

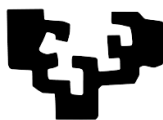
# La importancia del tránsito en el desarrollo psicosocial de menores transexuales

---

Mirada y visión desde la propia vivencia, la familia y la escuela

**Autores/as:**  
Martxueta, Aitor  
Mayor, Aingeru  
Cepa, Estibaliz  
Etxeberria, Juanito  
Pizarro, José J.

eman ta zabal zazu



Universidad Euskal Herriko  
del País Vasco Unibertsitatea  
Donostia-San Sebastián 2020

## Índice

<b>Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Fundamentación teórica .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Estudio empírico.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Metodología.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2. Instrumento/Cuestionario/s .....</b>	<b>8</b>
<b>2.3. Participantes en el estudio .....</b>	<b>10</b>
<b>3. Resultados.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1. Apoyo familiar .....</b>	<b>10</b>
3.1.1. Adolescentes.....	10
3.1.2. Madres y padres.....	12
<b>3.2. Apoyo Social (Contexto Social y Escolar) .....</b>	<b>13</b>
3.2.1. Adolescentes.....	13
3.2.2. Madres y padres.....	14
3.2.3. Tutoras y tutores.....	15
<b>3.3. Situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos.....</b>	<b>17</b>
3.3.1. Adolescentes.....	17
3.3.2. Madres y padres.....	19
3.3.3. Tutoras y tutores.....	20
<b>3.4. Identidad .....</b>	<b>21</b>
3.4.1. Adolescentes.....	21
3.4.2. Madres y padres.....	22
3.4.3. Tutoras y tutores.....	23
<b>3.5. Vivencia de madres y padres. ....</b>	<b>24</b>
<b>3.6. Atención al alumnado - tutoras y tutores .....</b>	<b>24</b>
<b>3.7. Diferencias por sexos.....</b>	<b>25</b>
<b>4. Conclusiones .....</b>	<b>25</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>27</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>29</b>

## Introducción

El colectivo de niñas, niños y jóvenes transexuales constituye una minoría social que ha sufrido, y sigue sufriendo, rechazo y negación de su identidad sexual, además de riesgo de victimización y exclusión, que producen efectos negativos en su estado socioemocional.

La no aceptación y la discriminación sufrida por estas personas tiene consecuencias alarmantes: los resultados de uno de los últimos estudios publicados (Toomey et al., 2018), en el que participaron 711 jóvenes transgénero con edades entre 11 y 19 años, indican que entre el 30% y el 51% de estos y estas jóvenes había intentado suicidarse.

Sin embargo, estudios recientes acerca de la transexualidad infantil indican que para aquellos niños, niñas y adolescentes a los que se les acompaña en sus realidades vitales, es decir cuando se acepta su identidad, disminuyen sus problemas y los indicadores de calidad de vida son similares a los de sus iguales (de Vries et al., 2014; Olson et al., 2016).

En esta línea, en el Estado Español, son muchas las asociaciones que trabajan y están luchando por los derechos de las niñas, niños y adolescentes transexuales, y han conseguido iniciar un proceso de cambio y de sensibilidad que ha hecho que hoy podamos estar hablando de estas realidades, y que se empiece a concebir la transexualidad como un hecho de diversidad más. Las redes constituidas por familias y asociaciones están posibilitando acompañar a las niñas, niños y adolescentes transexuales y trabajar para que las instituciones públicas se impliquen con el objetivo de lograr los cambios necesarios a nivel administrativo, legal, sanitario, educativo y social que garanticen sus plenos derechos y los de sus familias. Las personas transexuales tienen derecho a ser quienes son, a sentir seguridad y a poder mostrarse en su diversidad, en su especificidad, sin que sufran exclusión o discriminación alguna.

Teniendo en cuenta que el panorama actual de la investigación con relación a la transexualidad infantil en el Estado Español es incipiente, hemos considerado necesario analizar la realidad de estas niñas, niños y adolescentes, y el impacto del tránsito en las mismas.

Los resultados que se presentan en este informe, corresponden a la primera parte de un estudio global realizado por un equipo de investigación de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea que tiene como objetivo describir la realidad de las niñas, niños y adolescentes que han hecho el tránsito, realidad que se analiza antes y después del mismo para, en consecuencia, diseñar formas de afrontamiento y analizar el impacto de dicho tránsito en los niveles socio-psico-educativos. Para efectuar dicho análisis se ha diseñado una encuesta que ha sido respondida por 57 adolescentes transexuales, 229 madres y padres de niñas, niños y adolescentes transexuales, y 49 tutores y tutoras. La encuesta abarca la percepción vital (recuerdo) de los tres grupos de informantes a los que se les ha preguntado acerca de diferentes contextos (familiar, escolar y social) antes y después del tránsito.

Este informe se divide en dos partes. En la primera se desarrolla la fundamentación teórica en la que se define la conceptualización del tema y en la que se basa la construcción del cuestionario (capítulo 1: Fundamentación teórica). En la segunda parte se describe la metodología utilizada (capítulo 2: Estudio empírico), y se resumen los resultados y se presentan

las percepciones de adolescentes transexuales, de madres y padres, y de tutoras y tutores antes y después del tránsito en los diferentes contextos analizados (capítulo 3: Resultados); por último, se describen las conclusiones del estudio.

Para poder llevar a cabo esta investigación y contactar con las personas que han participado en el mismo, ha sido fundamental, e incluso imprescindible, la colaboración de diversas asociaciones como Naizen<sup>1</sup>, Chrysallis, Fundación Daniela, Arelas, Transhuellas y TTCórdoba.

Agradecemos a todas ellas su colaboración, así como a las y los adolescentes, a las madres y padres, y a las tutoras y tutores, la acogida, ayuda e información que nos han dispensado.

## 1. Fundamentación teórica

Si bien son diferentes las formas en las que se define la transexualidad, en el presente estudio se entiende como aquella condición por la que el sexo de una persona (su sexo *sentido*) no corresponde con el sexo que se le asignó al nacer en atención a sus genitales.

Partiendo de esta acepción, indicar que somos conscientes de la amplia diversidad que se da entre las personas transexuales; Platero (2014) define las identidades trans\* “como las de aquellas personas que no se perciben a sí mismas ni son percibidas con aquellas características socialmente atribuidas al sexo que se les asignó al nacer”. Dentro de esa diversidad en el presente trabajo hemos estudiado la realidad de aquellos niños, niñas y jóvenes que en algún momento de su vida han hecho saber a su entorno que su sexo no es el que se les asignó al nacer, y cuyas familias han aceptado su identidad sexual y han hecho, junto a ellas y ellos, el tránsito.

Aunque la transexualidad es un hecho de diversidad más, las personas transexuales, a día de hoy, siguen conformando un grupo vulnerable y con riesgo de discriminación, victimización y exclusión. Estas situaciones tienen consecuencias negativas en la salud mental y física de estas personas.

Hay que tener en cuenta que, para conocer la identidad de un niño o una niña, se debe esperar a que, a través del lenguaje, alrededor de los 2 años, sea capaz de expresar el sexo con el que se identifica (Brill y Pepper, 2008). Asimismo, algunos estudios establecen que alrededor de los 4 años las personas mantienen su identidad sexual en el tiempo, reconociéndose como chicos y chicas (American Academy of Pediatrics, 2007). Por lo tanto, es de esperar que la mayor parte de las niñas y los niños entre los 2 y los 4 años *expresen* el sexo con el que se identifican,

<sup>1</sup> En el momento de recogida de la muestra, la asociación Naizen se llamaba Chrysallis Euskal Herria

su sexo sentido. Nuestro objeto de estudio se refiere a aquellos casos en los que el sexo con el que se identifican no coincide con el sexo que se les asignó al nacer en atención a sus genitales.

En estos casos (en el caso de los niños, niñas y adolescentes transexuales), si lo que expresan es escuchado, pueden comenzar un proceso de tránsito en sus contextos más cercanos: familiar, escolar y social. Entendemos el tránsito como el “proceso por el que una persona en situación de transexualidad pasa a vivir en todos los ámbitos de la vida de acuerdo a su identidad”, siendo un proceso que “principalmente lo hacen los otros, y que se trata, sobre todo, de un tránsito en la mirada, en la percepción que tienen los demás, para de manera progresiva pasar de ver una niña a ver un niño (o viceversa)” (Mayor, 2018). De esta manera, si se acepta y respeta su identidad, podrá llegar a expresarse, a mostrarse y a vivir como quien verdaderamente es.

Es por ello fundamental, analizar y conocer las realidades de estas personas. Para ello, son necesarios estudios que ayuden a conocer cuáles son sus realidades, conocer los problemas a los que se tienen que enfrentar por la negación de su identidad, conocer cuáles son las variables psicosociales implicadas en sus procesos de desarrollo, y todo ello con objeto de erradicar cualquier forma de victimización y exclusión a través de intervenciones preventivas y de sensibilización desde la educación, instituciones, profesionales, familias y de todos aquellos agentes que estén implicados en el desarrollo y socialización de las personas transexuales (Gómez, 2004). Por lo tanto, son necesarios estudios que tengan como objetivo analizar los procesos de acompañamiento<sup>2</sup> a estas personas en sus tránsitos para ofrecer, tanto a las personas que están en situación de transexualidad como a aquellas personas que conforman sus contextos de desarrollo más cercanos, estrategias socio-psico-educativas para que estas personas tengan un desarrollo psicológico, educativo y social adecuado.

La literatura sobre la victimización que sufren los jóvenes transexuales en los diferentes ámbitos existenciales y sus efectos en la salud mental indican que el acoso, la violencia y la discriminación y exclusión que sufren junto con el estigma social y escolar afectan a la salud mental de estos y estas jóvenes y, a la vez, puede tener consecuencias nefastas en el desarrollo de su identidad (e. g. Hass et al., 2011; Terada et al., 2011; Riley et al., 2013; Whittle et al., 2007). A este respecto, existen evidencias empíricas que han utilizado informes retrospectivos para analizar las experiencias de vida de las personas transexuales en su infancia y adolescencia. Los datos empíricos del estudio llevado a cabo por Whittle et al., (2007), en el que se analizaba la discriminación de las personas transexuales en sus contextos de desarrollo,

<sup>2</sup> Se entiende por *proceso* en el ámbito educativo al conjunto de fases donde la persona aprende a vivir y a ser, desarrollando sus conocimientos y valores. Por *acompañamiento*, efecto y acción de acompañar. En el ámbito educativo, se entiende como la ayuda y guía que todos los miembros que conforman la comunidad educativa de la persona deben ofrecer al educando para que logre su desarrollo integral. El *proceso de acompañamiento educativo* hace referencia al conjunto de fases donde todas aquellas personas responsables de los procesos educativos de las personas, familia-escuela-comunidad, ofrecen ayuda y guía al educando para desarrollar sus valores, conocimientos, emociones.

indican que el 64% de las personas transexuales habían sufrido situaciones de acoso en los centros escolares. Asimismo, los resultados del estudio llevado a cabo por Grant et al., (2011), en el que analizaron la idea y tentativa de suicidio en una muestra de personas transexuales a quienes se les negó su identidad en la infancia, indican que el 83% de la muestra pensó en suicidarse mientras que el 41% indicó haberlo intentado. En este sentido, hay que destacar a su vez, el estudio llevado a cabo por Riley et al., (2013), en el que analizó, a través de una metodología cualitativa las experiencias de vida de las personas transexuales en su infancia y a aquellas personas que habían tenido relación con las mismas en sus contextos de desarrollo. Estas personas indicaron haber sido discriminadas, acosadas, excluidas y objeto de abusos por el mero hecho de mostrar su identidad sexual teniendo efectos negativos en la autoestima en su etapa adulta. Asimismo, la falta de apoyo social debido a la estigmatización sufrida por su hecho transexual afecta a su salud mental.

Estos datos apoyan las evidencias empíricas respecto a los procesos de exclusión y discriminación vividos por otras minorías sociales que confirman la repercusión de estos procesos en su salud mental en la etapa adulta.

