

# Conceptes bàsics sobre transsexualitat

**Eloya Martín Sánchez**

Psicòloga sanitària i direcció a Eloya M.S. Psicologia  
 Professora-tutora de la UNED y de la Universidad a Distancia de Madrid  
 Professora-col·laboradora de la Universitat Oberta de Catalunya

*(Rebut 2020-09-02 / Acceptat 2020-10-29)*

## Resum

### Conceptes bàsics sobre transsexualitat

Els conceptes bàsics són indispensables davant de qualsevol temàtica a tractar o amb la qual convisquem; si a més la manca d'informació, o el maneig d'una informació inadequada, comporta greus conseqüències individuals i socials, és de gran interès treballar-hi. Com a éssers socials convivim amb més realitats que la pròpia, de manera que el coneixement ajudarà a la bona entesa i fomentarà la bona convivència. Quan treball la temàtica transsexualitat com a psicòloga o com a docent, trobo un gran buit d'informació per part de l'oient, alhora que interès i sorpresa segons avancem en matèria. Per això, sempre començo amb l'exposició de conceptes bàsics, i en aquest article espero poder fer una petita aportació al respecte.

La diferència entre els conceptes sexe i gènere és bàsica per a l'enteniment de transsexualitat, i de la mateixa manera, ens cal una informació adequada sobre aquest concepte. El gènere com a construcció social, no és de caràcter universal; difereix en les diferents cultures, al llarg de el temps i fins i tot segons les diferents vivències personals. La diversitat és una realitat, i el coneixement adequat dels conceptes bàsics ens ajudarà a una bona presa de decisions informades i en el seu enteniment, evitant greus conseqüències. Tant per a professionals (sanitaris, educatius, socials, etc.) com a nivell personal i social, crec de gran rellevància l'enteniment de la diversitat; certs conceptes com "transsexualitat", "disfòria de gènere" o "transfòbia", són bàsics i la seva falta d'informació, o una informació inadequada, pot portar-nos a greus conseqüències evitables.

**Paraules Clau:** Transsexualitat, disfòria de gènere, social, família, psicologia, suport i acompanyament.

## Abstract

### Basic concepts on transexuality

The basic concepts are essential to any subject to be dealt with or with which we live; if, in addition, the lack of information, or the handling of inadequate information, entails serious individual and social consequences, it is of great interest to work on it. As social beings, we live with more realities than our own, so knowledge will help good understanding and promote good coexistence. When I work on transsexuality as a psychologist or teacher, I find a great information gap on the part of the listener, as well as interest and surprise as we progress in the matter. For this reason, I always start with the exposition of basic concepts, and in this article I hope to be able to make a small contribution in this regard.

The difference between the concepts of sex and gender is basic for the understanding of transsexuality, and in the same way, we need adequate information about this concept. Gender as a social construction is not universal in nature; it differs in different cultures, over time and even according to different personal experiences. Diversity is a reality, and adequate knowledge of the basic concepts will help us in well-informed decision making and understanding them, avoiding serious consequences. Both

for professionals (health, educational, social, etc.) and on a personal and social level, I believe the understanding of diversity is of great relevance; Certain concepts such as "transsexuality", "gender dysphoria" or "transphobia" are basic and their lack of information, or inadequate information, can lead to serious avoidable consequences.

**Keywords:** Tran sexuality, gender dysphoria, social, family, psychology, support and psychological counselling.

Al llarg de la meua vida professional com a psicòloga, un dels temes que m'ha provocat un gran interès és la transsexualitat, classificada com a "trastorn" sense ser-ho, i tractada al llarg dels temps de maneres molt diferents.

Dia rere dia comprovo el gran desconeixement dels conceptes bàsics sobre el tema i les idees errònies que sovint es mostren. Tinc la sort que la meua experiència professional em permet formar part del món de la docència, la salut i la recerca, treballant des de la part teòrica; i també en la part pràctica, en consulta amb les persones que viuen la situació i en pateixen les conseqüències, no d'una patologia, ja que no ho és, sinó de les repercussions associades tant a nivell personal com al seu entorn.

A nivell de consulta, la meua tasca és donar la informació adequada, l'assessorament per a la presa de bones decisions informades i l'acompanyament, i amb això ja es resolen moltes qüestions que són fruit del desconeixement. Sovint trobem idees ancorades a nivell social, però les repercussions a nivell personal per a la persona afectada, així com per a la seva família i entorn de vida, que compliquen enormement l'evolució dels casos que n'han d'afrontar les conseqüències dia a dia.

