo LGTBI en España: Un análisis legislativo de los derechos reconocidos y la protección de víctimas de discriminación por orientación sexual y/o identidad o expresión de género. *EHQUIDAD. Revista Internacional*

- De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (16), 141-164.
<https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/4365/4992>
- De la Hermosa, Marina, Rodríguez, Beatriz, y Polo, Cristina (2013). Género binario y experiencia de las personas transexuales y transgénero. *Norte de salud mental*, 45(11). 13-22.
<http://hdl.handle.net/10486/664668>
- Devís, José, Pereira, Sofía, Valencia, Alexandra, Fuentes, Jorge, López, Elena, y Pérez, Víctor (2017). Harassment patterns and risk profile in Spanish trans persons. *Journal of homosexuality*, 64(2), 239-255.
 DOI: 10.1080/00918369.2016.1179027
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2019). *A long way to go for LGBTI equality*.
<https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>
- García Reyes, Liza (2013). Putas y trans. ¿Están las mujeres trans en las narrativas sobre la prostitución? *Educación Y Humanismo*, 15(24), 54-77.
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2207>
- Mas Grau, Jordi (2015). Transexualidad y transgenerismo. Una aproximación teórica y etnográfica a dos paradigmas enfrentados. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 70(2), 485-501.
<https://doi.org/10.3989/rntp.2015.02.009>
- Missé, Miquel y Coll-Planas, Gerard (Coords.). (2010). *El género desordenado. Críticas entorno a la patologización de la transexualidad*. Egales.
- Moliner Delgado, María, y Sánchez Nimo, Silvana María (2021). Del Orgullo a la Calle. Una Propuesta de Intervención Social con Personas LGTBI en Situación de Sinhogarismo dentro de los Modelos Housing. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (64), 8-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8249548>

- Nosedá, Janet (2012). Muchas formas de transexualidad: Diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista De Psicología* 21(2), 7-30. DOI: <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.25835>
- López, Patricia, y Domínguez de la Rosa, Laura (2017). Estudio de una realidad emergente en Trabajo Social: la transexualidad desde una perspectiva socioconstruccionista. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (60), 7-21. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7190574>
- Ramírez Pérez, Víctor María (2018). Franquismo y disidencia sexual. La visión del Ministerio Fiscal de la época Aposta. *Revista de Ciencias Sociales*, (77), 132-176. <https://www.redalyc.org/journal/4959/495957375004/495957375004.pdf>
- Salazar, Carmen Grace (2013). Inmigrantes nicaragüenses en Costa Rica: barreras y estrategias de negociación para recrearse. *Actualidades Investigativas en Educación*, 13(1), 142-181. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-47032013000100006&lng=en&tlng=es
- Stryker, Susan (2017). *Historia de lo trans: las raíces de la revolución de hoy*. Continta me tienes.
- Taylor, Steven J., y Bogdan, Robert (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación (Vol. 1). Paidós. Barcelona.
- Vendrell Ferré, Joan (2012). Sobre lo trans: aportaciones desde la antropología. *Cuicuilco*, 19(54), 117-138. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592012000200008&lng=es&tlng=e