A este respecto, los estudios centrados en la conducta de bullying en la escuela se han valido de los recuerdos subjetivos de los sujetos que fueron acosados y de sus acosadores (Rivers y Smith, 1994; Whitney y Smith, 1993) con el objetivo de conocer si el estatus de víctima de aquellas personas que sufrieron bullying en la escuela permanece a lo largo de los años. Los resultados de diversas investigaciones apuntan a que el estatus de víctima suele ser relativamente estable durante el tiempo (Hugh-Jones y Smith, 1999; Olweus, 1993; Rivers, 2004; Rivers y Cowie, 2006) e indican que algunas de estas personas continúan teniendo trastornos postraumáticos como consecuencia de recordar las experiencias de acoso sufridas en la escuela (e.g. Martxueta y Etxeberria, 2013; Rivers y Cowie, 2006).

En lo que respecta a estudios que han tratado la prevalencia del bullying en la escuela, algunas investigaciones apoyan que tanto el número como la frecuencia de los sujetos acosados disminuye a lo largo del tiempo (Olweus, 1993; Whitney y Smith, 1993), aunque esto no parece que suceda en el caso de aquellos estudiantes que son acosados por motivo de orientación sexual. A este respecto, los participantes del estudio llevado a cabo por Rivers (2001), indicaron que recordaban con exactitud dónde habían sufrido los incidentes de bullying, aunque recordaban con mayor precisión aquellos incidentes que sucedieron dentro del centro escolar/educativo, sustentando la idea de que la naturaleza del acoso influye en la memoria del sujeto. Asimismo, los datos indican que aquellos sujetos que pueden recordar las reacciones emocionales vividas en los incidentes de acoso recuerdan con mayor precisión tales acontecimientos. Así, se constata que aquellos sujetos que verbalizaron su malestar a miembros familiares más cercanos recuerdan con mayor precisión las conductas de bullying debido a que esa verbalización pudo significar para los sujetos una experiencia emocional.

Por lo tanto, aunque es cierto que la cantidad del detalle disminuye a lo largo del tiempo, los resultados apoyan la validez de las memorias retrospectivas como método de investigación.

A su vez, hay que destacar que en aquellos casos en los que a las personas transexuales se les respeta su identidad sexual, la familia les acompaña en su proceso y se les ofrece tratamiento para el bloqueo de la pubertad, las puntuaciones obtenidas respecto a sus homónimos no transexuales con relación a los indicadores de calidad de vida y felicidad fueron similares o incluso mejores (de Vries et al., 2014). En esta línea, diversos estudios indican que el apoyo social se relaciona de forma positiva con el bienestar psicológico de estas personas (e. g. Bauer et al., 2015; Simons, et al., 2013)

En el caso de la transexualidad infantil, como se ha comentado anteriormente, son escasos los estudios con muestras de niñas y niños en edades prepuberales, que han hecho el tránsito en todos sus contextos (familiar, escolar y social). De hecho, una de las investigaciones publicadas más importante es la llevada a cabo por Kristina Olson et al., (2016). El estudio concluye que hacer el tránsito repercute de forma positiva en la salud mental de los y las menores transexuales, presentando niveles similares de depresión y ansiedad que los sujetos que conforman los grupos de control.

En la misma línea, se encuentra el estudio llevado a cabo por Kubalanka, Weiner y Mahan (2014) en el que se analizaron los cambios de los comportamientos y bienestar de menores en su tránsito social, las reacciones de las madres y de los padres y del resto de familiares, sus sentimientos y sus reacciones en este proceso y las respuestas de los otros en su comunidad. Los resultados obtenidos indican que el tránsito repercute de forma positiva en la salud mental y en las relaciones con sus iguales en los diferentes contextos.

Así, para entender las dificultades de las personas a lo largo de su desarrollo y para conseguir la igualdad social de todas las personas es fundamental incidir en los cambios de las actitudes y reacciones de los otros con relación a las personas transexuales. Para ello, es necesario desde los contextos escolares, familiares y sociales entender y atender la transexualidad desde una perspectiva positiva y desde el respeto; no se puede olvidar que en las declaraciones internacionales de derechos humanos (Principios de Yogyakarta, 2007) a las personas transexuales se les reconoce el derecho a su propia identidad, igual que al resto de las personas.

Por todo ello, es necesario conocer las realidades de estos y estas menores en sus diferentes contextos de desarrollo más cercanos, así como las consecuencias del proceso de tránsito vivido tanto dentro de las familias, como en los centros escolares.

Desde este marco teórico se hipotetiza que aquellos y aquellas menores transexuales a quienes se les respeta su identidad sexual, y cuyas familias y centros escolares los acompañan en su tránsito, tendrán un mejor estado socio-emocional.

En este contexto, el **objetivo general** del estudio es describir la realidad de los y las menores que han hecho el tránsito, antes y después del mismo, para analizar las formas de afrontamiento y su impacto en los niveles socio-psico-educativos.

El objetivo general anterior se concreta en los **objetivos específicos** siguientes:

1. Conocer la percepción del apoyo recibido por parte de la familia, amigos e iguales, antes y después del tránsito.
2. Conocer el acoso sufrido en los contextos sociales y escolares, antes y después del tránsito.
3. Conocer aspectos de la salud mental de los participantes, antes y después del tránsito.
4. Conocer el grado de aceptación de la propia identidad, antes y después del tránsito.
5. Conocer el grado de aceptación del propio cuerpo, antes y después del tránsito.

## **2. Estudio empírico**

Para el logro del objetivo planteado, el estudio analiza las formas de afrontamiento y el impacto en los niveles socio-psico-educativos del tránsito a través de la recogida de información de chicas y chicos transexuales mayores de 12 años, de madres y padres de niñas, niños y adolescentes transexuales de entre 3 y 18 años, así como de las tutoras y tutores de sus centros escolares, antes y después del mismo. Las características fundamentales de este estudio empírico, así como los resultados correspondientes a las y los adolescentes, a las madres y padres, y a las tutoras y tutores, se describen a continuación.

### **2.1. Metodología.**

Se trata de un estudio exploratorio, a la vez que correlacional y comparativo, en el que mediante un cuestionario se pretende conocer el recuerdo de las vivencias de las y los adolescentes transexuales, de las madres y padres, y de las tutoras y tutores, acerca de los sentimientos, emociones, vivencias y expresiones en el contexto escolar, familiar y social antes del tránsito y su percepción tras el mismo.

### **2.2. Instrumento/Cuestionario/s**

Con el fin de lograr los objetivos planteados, esto es, describir las realidades vividas por las niñas, niños y adolescentes transexuales antes y después del tránsito, se diseñó un cuestionario *ad hoc* conformado por 63 ítems en escala tipo Likert con un rango de variación de 1 a 5 (1: nunca, 5: siempre); para que se indicara la frecuencia de ocurrencia de cada uno de los hechos/circunstancias/expresiones tanto en relación al periodo anterior al tránsito como al posterior.

Los ítems del cuestionario están estructurados en 5 dimensiones relativos a Familia (16 ítems), Contexto social y escolar (15 ítems), Estado general (situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos) (22 ítems), Identidad (6 ítems) y Cuerpo (4 ítems).

En el caso de madres y padres se añadió una dimensión (3 ítems) relativa a cómo se han sentido antes y después del tránsito con respecto a su propia vivencia en el proceso (Vivencia de madres y padres).



En el caso de tutoras y tutores, no se les preguntó por las dimensiones Familia y Cuerpo y se añadió una dimensión (8 ítems) correspondiente a la atención de necesidades y su formación para atender a niñas, niños y adolescentes en situación de transexualidad antes y después del tránsito (Atención al alumnado).

La estructura de las 5 dimensiones del cuestionario está fundamentada en que es necesario conocer el apoyo social percibido de niñas, niños y adolescentes tanto en el contexto familiar como en el contexto social y escolar, ya que el apoyo social se relaciona de forma positiva con el bienestar psicológico de las personas. En lo relativo al apoyo familiar, se quiere conocer el apoyo que perciben las niñas, niños y adolescentes transexuales, concretamente por parte de la madre, del padre, y de las hermanas y hermanos. A su vez, es necesario saber cuál es el apoyo que perciben por parte de sus iguales en el contexto social y en el contexto escolar, ya que esos son los contextos donde más violencia y discriminación se sufre. Asimismo, teniendo en cuenta que, según los resultados de diversos estudios, el acoso sufrido tiene consecuencias en la salud mental y afecta de forma negativa al desarrollo de su identidad (e.g. Riley et al., 2013), es necesario conocer si sufren acoso por parte de sus iguales.

Así, es necesario estudiar el bienestar de los y las menores transexuales (factor Estado General). Para el diseño del mismo se utilizaron ítems de los instrumentos del "Child Behavior Checklist" (CBCL; Achenbach y Rescorla, 2001), el cual evalúa la presencia de psicopatología en niñas y niños en los últimos 6 meses y del Youth Self-Report (YSR; Achenbach y Rescorla, 2001) inventario que evalúa diversas competencias y problemas de conducta a partir de la información facilitada por jóvenes.

Para concluir, se analizan las dimensiones Cuerpo e Identidad. En aquellos entornos donde no se les ha aceptado su identidad, estos niños, niñas y adolescentes tienden a no nombrar sus genitales e incluso hay quienes los rechazan e incluso llegan a autolesionarse afectando directamente a su bienestar y al desarrollo de la identidad.

La literalidad de los ítems de cada una de las dimensiones se puede ver en el anexo de este informe.

Los ítems que conforman estas dimensiones fueron precedidos por otros contextuales, que preguntaban acerca de aspectos sociodemográficos de las personas participantes relativas a su sexo, edad en la que expresó su sexo sentido, edad en la que realizó el tránsito, tipo de centro escolar al que acude, posible cambio de centro, motivo de este cambio y tipo de nuevo centro si fuera pertinente, localidad y provincia de residencia actual.

Una vez diseñado el cuestionario, la recogida de datos fue realizada en base a *Google Forms*. Para contactar con las personas participantes en el estudio, nos acercamos a las principales asociaciones de familias de menores transexuales del Estado a quienes presentamos el estudio y solicitamos su colaboración.

Una vez recibida su aceptación a participar en el estudio, se envió un correo electrónico a cada asociación con el *link* en el que se ubicaba el cuestionario que debían contestar. Las

personas participaron de forma anónima en el estudio y el tiempo estimado de respuesta fue de aproximadamente 25 minutos.

## **2.3. Participantes en el estudio**

La muestra es no aleatoria y está condicionada por la dificultad de conocer y acceder a la población objeto de estudio, esto es, a las niñas, niños y adolescentes transexuales que han realizado el tránsito, a la vez que conseguir información (respuestas) de las mismas. Para ello, el equipo investigador contó con la inestimable ayuda de asociaciones de familias de menores transexuales de todo el estado español. En este sentido, cabe reseñar que, a pesar de que la muestra, desde el punto de vista estadístico, no puede ser considerada representativa del colectivo objeto de estudio, el gran número de participantes nos permite llegar a conclusiones y avanzar hipótesis de trabajo suficientemente válidas que garanticen un diagnóstico preciso de la realidad del colectivo estudiado.