En aquest sentit, he detectat llacunes a nivell educatiu o de formació; els mateixos estudiants, fins i tot graduats i estudiants de màster que es trobaran professionalment amb casuística relacionada (psicòlegs, pedagogs, treballadors socials, metges, pediatres, etc., ja que és un tema d'actualitat) manifesten la seva falta de coneixements i la necessitat de formació per a una bona comprensió i un bon enfoc que els faciliti el seu treball professional i, òbviament, a nivell personal. En la mesura que iniciem l'exposició de conceptes bàsics, expressen el seu desconeixement; i més encara, a mesura que avancem en matèria, se sorprenen davant de conceptes estudiats sobre transsexualitat o disfòria de gènere (malestar pel gènere assignat en néixer).

Per tot això, em va semblar interessant fer aquest article de reflexió sobre el tema.

Arribats a aquest punt, quin és el coneixement generalitzat que tenim?

Em sembla que a mode d'introducció pot ser d'interès aclarir alguns punts essencials per a una millor comprensió i reflexió. Dos conceptes bàsics que cal diferenciar són "sexe" i "gènere", així com visualitzar la relació entre els dos.

Com ens explica López Sánchez (2013), entendrem el concepte de sexe diferenciant entre *sexe psicològic*, que és el sexe amb què se sent identificada la persona; *sexe social*, construït socialment a través de comportaments, valors i actituds; *sexe legal*, que és l'imposat jurídicament; *sexe biològic*, segons gònades, cromosomes,

genitals i hormones sexuals; *sexe cromosòmic o genotípic*, que ve donat pels cromosomes; *sexe gonadal*, donat per gònades (glàndules sexuals de l'organisme); *sexe genital*, segons la part exterior dels genitals; i *el sexe hormonal*, que és el que va en funció de les hormones.

Pel que fa al concepte "gènere", segons la RAE (Real Academia Española, s.f., definició 3), és el "grup al qual pertanyen els éssers humans de cada sexe, entès això des d'un punt de vista sociocultural i no exclusivament biològic".

Aquesta mateixa definició aclareix la diferència entre sexe i gènere, entenent el gènere en base a un "punt de vista sociocultural", no biològic. Es pot dir, i així s'expressa, que el gènere s'assigna en néixer, de manera que pot o no coincidir posteriorment amb el gènere sentit per la persona a la qual ha estat assignat. Són constructes socioculturals, constructes que depenen del temps i del lloc, segons la cultura predominant; per tant, es tracta de constructes canviants—(United Nations Fund for Population Activities—UNFPA, 2016).

A més, tal com reconeix l'Associació Americana de Psicologia (APA, 2015), el gènere sentit no ha d'estar en consonància amb el gènere assignat en néixer i no és un constructe binari.

A mesura que aclarim aquests conceptes, crec que és de vital importància citar Harry Benjamin quan exposa la idea que "el sexe és el que es veu, el gènere és el que se sent. L'harmonia entre tots dos és essencial per a la felicitat humana" (1976, citat a Bergero, Cano, Giraldo, Esteva, Ortega, Gómez et al., 2004). L'Organització Mundial de la Salut (OMS/WHO, 2015) en aquest sentit, defineix el gènere d'una manera clara i concisa amb les següents declaracions:

- "El terme *gènere* s'utilitza per descriure les característiques dels homes i les dones que estan basades en factors socials, mentre que el sexe es refereix a característiques biològicament determinades. Les persones neixen amb sexe masculí o femení, però aprenen a ser nens i nenes que es converteixen en homes i dones. Aquest comportament après constitueix la identitat de gènere i determina els rols dels gèneres"
- "El *gènere* fa referència a les característiques de les dones i els homes definides per la societat, com ara les normes, els rols i les relacions que hi ha entre ells. El que s'espera d'un gènere o l'altre varia d'una cultura a l'altra i pot canviar amb el temps"
- "També és important reconèixer les identitats que no encaixen en les categories binàries de sexe masculí i sexe femení. Les normes, les relacions i els rols vinculats amb el gènere també influeixen en els resultats de salut de les persones transsexuals o intersexuals".

Amb tot això veiem l'evolució dels conceptes que, tot i que poden estar relacionats i fins i tot semblen indissolublement dependents (home-masculí i dona-femení), observem que no és així. Al llarg de la història i els estudis antropològics de diferents

cultures, les modes, les tendències de gènere, són totalment canviant entre gèneres, i també intercanviables.

Convido a la persona lectora d'aquest article a recordar i reflexionar sobre els diferents canvis al llarg del temps d'una cosa tan simple com l'expressió estètica relacionada amb les modes de pentinat o vestit; vegeu com a exemple el segle XVII de Lluís XIII a França amb les seves característiques perruques de pèl llarg per a homes i de color blanc a partir del segle XVIII, faldilles tradicionals típiques en cultures com l'escolesa, o els cabells llargs dels guerrers siux o de l'home del moviment *hippie* (des dels anys 60 del segle passat), etc. al llarg de tots els temps.

Altres tendències potser més complicades d'analitzar perquè no són tan assolibles a simple vista, són les que es refereixen a tendències de comportament social i no només a qüestions estètiques. Amb aquesta finalitat, citem els estudis de l'antropòloga Margaret Mead en la seva expedició a través de Nova Guinea (1931-1933) (Mead, 1973), sobre els diferents rols de gènere que va trobar. Anomenaré característiques generals de tres societats que s'exposen en aquests estudis, comparant-les amb allò "normalitzat" de la nostra societat, i que ens pot ajudar a reflexionar i entendre la relació sexe i gènere i la seva independència real: ser mascle de l'espècie humana no està indissolublement vinculat al sentiment home, i ser femella de l'espècie humana no està vinculat a sentir-se dona (Fernández, M.; Guerra, P.; Martin, E.):

- ***Tribu Arapesh***: tant homes com dones tenen un marcat rol femení; és a dir, les tendències comportamentals considerades com a femenines en la nostra societat, amb termes que podríem incloure en la seva descripció com a maternals, pacífiques, útils, etc., en aquesta cultura és aplicable tant a homes com a dones; "Home pacífic i sol·lícit casat amb una dona pacífica i sol·lícita" (Mead, 1973).
- ***Tribu Mundugumor***: tampoc hi ha diferències de rol entre homes i dones com es podria esperar en moltes altres societats, inclosa la nostra; en aquest cas el paper construït és el que per a la nostra societat seria amb una tendència marcadament masculina. Tant homes com dones són clarament sexuats, amb gairebé cap aspecte maternal, més rudes i agressius, amb tendències indisciplinades i violentes: "home agressivament violent casat amb una dona agressivament violenta" (Mead, 1973) és el rol perfecte en la construcció social en aquesta cultura.
- ***Tribu Tchambuli***: aquest cas de constructe social és més proper al que estem habituats i que considerem més "normalitzat" en la nostra societat, més proper a la nostra dicotomia d'home masculí i dona femenina. Però el constructe en aquest cas ha estat el contrari, és a dir, amb rols oposats als més estesos al llarg del temps en la nostra societat, invertint els papers: dones impersonals amb rol directiu i dominant, rígides, i homes amb tendència a la submissió emocional. Les dones són responsables de la pesca que fan en barca, i els homes es fan càrrec de la vida familiar i de la casa, així com de reparar les xarxes per a les

tasques de pesca de les dones i per a la venda al mercat, i elaboren collarets i ornaments per a la seva vestimenta habitual.

Es podria especificar molt més d'aquestes diferents cultures, però aquesta breu descripció ens val com a exemple per reflexionar sobre les diferents construccions culturals i les seves conseqüències.

I si una persona d'aquestes tribus no estigués còmoda amb el gènere assignat? per exemple, una dona de la tribu tchambuli a qui li agrada portar roba típica dels seus homes. Això també es discuteix en aquests estudis, i el que es troba en molts casos és l'exclusió i la manca d'entesa; però en altres casos no, sinó que són entesos i fins i tot enaltits per algunes societats. Però, estarien equivocats amb la seva disconformitat de gènere assignat?, com se sentirien si haguessin nascut en una societat creada d'acord amb les seves tendències d'identitat de gènere? Hi hauria exclusió i amb ella, les seves greus conseqüències? (entrariem en un tema també de gran importància, encara que no formi part d'aquest article)