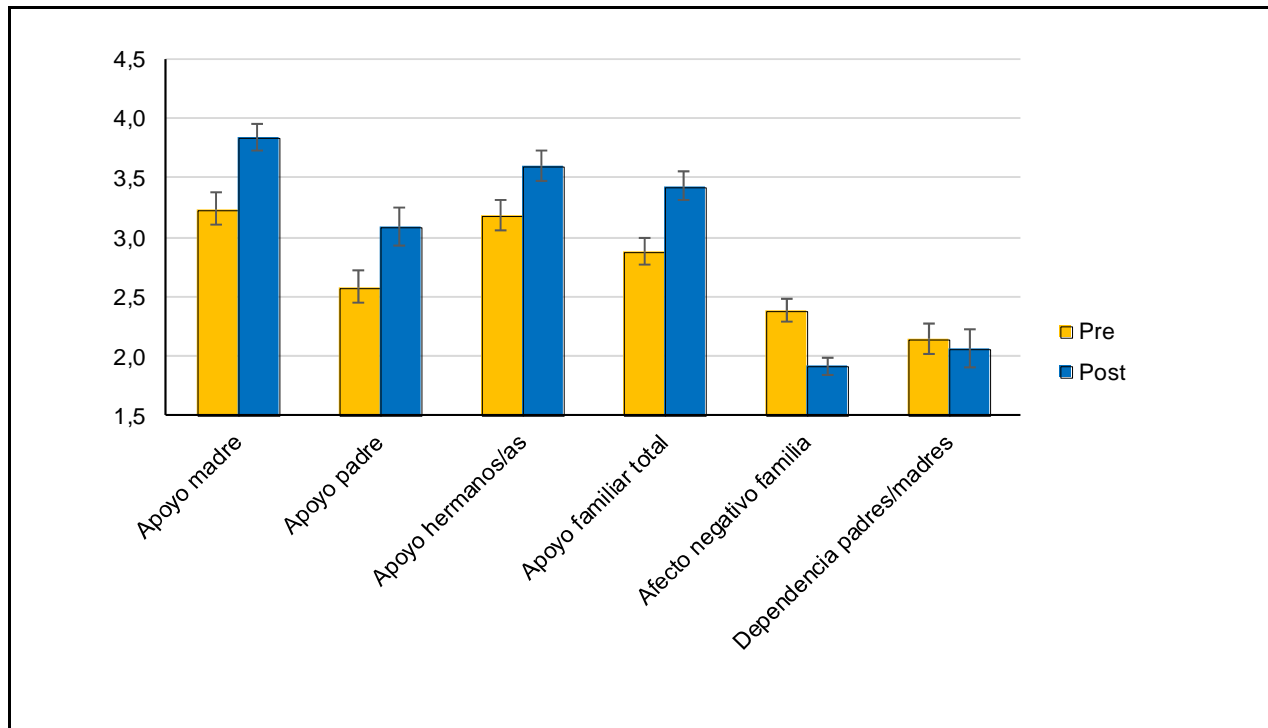
Las personas participantes en el estudio fueron: 57 adolescentes (de edad media 14.44 y una desviación típica de 2.82 años), de los cuales 20 se identificaron como chicas y 37 como chicos. El colectivo de madres y padres contó con 229 participantes (71.2% madres) de hijas e hijos transexuales de 3 a 18 años; y, por último, respondieron 49 tutoras y tutores (80.9% mujeres) de menores transexuales de 3 a 18 años.

## **3. Resultados**

### **3.1. Apoyo familiar**

#### ***3.1.1. Adolescentes***

La dimensión de apoyo familiar comprende indicadores que reflejan el apoyo percibido, por estas y estos adolescentes, por parte de los diferentes miembros familiares (madre, padre, hermanas y hermanos), el afecto negativo que expresan en el entorno familiar (enfado hacia los miembros familiares y negación por parte de estos de la identidad sentida de niñas, niños y adolescentes), así como la dependencia tanto hacia la madre como hacia el padre.



**Figura 1.** Percepción media (antes y después) por parte de adolescentes del apoyo familiar recibido por madre, padre, hermanos y hermanas.

Tal como se observa en la figura 1, los resultados indican que después de la transición existen mejoras substanciales en cuanto al apoyo percibido por parte de su familia, que corresponden, entre otras, a actividades de ocio y a la expresión emocional (de emociones positivas y negativas).

En detalle, aumenta la sensación de apoyo recibido por parte de la madre (p.ej., “Comparto mis sentimientos con mi madre”), hermanas y hermanos, del padre y el resto de la familia. Además, disminuye la expresión de afecto negativo en la familia (p.ej., “Me siento enfadado/a, molesto/a”) y también la dependencia percibida hacia el padre y la madre.

Un patrón que se mantiene constante es la percepción de recibir más apoyo por parte de madre, y hermanos y hermanas, que del padre. Además, la madre, y hermanos y hermanas, son percibidas, incluso antes del tránsito, como una fuente de apoyo medio/alto.

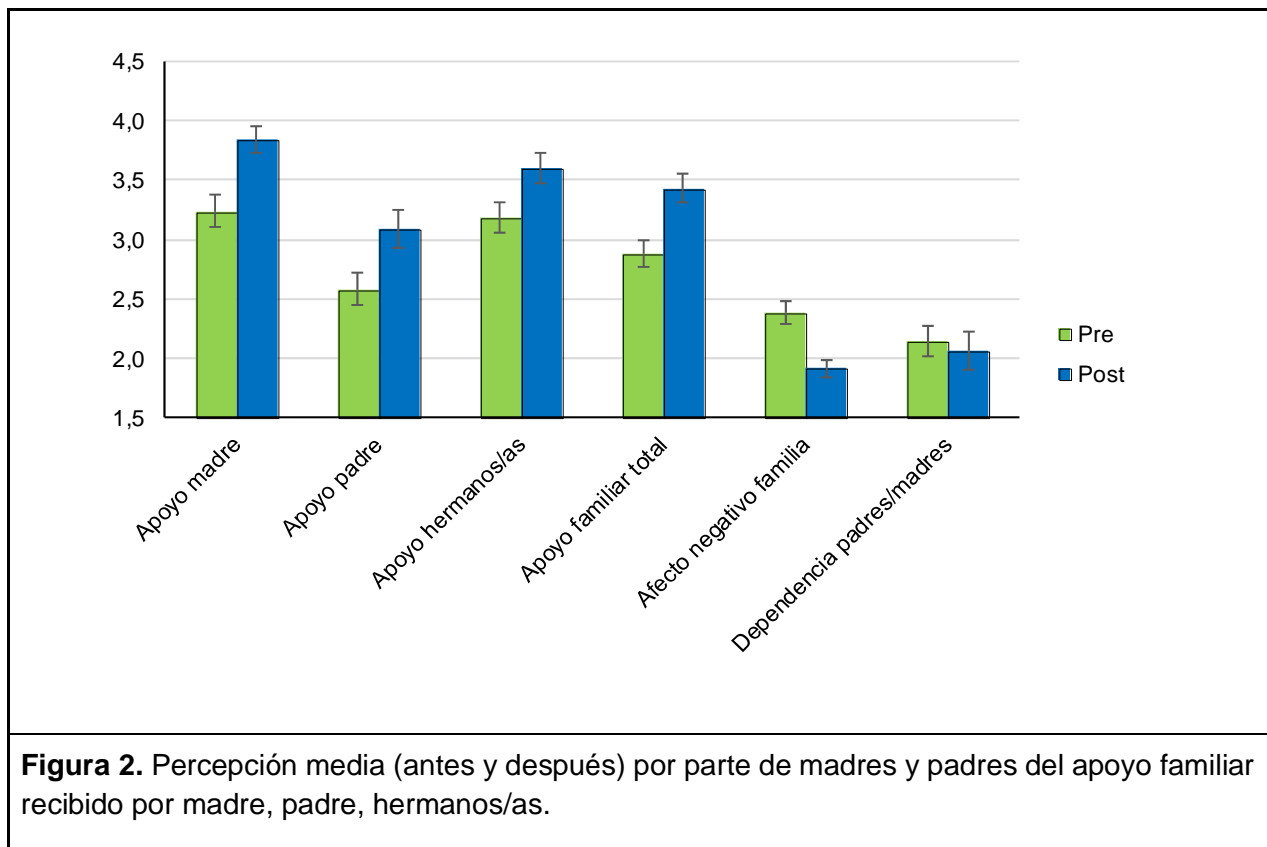
Con respecto al afecto negativo, se observa que, antes del tránsito, era el padre quien negaba explícitamente la identidad sexual de las y los adolescentes, en mayor medida que la madre y los hermanos y hermanas; este hecho podría explicar que, en los ítems referentes al enfado de las y los adolescentes hacia los distintos miembros familiares los resultados sigan el mismo patrón; es decir, las personas participantes mostraban más enfado hacia el padre.

### 3.1.2. Madres y padres

Desde la perspectiva de madres y padres de niñas, niños y adolescentes se observa un patrón muy similar a lo respondido por las y los adolescentes. Esto es, tras el tránsito, se aprecia una mejora sustancial del apoyo y la disminución de la expresión afectiva negativa y de la dependencia.

En detalle, madres y padres manifiestan mayor apoyo (p.ej., “Realiza actividades de ocio con su madre/padres/hermanos/as). Además, también indican que niñas, niños y adolescentes muestran menos sentimientos de enfado y molestia después del tránsito, así como disminuye la percepción de dependencia por parte de sus hijas e hijos.

Cabe destacar, que al igual que ocurre con los resultados de las y los adolescentes, la madre es la figura con la que se observa mayor apoyo (tanto antes como después del tránsito). En la misma línea, también son los padres quienes en mayor medida reportan haber negado explícitamente la identidad de sus hijas e hijos, seguidos de las madres y las hermanas y los hermanos.



De manera global, los datos recogidos de las y los adolescentes y los datos de padres y madres, muestran en su conjunto una gran congruencia en las percepciones y patrones. Es decir, lo que reportan es, en general, la misma evolución (esto es, una mejora del apoyo

percibido por los miembros de la familia y una disminución de sentimientos de enfado y molestia).

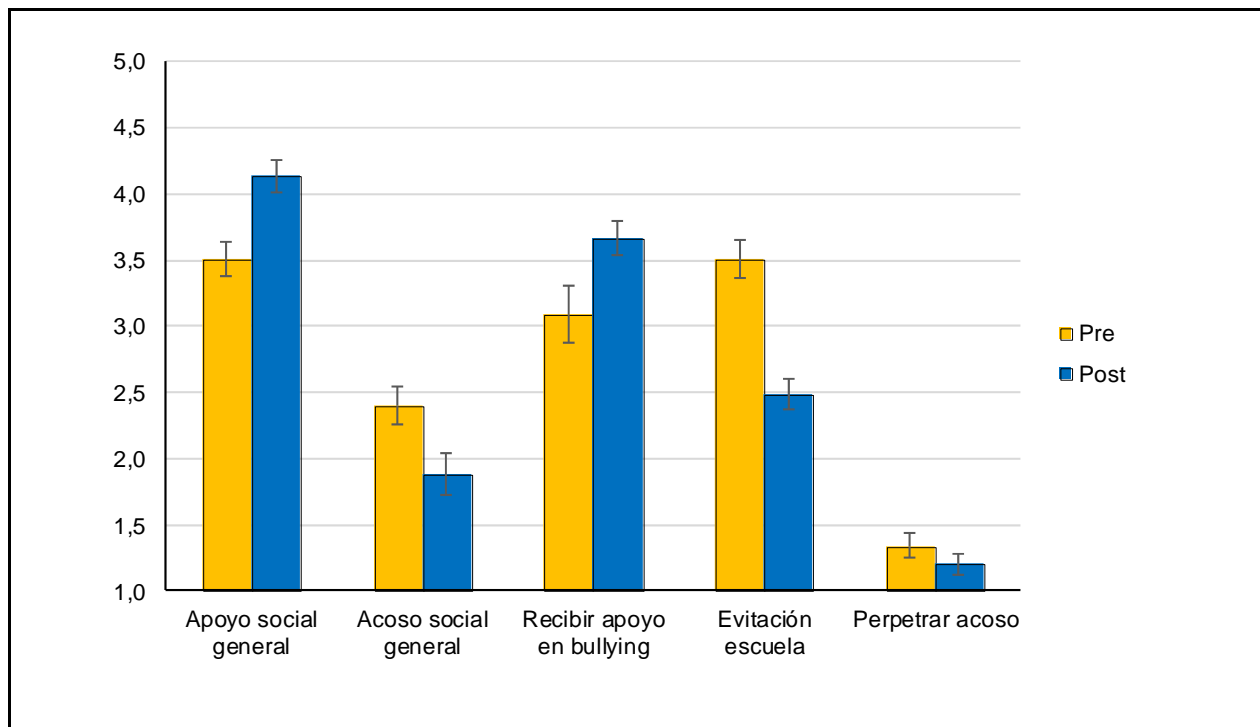
## **3.2. Apoyo Social (Contexto Social y Escolar)**

### ***3.2.1. Adolescentes***

En lo que respecta a la dimensión de apoyo social está compuesta por indicadores que reflejan el apoyo que las y los adolescentes perciben por parte de sus iguales y de sus tutores y tutoras con relación a la aceptación de sus identidades y en situaciones de acoso tanto en el contexto social como en el escolar. Además, se recoge el hecho de querer dejar de ir a la escuela y el acoso perpetrado por las y los adolescentes participantes hacia otras y otros compañeros.