A més, he de destacar que en moltes societats (creades, com totes) s'han inclòs realitats amb total normalitat, i fins i tot la diversitat fora d'aquesta dicotomia és valorada, ampliant les possibilitats d'identitat de gènere en un ampli ventall entre els extrems home-masculí i dona-femení. Un exemple d'això són els "berdache", existents en diverses cultures de societats diferents i molt respectats, també anomenats "tercer sexe". O els "hijra" de la cultura índia, que reconeixen un tercer sexe intermedi entre el gènere femení i el masculí; en aquest cas, alguns són dones, però la majoria són homes o intersexuals, es vesteixen de dona i es refereixen a si mateixes en femení. En aquest cas no acostumen a fer intervencions per millorar el seu aspecte femení, però sí que realitzen l'amputació dels genitals masculins i la reforma de l'àrea púbica per donar-li aparença de vagina (Errespetuz, Associació Basca per a la Defensa i Integració de Persones Transgènere, 2010). En altres casos, com en moltes de les vivències de la nostra societat actual, no senten la necessitat de la cirurgia, la qual cosa amplia encara més aquest ventall de tendències i expressions d'identitat de gènere.

*"L'antropologia demostra que les construccions identitàries, els rols i els estereotips de gènere no són de caràcter universal, sinó que varien d'una societat a l'altra, així com d'un context històric a un altre"* (Lara, 2010)

Després de la breu anàlisi d'aquests conceptes, i tenint en compte que cadascuna de les diferents variacions construïdes són tan lícites i oportunes, justes, clares, necessàries i reals com les ja conegudes tendències home-masculí i dona-femenina, comencem a entendre les identitats lluny d'aquesta dicotomia i veiem la gravetat de les conseqüències per la manca d'entesa. Conseqüències que fins i tot poden conduir a cirurgies innecessàries per aconseguir identificar-se amb certes imposicions; la possible pressió social per identificar-se amb un gènere masculí o femení pot portar a cirurgies innecessàries de reassignació i de patiment. (Belge i Bieschke, 2015).

En la meua experiència professional veig que hi ha sol·licituds de consulta que també mostren falta d'informació, fins i tot sobre el malestar sentit o les vivències que

tenen. A mesura que avancem amb la psicoeducació per a la presa de bones decisions informades, s'obren una sèrie d'opcions que de vegades no s'havien sospesat, i poden fer variar la sol·licitud realitzada inicialment. Aquest ampli ventall d'opcions i possibilitats no es reconeixen en molts casos a causa de la pressió social sentida, que pot dificultar la presa de decisions sòlides si no es reconeixen com a tals. Insisteixo en la gran importància i necessitat d'aportar informació adequada per part dels professionals (com és el meu cas, com a psicòleg), per la qual cosa la nostra implicació ha de ser d'entesa i acompanyament en aquests processos a les persones que ho requereixin. Per exemple, de vegades la petició inicial és realitzar cirurgia a causa del desconeixement de l'opció hormonal, i després d'acompanyar-los i informar-los per l'ajuda de bones decisions informades, una persona decideix no realitzar cirurgia (o viceversa).

La possibilitat de no rebutjar els seus genitals, però amb un gran desig de canvi per la identitat de gènere no d'acord amb l'assignada, s'ha de veure dins de l'ampli ventall d'opcions, sense pressions d'elecció dicotòmica. En aquests casos, la cirurgia seria totalment evitable i fins i tot un error, quan una persona home biològic, per exemple, pot sentir-se dona (identitat de gènere) però no rebutjar els seus genitals masculins; fins i tot pot no rebutjar els seus genitals masculins, però demanar l'opció de tenir pit com a reafirmació de la seva identitat femenina (recordem que el pit seria la identificació més visible en aquest cas). És a dir, dins d'aquesta àmplia gamma existent dins de la dicotomia dona –femenina home-masculí, seria una opció més.

També cal destacar la importància d'oferir ajuda per a les famílies, quan per a moltes és un tema totalment desconegut; o el que és encara pitjor, quan tenen informació inadequada.

Per a Money i Ehrhardt (1972) "la identitat de gènere és l'experiència privada del rol de gènere i el rol de gènere és la manifestació pública de la identitat de gènere"; i d'acord amb aquest sentiment d'identitat i la seva expressió, s'encaixa en el binarisme àmpliament reconegut, o no; per la qual cosa les persones poden reivindicar-se com a homes, com a dones o sentir que no encaixen dins d'aquesta classificació binària (UNFPA, 2016; l'Observatori de Drets Humans i Dret Internacional Humanitari, 2017).