Tal y como se observa en la figura 3, los resultados muestran que después de hacer el tránsito hay una mejora significativa en la percepción de apoyo social por parte de sus iguales y de sus tutores y tutoras. Este apoyo social contempla ítems que se enfocan en el ocio, en la interacción dentro del centro y también incluye la percepción de ayuda en caso de conflicto.

En detalle, se observa un incremento del apoyo social percibido por parte de sus iguales, que corresponden a, entre otras, actividades de ocio y aceptación de su identidad (p.ej., “Mis amigos/as aceptan mi identidad”). Hay que destacar que el círculo de amistades de las personas participantes aceptaba la identidad de las y los adolescentes antes de realizar el tránsito, lo que podría condicionar, que realizaran más actividades y acudiesen felices a los eventos con sus amigos y amigas.

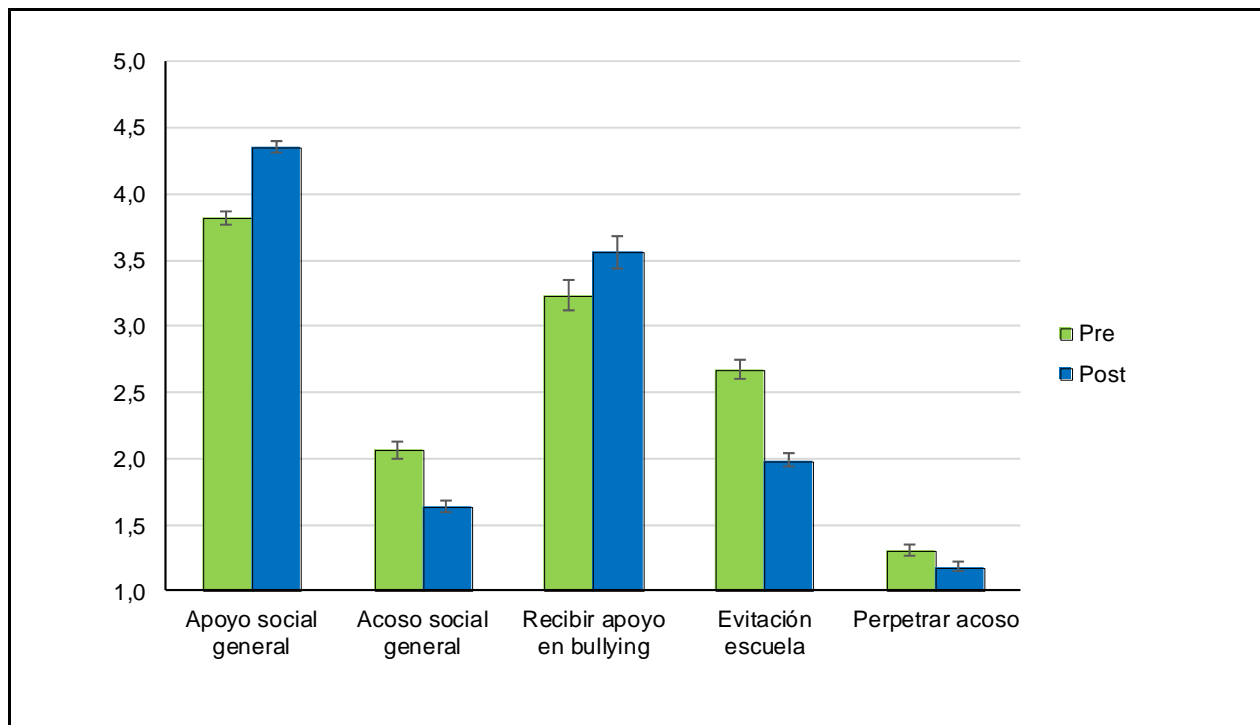


**Figura 3.** Percepción media (antes y después) por parte de adolescentes del apoyo social recibido en contexto social y escolar.

También, aumenta el apoyo que reciben en caso de vivir algún tipo de experiencia de acoso (p.ej., “Si hay acoso escolar, el profesorado toma medidas necesarias para pararlo”). Además, disminuye tanto el acoso que recibían por parte de sus iguales (p.ej. “Recibo burlas de otros chicos y otras chicas”) como su deseo de dejar de ir a la escuela, lo que en general sugiere que se sienten más cómodas y cómodos en el centro escolar. Finalmente, también se observa que disminuye el acoso perpetrado por parte de las y los participantes hacia el resto (p.ej. “Pego o maltrato a mis compañeros y compañeras”); es necesario subrayar que este indicador de acoso ya presentaba puntuaciones muy bajas antes del tránsito. En otras palabras, los datos sugieren que las y los adolescentes tienen en general muchas más posibilidades de sufrir acoso que de perpetrarlo.

### ***3.2.2. Madres y padres***

Desde la mirada de las madres y los padres de niñas, niños y adolescentes, se observa un patrón similar a lo respondido por las y los adolescentes: una mejora significativa en el apoyo social percibido tanto en el contexto social como en el escolar (ver figura 4).



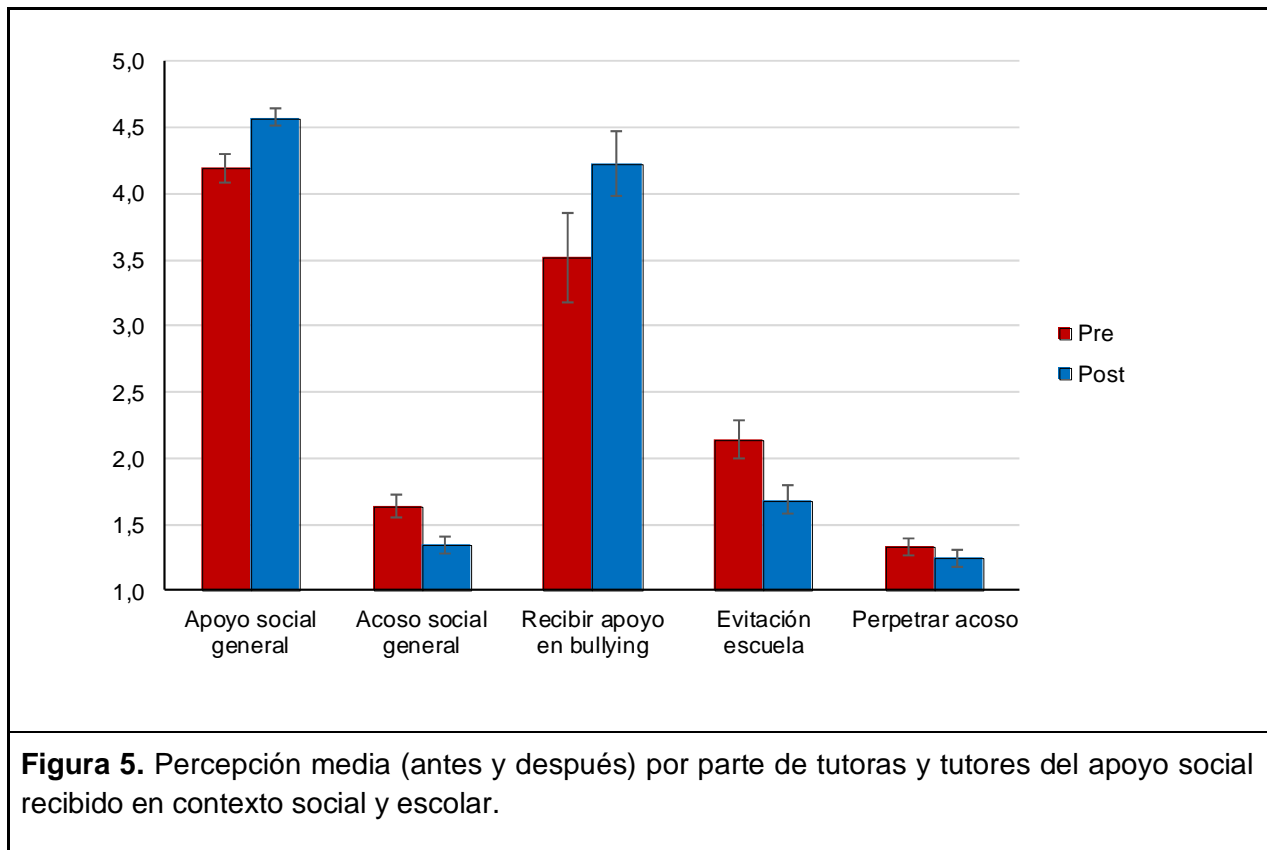
**Figura 4.** Percepción media (antes y después) por parte madres y padres del apoyo social recibido en contexto social y escolar.

En detalle, madres y padres indican un aumento del apoyo social por parte de sus amistades una vez hecho el tránsito (p.ej., “Realiza actividades de ocio y recreo con sus amigos y amigas”). También, se observa que reportan una mayor percepción de que las niñas, niños y adolescentes, cuando sufren bullying, reciben más apoyo por parte del profesorado y de sus compañeros y compañeras, que antes del tránsito, aunque ya reportaban que el apoyo inicial era medio-alto. Esto puede condicionar, en gran medida, la frecuencia alta presentada en el ítem “Le gusta ir a la escuela”. Aun así, dadas las frecuencias observadas no hay que perder de vista que un número más reducido de progenitores indicó que sus hijas e hijos, en algún momento, no quisieron ir a la escuela antes del tránsito.

Además, al igual que ocurre con los resultados de las y los adolescentes reportan una disminución del acoso que recibían por parte de sus iguales en el contexto social (p.ej. “Recibo golpes o maltrato por parte de algunos y algunas de mis compañeros y compañeras.”), de la manifestación de no querer ir a la escuela y del acoso perpetrado por parte de sus hijas e hijos hacia sus iguales que al igual que lo reportado por las y los adolescentes, es muy bajo.

### ***3.2.3. Tutoras y tutores***

Finalmente, en las respuestas de tutoras y tutores, se observa un patrón similar a lo respondido por adolescentes y progenitores: una mejora significativa en el apoyo social percibido tanto en el contexto social como en el escolar.



En detalle, tutoras y tutores indican un aumento del apoyo social por parte de sus amistades una vez hecho el tránsito, aunque antes del tránsito la percepción del apoyo que recibían era también alto, es decir, sus iguales aceptaban la identidad de niñas, niños y adolescentes, lo que positivamente podría propiciar que realizasen frecuentemente más actividades y acudiesen felices a los eventos con ellas y ellos. También, se observa un mayor apoyo por parte del profesorado y de sus iguales cuando sufren bullying que al igual que en el caso de las respuestas de adolescentes y progenitores, incluso antes del tránsito, era medio-alto.

Además, reportan una disminución del acoso que reciben por parte de sus iguales en el contexto social, hecho que pueda condicionar que sientan menor temor hacia sus iguales. Aunque es cierto que algunas tutoras y tutores, antes y después del tránsito, percibían y perciben la existencia, en muy pocas ocasiones, de golpes y maltrato por parte de sus compañeras y compañeros hacia estas niñas, niños y adolescentes, los datos previos ponen de manifiesto que desde el centro educativo se dio y se da una buena respuesta a estas situaciones, lo que puede guardar relación con la alta frecuencia presentada por el ítem que recoge la buena actitud con respecto al hecho de que les gustase ir y de querer acudir a la escuela. Una vez hecho el tránsito, también disminuye el acoso perpetrado por las niñas, niños y adolescentes transexuales hacia sus iguales evidenciando sentir más empatía hacia el malestar de otras personas. Por otra parte,



es destacable que estas niñas, niños y adolescentes después del tránsito hacen un mayor uso de instalaciones asignadas a su sexo sentido, aunque antes del tránsito el uso de las mismas era medio-alto (el puntaje fue 3,72 sobre 5).

Esta información, también se ve apoyada por la dimensión de Atención al alumnado (únicamente respondida por tutoras y tutores), que aúna diversos indicadores que reflejan el conocimiento y la formación por parte de los tutores y del centro a la hora de atender las necesidades educativas de niñas, niños y adolescentes en situación de transexualidad y de sus familias. Lo informado por tutoras y tutores muestra que incluso antes del tránsito, proveían un apoyo en niveles medio-altos hacia estas niñas, niños y adolescentes. Además, también indican un mayor nivel de conocimiento sobre cómo atender sus necesidades y las de sus familias.

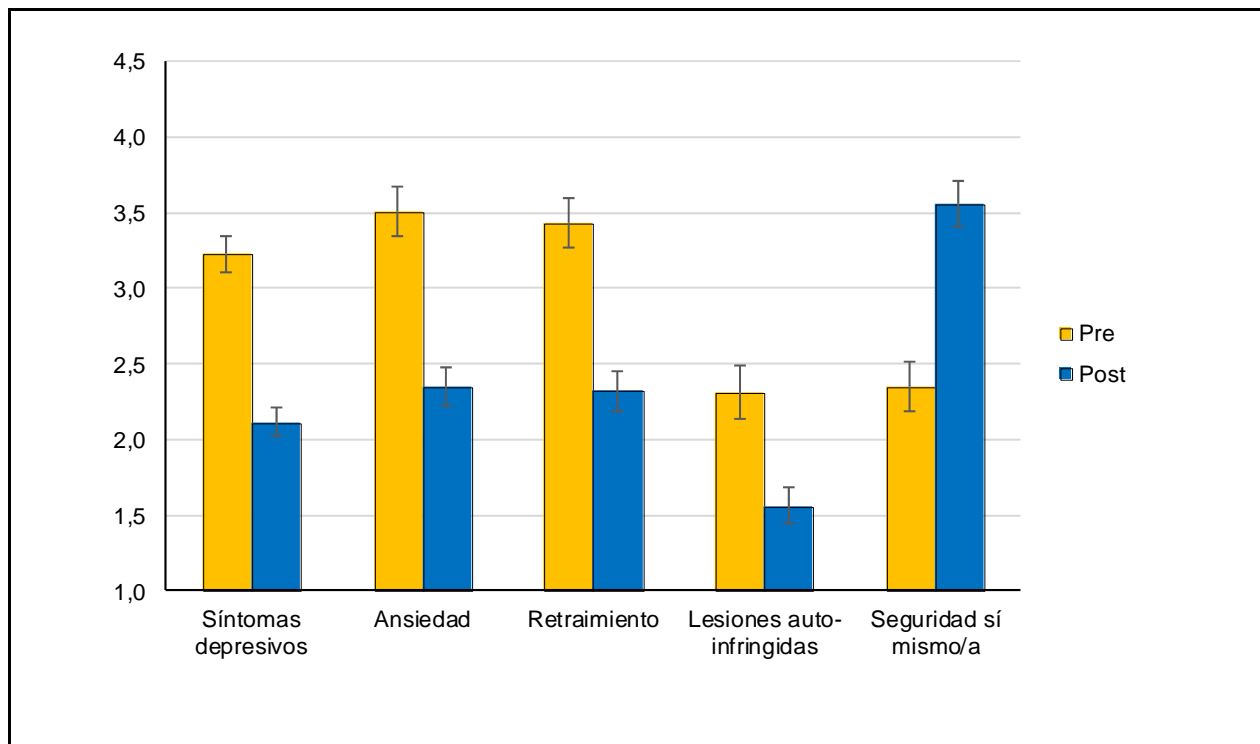
En general, los datos de adolescentes, padres y madres, y tutores y tutoras, muestran en su conjunto una gran congruencia en las percepciones y patrones. Es decir, lo que reportan es, en general, la misma evolución (esto es, una mejora del apoyo social percibido por sus iguales y un mayor apoyo por parte tanto del alumnado como del profesorado cuando sufrieron acoso escolar, y una disminución del acoso social, la evitación de la escuela y la perpetración de acoso a sus iguales). No obstante, hay que destacar que son las y los adolescentes quienes reportan menores puntuaciones en las dimensiones de corte positivo (apoyo social percibido y apoyo recibido cuando sufren bullying) y mayores puntuaciones en aquellas de corte negativo.

### **3.3. Situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos**

#### ***3.3.1. Adolescentes***

Esta dimensión aúna diversos indicadores que reflejan un impacto negativo en la salud física y mental de las y los adolescentes. Estos incluyen un indicador global de síntomas depresivos (p.ej., aspectos emocionales y conductuales), de ansiedad, de retraimiento (p.ej., aislamiento social), de autolesiones y de la percepción de seguridad en sí mismas y mismos.

Como se puede observar en la figura 6, los resultados muestran que una vez hecho el tránsito existen mejoras sustanciales en las variables correspondientes a todas las dimensiones.



**Figura 6.** Percepción media (antes y después) por parte de adolescentes de la situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos.

En detalle, se observa una fuerte disminución en los síntomas depresivos una vez hecho el tránsito, como se observa en la dimensión que aglutinan ítems como “Estoy confuso y confusa” y “Me siento solo y sola” respectivamente.

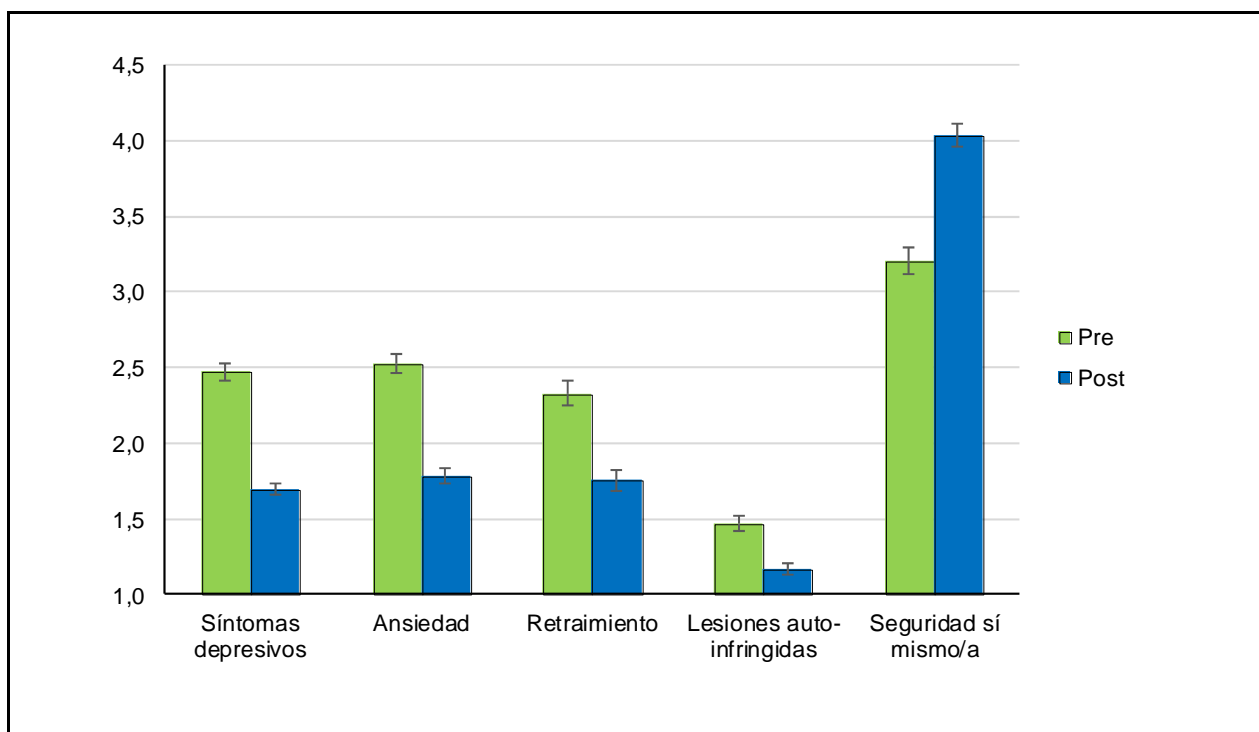
En cuanto a la ansiedad (p.ej. “Me avergüenzo de mí misma, de mí mismo con frecuencia”) y al retraimiento (p.ej. “Tiendo a aislarme”), también se observa una disminución significativa que evidencian la mejora en su bienestar emocional una vez que su sexo sentido es aceptado y reconocido. Además, hay que destacar la importancia de la mejora del factor “Lesiones autoinfringidas”; concretamente, al ítem relativo a “Me quiero morir”. Las diferencias entre las medias del antes y el después son notorias; tiene especial relevancia que, una vez hecho el tránsito, tras la aceptación por parte de los demás de su identidad sexual, expresan en menor medida que quieren morir. A su vez, destacar la importancia de la disminución de las frecuencias de los ítems referidos a “Me he hecho daño voluntariamente” y “He intentado suicidarme”; dada la población objeto de estudio el hecho que disminuyan el número de menores que han intentado autolesionarse o suicidarse es indicativo de la importancia que tiene para las y los adolescentes transexuales llevar a cabo el proceso de tránsito.

En congruencia con el resto de dimensiones (p.ej., Familiar, Apoyo Social), es muy posible que estas dimensiones tengan un fuerte impacto en la percepción de seguridad que tienen en sí mismas y mismos. Es decir, el hecho de que por una parte se reduzcan sus

percepciones negativas después del tránsito y, además, aumente el apoyo familiar y social puede implicar que consigan mayor seguridad y una autoestima más alta.

### 3.3.2. Madres y padres

Desde la perspectiva de madres y padres de niñas, niños y adolescentes, se observa un patrón similar a lo respondido por las y los adolescentes. Esto es, una mejora significativa del estado socioemocional de sus hijas e hijos. No obstante, hay que destacar que antes del tránsito los factores de corte negativo estaban por debajo de la media teórica de la escala (3) y los factores de corte positivo por encima.



**Figura 7.** Percepción media (antes y después) por parte madres y padres de la situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos.

En detalle, madres y padres reportan que una vez hecho el tránsito disminuyen los síntomas depresivos, sobre todo en los ítems correspondientes a “Llora mucho” y “Expresa que estaba confundido” así como la ansiedad (p.ej. “Expresa temor a menudo”) y el retraimiento (p.ej. “No quiere salir a la calle”).

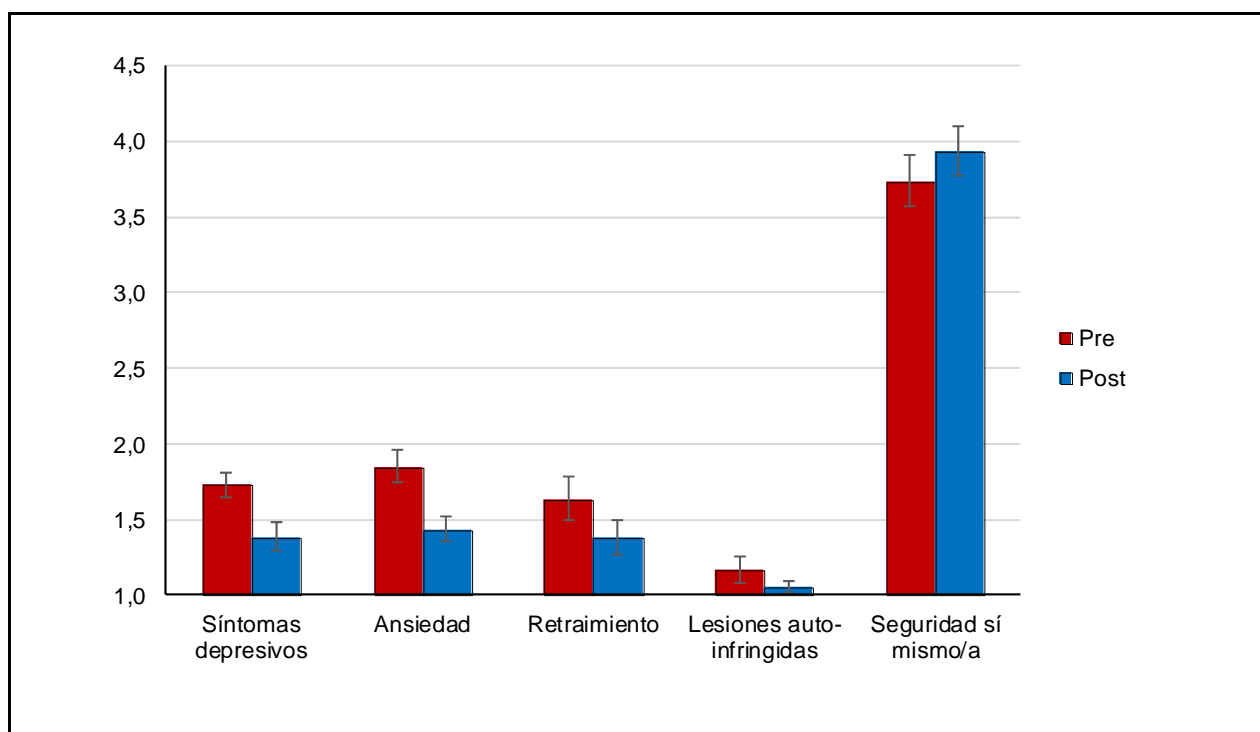
Las diferencias entre las medias del antes y el después son notorias y además tienen especial relevancia puesto que niñas, niños y adolescentes, una vez hecho el tránsito, tras la aceptación de su identidad sexual por parte de los demás, según madres y padres, expresan menos veces que quieren morir.