Els sexe de naixement s'explicaria per la biologia i el gènere estaria determinat per les funcions pròpies de cada sexe (Fernández, 2010). La no admissió de les diferents identitats reals que formen l'àmplia gamma fora de la dicotomia o el binarisme, negant la diversitat, nega la identitat pròpia de moltes persones i amb això provoca el patiment de greus conseqüències. "El sol fet de ser conscient que la identitat es construeix d'acord amb criteris socials, encara que la persona opti per seguir els cànons majoritaris, representa una millora en el creixement personal i implica un menor grau de discriminació cap a altres persones que decideixen rebel·lar-se contra el sistema de gènere imperant"(Martín, A, 2006).

L'evolució i l'educació respecte al tema avança cap a la comprensió de la identitat trans, i com a societat encara hem d'entendre i normalitzar la informació en base a unes correctes directrius de comprensió de la transsexualitat. El que abans semblava un avenç

d'entesa, utilitzant termes com "angoixa transsexual" en referència a que es tracta de "persones atrapades en els cossos equivocats", continua avançant cap a una proposta innovadora proporcionada per Mackenzie (1994) que proposa que "l'angoixa transsexual" sorgeix del fet d'haver nascut en una societat/cultura errònia (Rodríguez, 2001). És a dir, partint de la base que el gènere s'assigna en néixer segons l'anatomia, en la transsexualitat es reassigna l'anatomia segons el gènere (Vendrell, 2012).

"La comparació transcultural ha permès evidenciar que en altres societats històriques i altres cultures contemporànies, l'anatomia no és destí" (Rodríguez, 2001); i en les diferents societats "les cries de l'espècie humana es socialitzen com a nens o nenes cada cop abans" (López Sánchez [2013], 3), i "abans que puguin viure alguna cosa, ja se les ha modelat dient-los com s'espera que sigui el seu comportament" (López Sánchez [2013], 3-4). Abans de néixer comencem a tractar tot el que faci referència al futur nadó d'acord amb el sexe biològic esperat (roba blava per a nens, mobles, color d'habitació, ...) i així continua després del seu naixement i durant el creixement (estil de roba, joguines, temes de joc o converses, ...), i arriben a ser encara més marcades les diferències per als nens més grans. D'aquesta manera, estem creant un món, un ambient, uns tipus de relacions, sexuades; és a dir, en base als seus genitals externs. De la mateixa manera, tan aviat com un nadó s'identifica amb un dels extrems de binarisme marcat, se'l comença a tractar (conscientment o inconscientment) amb el que esperem o pensem a partir de la identitat expressada. Són curiosos els diferents experiments duts a terme en aquest sentit; podríem reflexionar sobre la nostra pròpia reacció davant d'un nadó amb arracades, per exemple (expressió de feminitat en un nadó), o si porta roba de color rosa. Com a exemple experimental relacionat, convido a veure el vídeo "La Mente en pañales. Educación diferenciada entre niños" on es poden veure aquest tipus de reaccions a les que estem molt familiaritzats.

Durant el primer any de vida, els menors comencen a adonar-se'n que hi ha homes i dones basant-se en signes convencionals (com el cabell, la roba o certs accessoris), en les diferències anatòmiques i en els assenyalaments i apreciacions que fan els cuidadors (López Sánchez, 2013). Això ens mostra el constructe que, com hem dit, s'elabora en cada societat de manera diferent, així com hi ha diferències en els rols marcats o prefixats segons l'època històrica, cultura, etc..., dins d'una àmplia barreja de situacions al llarg de la història.

Cada evolució va adquirint la seva identitat en la societat, i al seu torn cada persona va construint la seva pròpia identitat, i de vegades no són les esperades socialment: "Transgènere", identitats que han estat considerades transgressores, i la seva identificació ha estat marcades històricament per diverses formes de discriminació (UNF-PA, 2016).

Això també em porta a destacar dos conceptes bàsics en la matèria que estem tractant: transgènere i transsexualitat.

Segons l'Observatori de Drets Humans i Dret Internacional Humanitari, la definició de transgènere és la "forma d'expressió de la sexualitat d'una persona que

difereix del seu gènere biològic i del que li ha assignat la societat a aquest gènere. Autoidentificació com a home, dona, ambdues o cap, que no es correspon amb el gènere assignat a un mateix" (Observatori de Drets Humans i Dret Internacional Humanitari , 2017, p. 5).

El terme transsexual fa referència al canvi de les característiques sexuals primàries o secundàries, intervencions que al seu torn van acompanyades d'un canvi de rol de gènere. Tradicionalment es descriu el "d'home a dona", en aquells que canvien el seu cos i/o paper de gènere cap al femení, i el "de dona a home", persones assignades dones en néixer que adequen el seu cos o rol de gènere al masculí (WPATH, 2011). I d'aquí ve un altre terme, la "transfòbia", que fa referència a l'odi, el rebuig o la por cap a les persones transsexuals (López Sánchez, 2013).

Tenint en compte aquests coneixements, s'entén l'existència del ventall entre el marcat binarisme home-masculí i dona-femenina, ja que, si la "imposició" social només admet els dos extrems, o pertanyem a l'un o pertanyem a l'altre. Això ens porta a la crítica de Jeffreys (2003) de la idea de la transsexualitat com una manera de perpetuar els rols de gènere i l'heterosexualisme (Fernández, 2010), o al que la teoria feminista *queer* assenyala com la "carnisseria quirúrgica" de la dicotomia sexual o de gènere (Butler, 1990, Chase, 1998; Fausto-Sterling, 2000), per la qual cosa reclama nous espais sexosimbòlics possibles i vivibles (Fernández, 2010), més en línia amb aquest ventall de diversitat existent.

Ambdues expressions presentades per Jeffreys (2003) i Fernández (2010) mostren en bona part la gravetat d'esdeveniments que poden repercutiren les persones trans, les seves famílies, el seu entorn i la societat en general.

Finalment, contextualitzant el terme dins dels manuals diagnòstics, la transsexualitat o el trastorn d'identitat de gènere (tant en adults com en l'etapa infantil i l'adolescència) va ser una categoria diagnòstica de les classificacions internacionals de trastorns mentals. La transsexualitat o trastorn d'identitat de gènere es va introduir per primera vegada a la CIE el 1978 en la seva novena edició (CIE-9, OMS, 1978) i en la nomenclatura oficial de l'APA el 1980 (DSM-III, APA, 1980) (Fernández, Guerra, Díaz i Grup GIDSEEN, 2014), formant part com a categoria diagnòstica de classificacions internacionals de trastorns mentals. Actualment, la disconformitat de gènere no es considera patològica i no està dins de les classificacions internacionals dels trastorns mentals (CIE-10 i DSM-5). En tot cas, seria problemàtic si comporta un alt grau de disfòria de gènere (García-Sagarzazu, Fernández y Guerra, 2016), a causa dels problemes associats.

Espero que aquest text sigui un petit pas endavant en assenyalar la importància d'una bona comprensió del tema, de la necessària normalització de la realitat i de la bona formació dels professionals que han d'informar adequadament per a la presa de decisions informades i que han de fer un bon acompanyament. Les greus conseqüències (per falta d'informació, pressions, manca d'estratègies d'afrontament, etc.) a les que ens



enfrentem, encara que no hi entraré per l'extensió que caldria, poden arribar fins al punt d'un final fatal de suïcidi.

La psicoeducació sobre aquest tema és important per als professionals i per a la societat en general, i també evitaria els perjudicis conseqüents al maneig de conceptes equivocats. La conscienciació de la societat amb la informació adequada és també d'importància vital. Animo, dins de les meves possibilitats, a que aquesta petita base d'informació descrita en aquest text, serveixi de motivació per seguir caminant en el coneixement del tema.