A su vez, a pesar de que se trata de los ítems en los que menores diferencias se han dado tras el tránsito, destacar la importancia de la reducción de las frecuencias correspondientes

a “Se hace daño voluntariamente” y “Ha intentado suicidarse”. Una vez más, estos datos son indicativos de la importancia de los beneficios del tránsito.

### 3.3.3. Tutoras y tutores

Finalmente, desde la perspectiva de tutoras y tutores, se observa un patrón similar a lo respondido por adolescentes y progenitores: una mejora significativa en el estado socio-emocional de niñas, niños y adolescentes. No obstante, hay que destacar que antes del tránsito las dimensiones de corte negativo estaban muy por debajo de la media teórica de la escala (3) y los factores de corte positivo por encima de ésta; de hecho, tutoras y tutores reportan en general las puntuaciones más positivas.



**Figura 8.** Percepción media (antes y después) por parte tutoras y tutores de la situación socio-emocional, ansiedad y síntomas depresivos.

En detalle, tutoras y tutores indican que después de realizar el tránsito perciben a estas niñas, niños y adolescentes menos abatidos, se quejan con menor frecuencia, lloran menos y sienten menos vergüenza de sí mismas y mismos. Todos ellos, ítems relativos a los síntomas depresivos. Lo mismo ocurre con la ansiedad y el retraimiento.

De manera global, y al igual que se observa en la dimensión de Apoyo Familiar y Apoyo Social, en la Situación Socioemocional se encuentra el mismo patrón desde las tres fuentes de información. Esto vuelve a sugerir que a) los datos recogidos en este informe cuentan con una gran validez debido a la coherencia de lo indicado por adolescentes, madres y padres, y tutoras y tutores y b) que la condición transexual puede conllevar una experiencia que se manifiesta con

elevados niveles de malestar, pero que dichos niveles mejoran considerablemente tras el tránsito. Especialmente disminuyen los síntomas depresivos, la ansiedad y el retraimiento; y, a su vez, aumenta la seguridad en sí mismos/as. Esto significa que al menos una parte de ese malestar parece deberse a la negación de su identidad sexual.

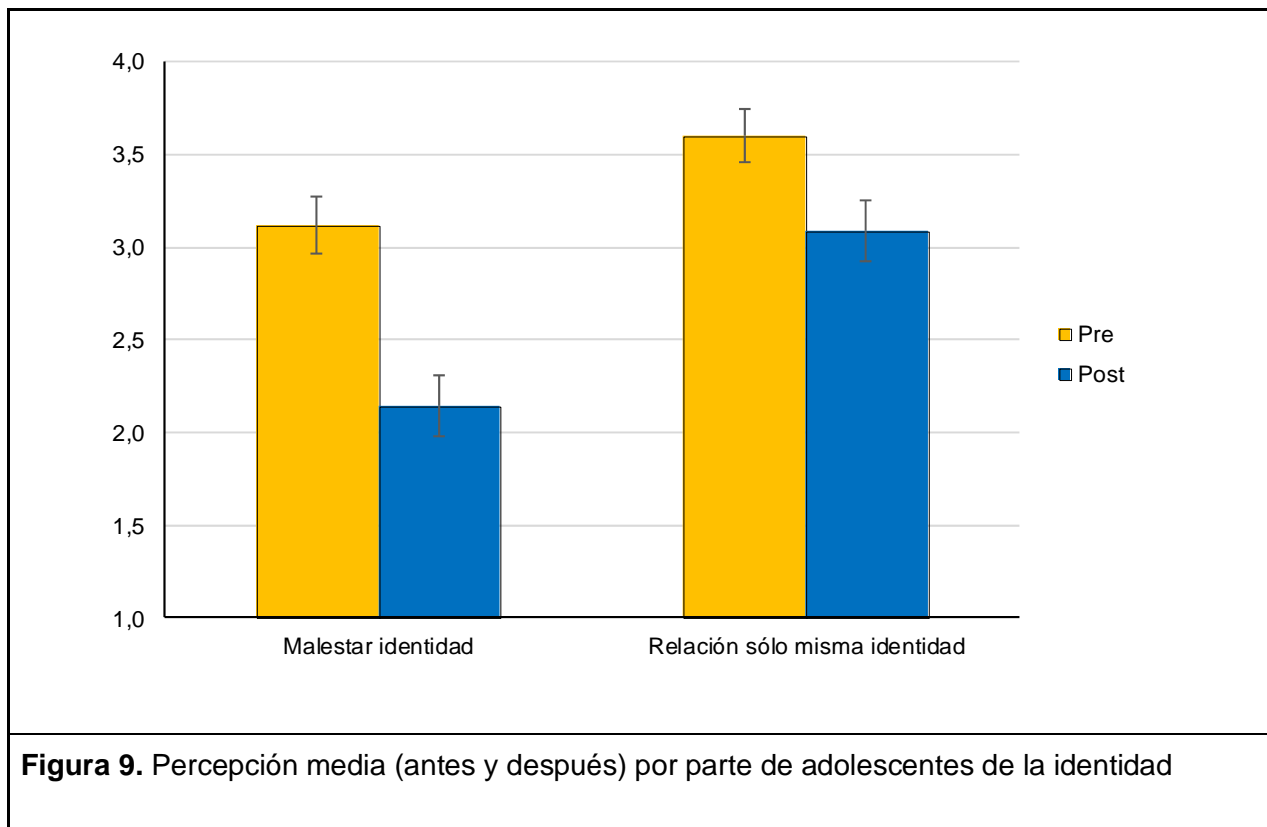
### 3.4. Identidad

#### 3.4.1. Adolescentes

Finalmente, la última dimensión evaluada es la correspondiente a la Identidad, la cual está compuesta por indicadores que reflejan cómo se sienten las y los adolescentes cuando se habla de su identidad y, a la hora de interactuar con otras chicas y chicos, la preferencia de hacerlo con quienes son de su mismo sexo.

En detalle, se observa una disminución del malestar que sienten cuando se habla de su identidad y cómo abandonan en menor medida el lugar cuando se habla de ella. Además, juegan y se relacionan en menor medida sólo con personas de su mismo sexo (p.ej., “Prefiero jugar con chicos y chicas de mí mismo sexo”).

Hay que destacar, a su vez, que una vez hecho el tránsito se reprimen menos a la hora de hacer actividades asociadas al sexo que se les asignó al nacer, y usan en mayor medida ropa que socialmente se asocia con su sexo sentido.



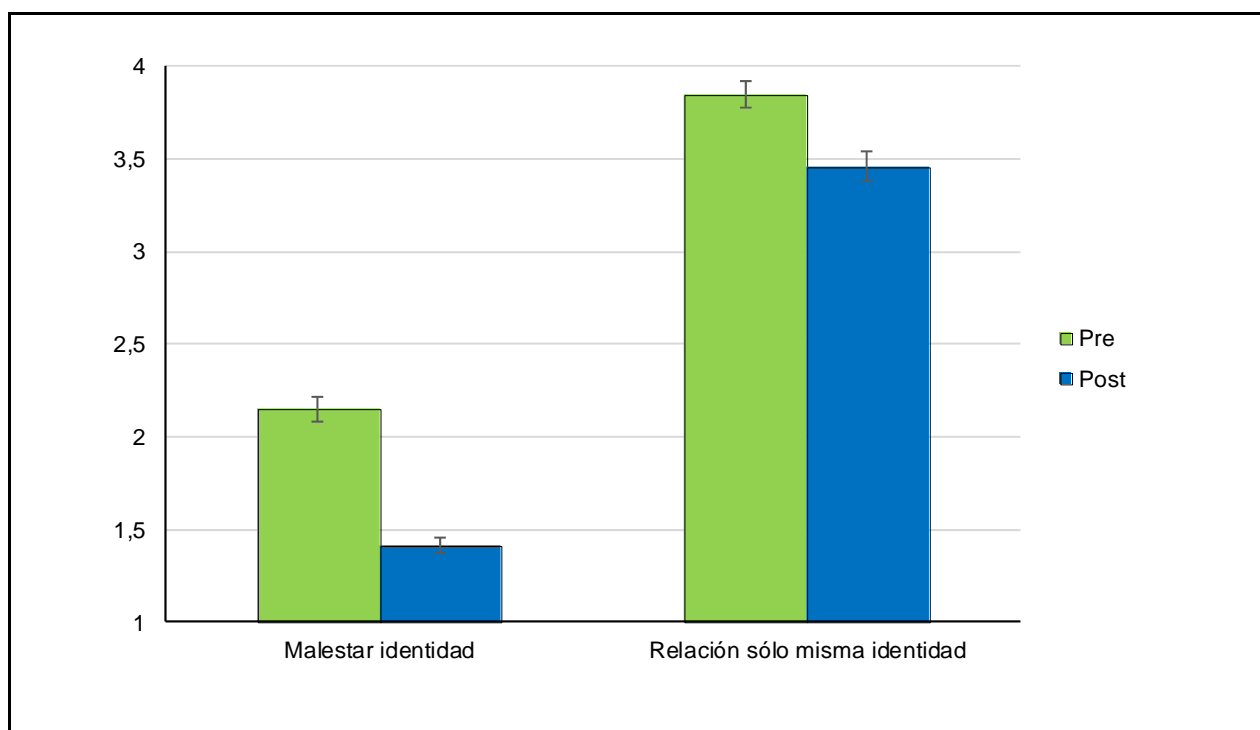
**Figura 9.** Percepción media (antes y después) por parte de adolescentes de la identidad

Los datos reportados por las y los adolescentes van en la misma línea que el resto de dimensiones (i.e., Apoyo Familiar, Apoyo Social, Situación socio-emocional), y puede que estas dimensiones tengan relación con el hecho de sentirse cómodas y cómodos cuando se habla de sus identidades y el relacionarse más con personas que no sean de su mismo sexo.

En lo que respecta a la dimensión Cuerpo, al efectuar la descripción general de las medias de los ítems que conforman esta dimensión observamos que una vez hecho el tránsito disminuye de forma notoria el hecho de haber querido nacer con otro cuerpo; además, nombran en mayor medida sus genitales.

### 3.4.2. Madres y padres

Desde la mirada de las madres y los padres de niñas, niños y adolescentes, como se ha venido observando en el resto de dimensiones, se observa un patrón similar en lo respondido por las y los adolescentes. Esto es, una disminución del malestar que sienten cuando se habla de su identidad y una mayor interacción con personas que no son de su misma identidad sexual.