## Referències Bibliogràfiques

- American Psychiatric Association-APA (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 3<sup>a</sup> ed. Washington, DC: APA. (trad. cast.: Barcelona: Masson, 1984).
- American Psychological Association-APA (2015). *Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Non conforming People*. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/index.aspx?tab=6>
- Belge, K. y Bieschke, M. (2015). *Queer. La guía LGTB para adolescentes*. Mexico: D.R.
- Bergero, T., Cano, G., Giraldo, F., Esteva, I., Ortega, MV, Gómez, M et al. (2004). La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud. *Revista asociación española de neuropsiquiatría*, 24(89), 9-20.
- Butler, J. (1990). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México: Paidós. (Aniversario: 1999).
- Chase, C. (1998). Hermaphrodites with attitude: mapping the emergence of the intersex political activism. *Journal of lesbian and gay studies*, 4(2), 189-211.
- Errespetuz Asociación Vasca para la Defensa y la Integración de las personas transexuales (2010). Evolución histórica de la transexualidad. Disponible en: <http://errespetuz.blogspot.com.es/2010/12/evolucion-historica-de-la.html>
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body*. Nueva York: Basic Books.
- Fernández, M. (2010). Una aproximación a la transexualidad desde la doble realidad sexo/género. Avilés: Ediciones Azucel.
- Fernández, M., Guerra, P., Díaz, M. y Grupo GIDSEEN (2014). La disforia de género en la infancia en las clasificaciones diagnósticas. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 110, 25-36. Disponible en: <http://www.cuadernosdemedicina.com/download.php?idart=593>
- Fernández, M., Guerra, P., Martín, E. y Grupo GIDSEEN (2016). Reflexiones en torno al marco epistemológico de la disforia de género. *Revista Española Salud Pública*, 90, 1-4. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2016.v90/e10002/>

- García-Sagarzazu, A., Fernández, M. y Guerra, P. (2016). La disconformidad con el género. *Revista de sexología*, 5(1), 43-45
- Jeffreys, S. (2003). *Un packing queer politics: a lesbian feminist perspective*. Cambridge: Polity.
- Lara, E. (2010). Apuntes sobre la categoría género desde una lectura antropológica. *Teoría y praxis*, 17. Disponible en: <http://rd.udb.edu.sv:8080/jspui/handle/11715/781>
- López Sánchez F. (2013). *Identidad sexual y orientación del deseo en la infancia y adolescencia*. En AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría (pp. 209-25). Madrid: Exlibris Ediciones.
- Mackenzie, G.O. (1994). *Transgender nation*. Ohio: Bowling Green State University Popular Press.
- Martín, A (2006). *Antropología del género: culturas, mitos y estereotipos sexuales*. Universidad de Valencia.
- Mead, M. (1973). *Sexo y temperamento en tres sociedades primitivas*. Barcelona: Editorial Laia.
- Money, J. y Ehrhardt, A. (1972). *Man & woman – boy & girl*. Baltimore: Johns Hopkins University.
- Observatorio de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario (2017). *Orientación sexual, identidad de género y derechos humanos*. Colombia: Consejería de derechos humanos. Disponible en <http://www.derechoshumanos.gov.co/observatorio/publicaciones/Documents/2017/170213-plegable-lgbti.-webpdf.pdf>
- PsicoQ. (5 de marzo de 2012). *La Mente en Pañales. Educación diferenciada entre niños* [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=7hBX7YUAx2I>
- Real Academia Española. (s.f.). Género. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en 26 de septiembre de 2020, de <https://dle.rae.es/g%C3%A9nero?m=form>
- Rodríguez, R. (2001). Análisis antropológico de la transexualidad, entre la realidad cultural y la resistencia social. *Anuario de filosofía, psicología y sociología*, 4-5, 239-248. Disponible en [https://acceda.ulpgc.es/bitstream/10553/3583/1/0237190\\_02001\\_0014.pdf](https://acceda.ulpgc.es/bitstream/10553/3583/1/0237190_02001_0014.pdf)
- The World Professional Association for Transgender Health-WPATH (2011). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Non conforming People*, 7ª version. Disponible en <https://www.wpath.org/publications/soc>
- UNFPA-Ministerio de Educación Nacional de Colombia- (2016). *Ambientes escolares libres de discriminación*. Colombia: Ministerio de Educación Nacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

- Vendrell, J. (2012). Sobre lo trans: aportaciones desde la antropología. *Cuicuilco*, 54. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/351/35126359008.pdf>
- World Health Organization-WHO (Organización Mundial de la Salud-OMS) (1978). *Clasificación Internacional de Enfermedades*. 9ª ed. Ginebra: WHO. (trad. cast.: Madrid: Meditor, 1978).
- World Health Organization-WHO (Organización Mundial de la Salud-OMS) (2015). *Género. Nota descriptiva N°403*. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>

**Correspondència amb l'autora:** *Eloya Martín Sánchez*. E-mail: [eloya.m.s@cop.es](mailto:eloya.m.s@cop.es)