**Figura 9.** Percepción media (antes y después) por parte de madres y padres de la identidad.

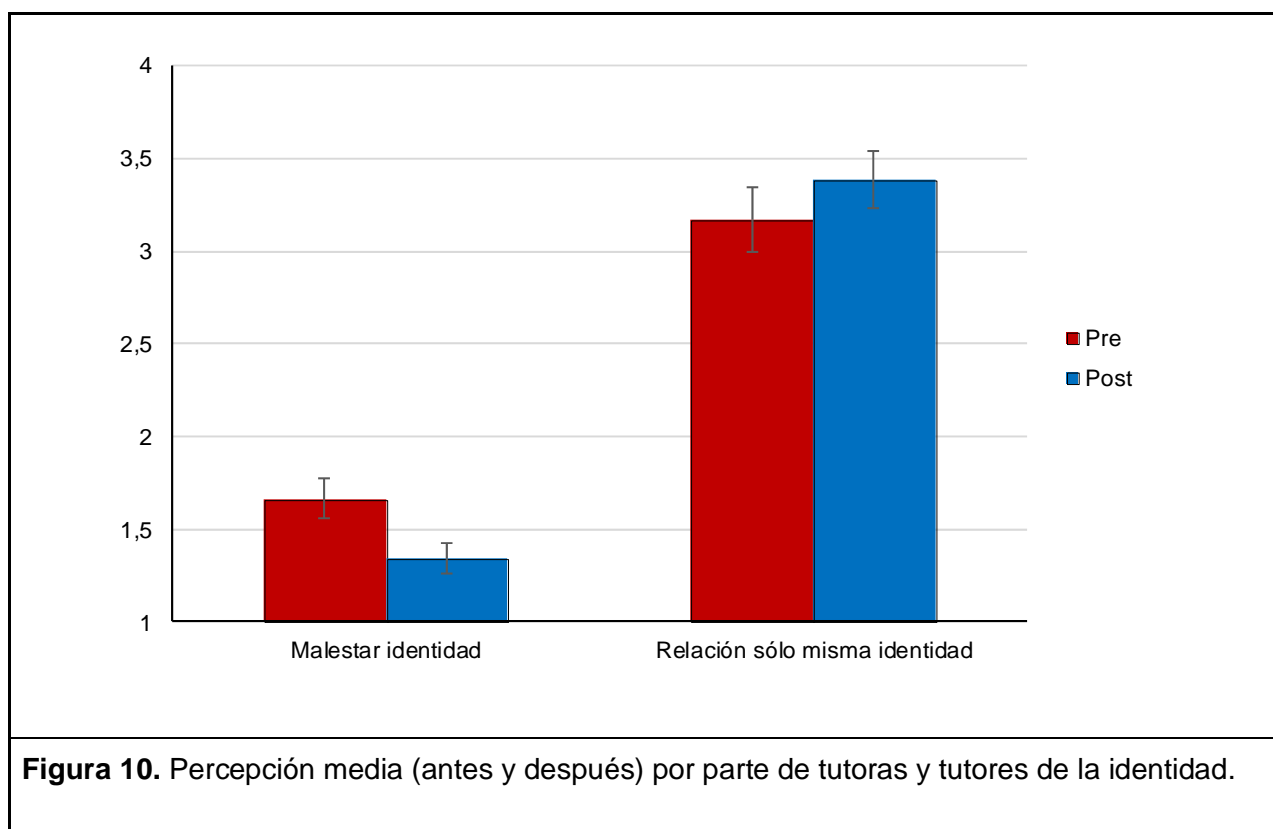
Además, se reprimen menos a la hora de hacer actividades asociadas a su sexo y usan en mayor medida ropa que socialmente se asocia a su sexo.

En lo que respecta a la dimensión Cuerpo, en la línea de lo reportado por las y los adolescentes, aunque no hay cambios sustanciales en ninguno de los ítems que conforman esta dimensión se puede apreciar que, según las madres y los padres, sus hijas e hijos nombran en

mayor medida sus genitales después de realizar el tránsito. A su vez, se visualiza un leve descenso de las frecuencias para los ítems concernientes al sentimiento de querer nacer con otro cuerpo y al hecho de esconder los genitales en el entorno familiar.

### 3.4.3. Tutoras y tutores

Para finalizar, al analizar las respuestas de tutoras y tutores en las variables correspondientes a la identidad, se observa un patrón similar a lo respondido por adolescentes y progenitores, en cuanto a: la disminución del malestar que sienten cuando se habla de su identidad, la mayor realización de actividades asociadas con el sexo asignado al nacer y el mayor uso de ropa asociada a su sexo.



Sin embargo, en lo que respecta a la interacción con personas que no son de su sexo, al contrario que lo reportado por adolescentes y madres y padres, las tutoras y tutores observan que, una vez hecho el tránsito, juegan y se relacionan en mayor medida con personas de su mismo sexo.

Una vez más, hay que destacar que son las y los adolescentes (en comparación con la percepción de madres, padres, tutoras y tutores) quienes reportan valores más altos en relación al malestar cuando se habla de su identidad y mayor preferencia a la hora de interactuar con otras chicas y chicos de su mismo sexo.

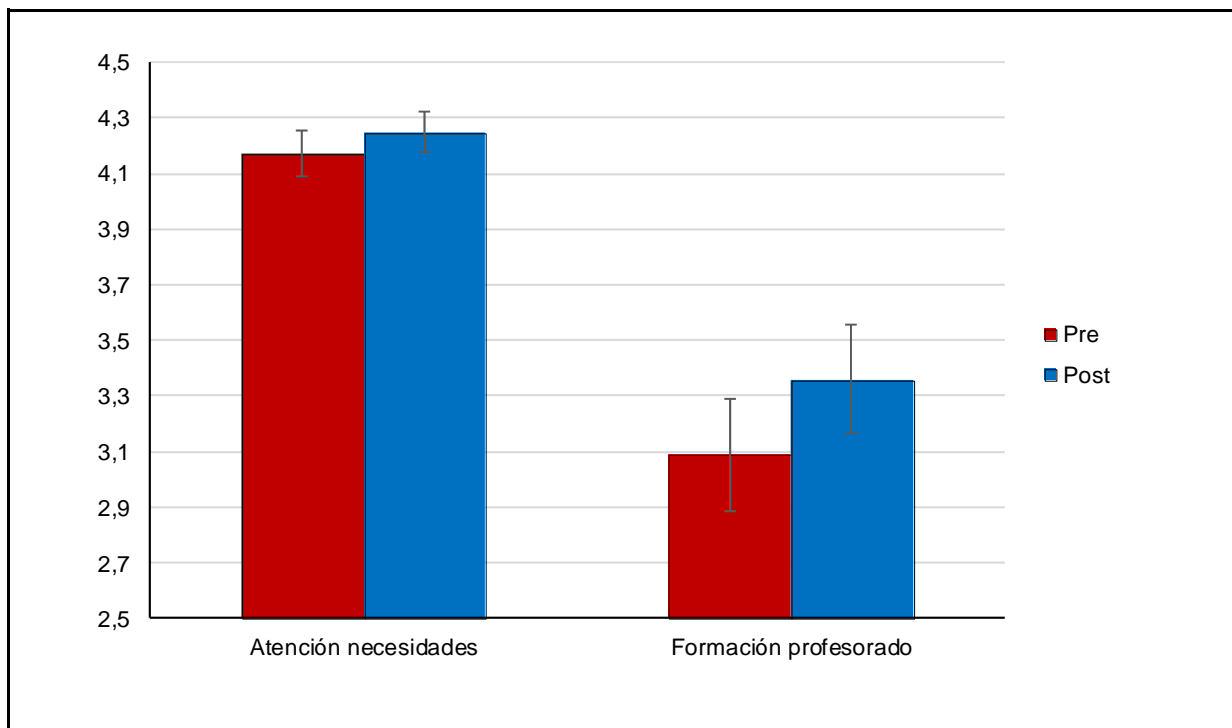
### 3.5. Vivencia de madres y padres.

Esta dimensión está conformada por 3 ítems que reflejan la vivencia personal de madres y padres durante el proceso en cuanto a sus emociones y la mirada que tienen hacia sus hijas e hijos con respecto a su identidad sentida antes y después del tránsito.

Al efectuar la descripción de las medias de los 3 ítems relativos a la Vivencia Personal, hay que subrayar que las puntuaciones de los 2 primeros ítems (“Vivo con mucha angustia la realidad de mi hijo/a” y “Siento mucho miedo al pensar en el futuro de mi hijo/a” respectivamente) descienden de forma sustancial una vez que sus hijas e hijos han hecho el tránsito. Así mismo, incrementan las valoraciones del ítem 3, referido al hecho de ver a sus hijos e hijas con el sexo que expresan y no el que les asignaron al nacer.

### 3.6. Atención al alumnado - tutoras y tutores

Como se ha comentado previamente, esta dimensión aúna indicadores que reflejan la respuesta de tutoras y tutores hacia las necesidades de niñas, niños y adolescentes y sus familias, así como sobre su formación para saber cómo atender estas necesidades.



**Figura 11.** Percepción media (antes y después) por parte tutoras y tutores de la atención al alumnado.

En detalle, se observa que no existen grandes cambios en el indicador de atención de necesidades (p. ej. “Saber cómo atender las necesidades en el aula”) antes y después del tránsito, siendo las puntuaciones reportadas, en ambos casos, altas. También se observa una



mayor formación específica por parte de las tutoras y los tutores para saber dar respuesta a las necesidades de las niñas, niños y adolescentes y sus familias, aunque antes del tránsito, la formación que habían recibido tutoras y tutores se situaba en la media teórica de la escala (3).

En congruencia con la dimensión de Apoyo social, en el caso específico de Atención de Necesidades, es congruente con lo reportado por niñas, niños y adolescentes debido a que el profesorado actúa en aquellas situaciones de acoso que sufren en los centros escolares. Además, parece que el hecho de tener niñas, niños y adolescentes que han hecho la transición, hace que tutoras y tutores estén más atentas a las necesidades y también a la formación pertinente para la gestión de sus necesidades.

### **3.7. Diferencias por sexos**

Los datos muestran contundentemente una gran mejora en aspectos fundamentales de la vida de estas niñas, niños y adolescentes después de realizar el tránsito.

Al realizar una comparación entre chicas y chicos, de los cambios que conlleva el realizar el tránsito, encontramos en algunos indicadores mejoras más fuertes en el caso de las chicas. Especialmente, éstas reportan una mayor disminución del acoso que sufren tanto en el contexto social como en el escolar. Así mismo, en la dimensión Estado (situación socioemocional), las chicas reportan una mejora más pronunciada en los síntomas de ansiedad y también un aumento de seguridad en sí mismas.

Estas diferencias sugieren que aun cuando el tránsito impacta positiva y significativamente tanto en ellas como en ellos, en algunas dimensiones las chicas muestran mejoras más pronunciadas.

## **4. Conclusiones**

Una vez estudiadas las dimensiones establecidas de nuestro estudio, se puede concluir que el tránsito repercute de forma positiva en las relaciones familiares y sociales de niñas, niños y adolescentes transexuales, así como en su salud mental y en la aceptación de su identidad y cuerpo (Kubalanka et al., 2014; Kristina Olson et al., 2016).

Como se ha constatado en el estudio, las respuestas reportadas por parte de los tres colectivos a los que fueron preguntados (adolescentes, madres y padres, y tutoras y tutores), muestran en su conjunto una gran congruencia en las percepciones y patrones en las dimensiones estudiadas. Sin embargo, hay que destacar, que en todas las dimensiones los adolescentes se muestran más negativos en sus respuestas que sus madres y padres, y sus tutoras y tutores. Es decir, reportan puntuaciones más altas para los aspectos negativos y más bajas para los positivos.

Concretamente, una vez hecho el tránsito, la percepción del apoyo familiar recibido es mayor, siendo las madres, dentro del núcleo familiar, quienes aceptan en mayor medida la identidad de sus hijas e hijos; además, tras el tránsito disminuye el sentimiento de enfado hacia

el padre. Asimismo, en lo que respecta al contexto social sienten mayor apoyo por parte de sus iguales y disminuye el número de burlas que reciben. En esta línea, en el contexto escolar también perciben tras el tránsito un mayor apoyo por parte de sus iguales y disminuye el acoso que sufren, situación asociada a que el profesorado responde en mayor medida ante estas situaciones, sobre todo en el caso de las chicas. Todos estos hechos pueden explicar, a su vez, que tras el tránsito les guste ir en mayor medida a la escuela.

La aceptación del sexo sentido de niñas, niños y adolescentes por parte de los contextos familiares, sociales y escolares y las posibles consecuencias derivadas de la misma tiene relación con el estado de ánimo de estas personas y con la reafirmación de sus identidades y aceptación de sus cuerpos. En lo que concierne a la salud mental, se puede constatar que niñas, niños y adolescentes, una vez hecho el tránsito, no se sienten tan deprimidos y es notoria la mejora en la seguridad que tienen en sí mismos, especialmente en el caso de las chicas. Hay que destacar, a su vez, que el hecho de que disminuyan el número de niñas, niños y adolescentes que han intentado autolesionarse o suicidarse después del tránsito, es indicativo de la importancia que tiene para ellos y ellas llevar a cabo dicho proceso de tránsito. Asimismo, después del tránsito, interactúan en mayor medida con las personas del otro sexo y sienten menor malestar cuando se habla de su identidad sexual; asimismo aceptan en mayor medida sus cuerpos.

En resumen, es posible observar que, el tránsito ha tenido efectos psicosociales muy positivos en niñas, niños y adolescentes. Además, los datos de distintas fuentes confirman estos resultados y sugieren que el tránsito es un proceso que impacta positivamente en la vida principalmente de niñas, niños y adolescentes, pero también de madres y padres, así como de tutoras y tutores, centros educativos, etc., a diversos niveles (emocional, social, relacional).

Este informe resume los resultados de la primera parte de la investigación que tenía como objeto analizar el proceso de tránsito, las dificultades y problemas que conlleva, así como los beneficios que tiene en las personas transexuales y su entorno social (familia).

Nuestro camino no ha hecho más que empezar pues el objetivo último es diseñar estrategias psicosociales y educativas, a la vez que un programa de actuación en ámbitos personales, familiares, escolares y sociales que faciliten el tránsito, minimice los problemas que pudieran surgir y maximice los beneficios de todas las personas implicadas en el mismo. Ese es nuestro empeño y para ello, invitamos a asociaciones e instituciones públicas y privadas a que nos ayuden en el desarrollo del mismo.

## Referencias

- American Academy of Pediatrics, 2007. *Caring for your school-age child. Ages 5-12*. Bantam Books.
- Achenbach, T. y Rescorla, L. (2001). Manual for the ASEBA School. Age Forms y Profiles. University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.
- Bauer, G., Scheim, A. I., Pyne, J., Travers, R. y Hammonf, R. (2015). Intervenable factors associated with suicide risk in transgender persons: a responder driven sampling study in Ontario, Canada. *BMC Public Health*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1867-2>
- Brill, S. Y Pepper, R. (2008). *The transgender child: A handbook for families and professionals*. Cleis Press.
- De Vries et al. (2014). Young Adult Psychological Outcome After Puberty Suppression and Gender Reassignment. *Pediatrics*, 134(4), 696-704.
- Gómez A. B. (2004). Adolescentes gays y lesbianas en riesgo: Aspectos psicosociales. *Orientaciones Revista de Homosexualidades. Adolescencias*, 8, 55-74.
- Grant, J. M., Mottet, L. A., Tanis, J., Herman, J. L., Harrison, J. y Keisling, M. (2010). *National transgender discrimination survey report on health and health care*. National Center for Transgender Equality and the National Gay and Lesbian Task Force.
- Hass, A. P., Eliason M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., Silverman, M. M., Fisher, P. W., Hughes, T., Rosario, M., Russel, S.T., Malley, E., Reed, J., Litts, D. A., Haller, E., Sell R. L., Remafedi, G., Bradford, J., Beautrais, A. L., Brown, G. K., Diamond, G. M., Friedman, M. S., Garofalo, R., Turner, M. S., Holibaugh, A. y Clayton, P. J. (2011). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: review and recommendations. *Journal of homosexuality*, 58(1), 10-51.
- Hugh-Jones, S. y Smith, P. K. (1999). Selfreports of short- and long-term effects of bullying on children who stammer. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 141–158.
- Kuvalanka, K. A, Weiner J. L y Mahan D. (2014). Child, family, and community transformations: Findings from interviews with mothers of transgender girls. *Journal of GLBT Family Studies*, 10, 354–379. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.834529>.
- Martxueta, A. y Etxeberria, J. (2013). Consecuencias del bullying homofóbico retrospectivo y los factores en el bienestar psicológico de los sujetos LGB. *Revista de Investigación de Educativa*, 32, 255-271.
- Mayor A. (2018) Avances en la comprensión y el acompañamiento de la transexualidad infantil. En *Manual integrador hacia la despatologización de las identidades trans*. Ed. Akadia.
- Olson Durwood, K. R., DeMeules, M. y McLaughlin, K. A. (2016). Mental health of transgender who are supported in their identities. *Pediatrics*, 137(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>

- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: what we known and what we can do*. Blackwell.
- Platero, R. L. (2014). *Trans\*sexualidades: acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Ediciones Bellaterra.
- Principios de Yogyakarta (2007). Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. <https://yogyakartaprinciples.org/introduction-sp/>
- Riley, E. A., Clemson, L., Sitharthan, G. y Diamond, M. (2013). Surviving a Gender Variant Childhood: The Views of Transgender Adults on the Needs of Gender Variant Children and Their Patents. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 39(3), 241-263.
- Rivers, I. (2001). The bullying of sexual minorities at school: its nature and long-term correlates. *Educational and Child Psychology*, 18 (1), 33-46.
- Rivers I. (2000). Social exclusion, absenteeism, and sexual minority youth. *Support for Learning: British Journal of Learning Support*, 5, 13–18.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay, men, and bisexuals. *Crisis*, 25, 169-175.
- Rivers, I. y Smith, P. K. (1994). Types of bullying behaviour and their correlates. *Aggressive Behaviour*, 20, 20-56.
- Rivers, I. y Cowie, H (2006) 'Bullying and homophobia at UK schools: A perspective on factors affecting resilience and recovery'. *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*, 3, 11–43.
- Rivers, I. y Noret, N. (2008). Well-being among same-sex- and opposite-sex-attracted youth at school. *School Psychology Review*, 32, 174-187.
- Simons, L., Schrage, S. M., Clark, L. F., Belzer, M. y Olson, J. (2013). Parental support and mental health among transgender adolescents. *Journal of Adolescents Health*, 53(6). 791-793.
- Terada, S., Matsumoto, Y., Sato, T., Okabe N., Kishimoto, Y. Y Uchitomi Y. (2011). Suicidal ideation among patients with gender identity disorder. *Psychiatry* 190(1), 159–162.
- Toomey, R. B., Syvertsen, A. K. y Shramko, M. (2018). Transgender adolescent suicide behavior. *Pediatrics*, 142(4). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-4218>
- Whitney, I. y Smith, P.K. (1993). A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. *Educational Research*, 35, 3–25.
- Whittle, S., Turner, L. y Al-Alami, M. (2007). *Engendered penalties: Transgender and transsexual people's experiences of inequality and discrimination*. A Research Project and Report Commissioned by the Equalities Review.

## Anexos

### Literalidad de los ítems de las dimensiones.

#### Familia

1. Realizaba/Realizo actividades de ocio y recreo con mi madre y las disfrutaba.
2. Realizaba/Realizo actividades de ocio y recreo con mi padre y las disfrutaba.
3. Realizaba/Realizo actividades de ocio y recreo con mis hermanos y hermanas y las disfrutaba.
4. Compartía/Comparto mis sentimientos con mi madre.
5. Compartía/Comparto mis sentimientos con mi padre.
6. Compartía/Comparto mis sentimientos con mis hermanos y hermanas.
7. Me sentía/Me siento enfadado y enfadada, molesto y molesta con mi madre.
8. Me sentía/Me siento enfadado y enfadada, molesto y molesta con mi padre.
9. Me sentía/Me siento enfadado y enfadada, molesto y molesta con mis hermanos y hermanas.
10. Mi madre negaba/niega explícitamente mi identidad.
11. Mi padre negaba/niega explícitamente mi identidad.
12. Mis hermanos/niega y hermanas negaban explícitamente mi identidad.
13. Era/Es demasiado dependiente de mi madre.
14. Era/Es demasiado dependiente de mi padre.
15. Mis hermanos y hermanas me apoyaban/apoyan.
16. Buscaba/Busco y encontraba/encuentro comprensión en algún otro familiar.

#### Entorno social y escolar

1. Realizaba/Realizo actividades de ocio y recreo con mis amigos y amigas.
2. Mis amigos y amigas aceptaban/aceptan mi identidad
3. Iba/Voy feliz a eventos con iguales (cumpleaños, patio, extra escolares, ...).
4. Tenía/Tengo miedo hacia otros chicos y otras chicas.
5. Recibía/Recibo burlas de otros chicos y otras chicas.
6. Recibía /Recibo golpes o maltrato por parte de algunos y algunas de mis compañeros y compañeras.
7. Si hubo/ha habido acoso escolar, el profesorado tomó/toma las medidas necesarias para pararlo.
8. Si hubo/ha habido acoso escolar, mis compañeros y compañeras me ofrecieron/ofrecen apoyo o defensa.
9. Me gustaba/gusta ir a la escuela.
10. No quería/quiero ir a la escuela.
11. Dejé/He dejado de ir a la escuela.
12. Las evaluaciones del profesorado eran/son buenas.
13. Me burlaba/burlo de mis compañeros y compañeras.
14. Pegaba/Pego o maltrataba/maltrato a mis compañeros y compañeras.
15. Empatizaba/Empatizo con el malestar de otros chicos y chicas.

### **Estado general**

1. Estaba/Estoy abatido o abatida y no tenía ganas de hacer nada.
2. Me enfadaba/enfado a menudo.
3. Me quejaba/quejo con frecuencia.
4. Lloraba/Llora a menudo.
5. Me avergonzaba/avergüenzo de mí mismo o de mí misma con frecuencia.
6. Me sentía/siento culpable.
7. Estaba/Estoy confuso o confusa.
8. Me sentía/siento solo o sola.
9. Me sentía/siento seguro de mí mismo o seguro de mí misma.
10. Me costaba/cuesta tomar decisiones.
11. Me sentía inseguro, inquieto en situaciones sociales.
12. Tenía/Tengo miedo a menudo.
13. No quería/quiero salir a la calle.
14. Tenía/Tengo problemas para dormir (agitamiento, pesadillas, ...).
15. No quería/quiero dormir solo o sola.
16. Tendía/Tiendo a aislarme.
17. Me encerraba/encierro en mi habitación.
18. Me hacía/hago daño voluntariamente.
19. Me quería/quiero morir.
20. Intenté/He intentado suicidarme.
21. Sentía/siento que nadie me quería/quiere.
22. Nadie me comprendía/comprende.

### **Identidad**

1. Me molestaba/molesta si se hablaba de mi identidad.
2. Me iba/voy de un sitio cuando se habla sobre mi identidad.
3. Me reprimía/reprimo de hacer actividades socialmente asociadas al sexo asignado.
4. Prefería/Prefiero jugar con chicos y chicas de mí mismo sexo (mi identidad).
5. Sólo me relacionaba/relaciono con chicos y chicas de mí mismo sexo (mi identidad).
6. Usaba/Uso notoriamente ropa asociada a mi sexo (mi identidad).

### **Cuerpo**

1. Me hubiera gustado nacer con otro cuerpo.
2. Escondía/Escondo mis genitales en el entorno familiar.
3. Nombraba/Nombro mis genitales.
4. Me autolesioné/he autolesionado los genitales.

### Literalidad de los ítems de la dimensión Vivencia de madres y padres:

1. Viví/vivo con mucha angustia la realidad de mi hijo o hija.
2. Sentía/Siento mucho miedo al pensar en el futuro de mi hijo o hija.
3. Cuando veía/veo a mi hijo o hija (siendo esta su identidad expresada), veía/veo con absoluta claridad un niño o una niña.

### Literalidad de los ítems de la dimensión Atención. Tutoras y tutores:

1. Supiste/Sabes cómo atender las necesidades del o la menor en el aula.
2. Supiste/Sabes cómo atender las necesidades de la familia.
3. Se atendieron/atienden las necesidades del o la menor desde el centro.
4. Se atendieron/atienden las necesidades de la familia desde el centro.
5. Recibiste/Recibes formación para atender las necesidades del o la menor.
6. Recibiste/Recibes formación para atender las necesidades de la familia.
7. Contactaste/Has contactado con alguna asociación para atender las necesidades del menor o la menor
8. Contactaste/Has contactado con alguna asociación para atender las necesidades de la familia