

# Las mujeres trans en España

139

# Las mujeres trans en España

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado  
<https://cpage.mpr.gob.es>

Edita:

Instituto de las Mujeres  
Subdirección General de Estudios y Cooperación  
Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de  
la Violencia contra las Mujeres

Autoría

Espacio FIGDIS

Equipo de investigación:

Lola Martín Romero

Isidro García Nieto

Joan Bennasar Borrás

Depósito Legal: M-9405-2025

NIPO: 050-25-017-3

eNIPO: 050-25-016-8

Imprime: Blanca Impresores, S.L.

El Instituto de las Mujeres no se hace responsable  
de las opiniones expresadas en este estudio ni  
de los resultados obtenidos en el mismo



# *Índice*





## Índice de contenidos

Introducción .....	15
Objetivos .....	21
Diseño metodológico .....	25
Entrevistas en profundidad .....	25
Cuestionario online.....	26
Tamaño muestral .....	27
Historias de vida .....	28
Grupos de discusión.....	29
Conceptos sobre la diversidad sexogenérica.....	35
Las mujeres trans en el mundo y en Europa.....	41
Situación de las mujeres trans en el mundo.....	41
Situación de las mujeres trans en Europa .....	46
Las mujeres trans en España.....	53
Datos sociodemográficos .....	53
Edad.....	53
Estudios finalizados .....	54
Actividad principal .....	55
Ingresos netos mensuales .....	58
Situación relacional.....	60
Unidades de convivencia.....	61
Nacionalidad y ámbito de residencia.....	63

Lugar de residencia .....	65
Interseccionalidad.....	70
Situaciones de discriminación.....	71
Vivencia de la discriminación .....	72
Situaciones de discriminación a lo largo de la vida y en el último año.....	75
Impacto de las situaciones de discriminación.....	82
Socialización, participación social e inclusión .....	84
Espacios públicos y de seguridad.....	84
Autoaceptación .....	87
Edad a la que fueron conscientes de su identidad de género .....	87
Referentes de mujeres trans .....	89
Dificultad de aceptación de su identidad de género.....	92
Apoyo recibido .....	93
Cispassing.....	96
Bienestar y salud.....	106
Autopercepción de la salud.....	106
Satisfacción en diferentes ámbitos de la vida.....	109
Necesidad de ayuda.....	115
Ideaación suicida y autolesiones .....	119
Familia .....	121
Pareja y sexualidad.....	124

Tránsito .....	129
Procesos de transición .....	129
Edad en el proceso de transición .....	132
Cambios registrales .....	134
Vivienda .....	138
Acceso a la vivienda.....	138
Empleo .....	142
Dificultades en el ámbito laboral .....	143
Estudios.....	151
Situaciones de discriminación vividas en el ámbito educativo .....	151
Derechos sexuales y reproductivos .....	156
Experiencia de la discriminación en los entornos sanitarios.....	163
Derechos LGTBI+ y políticas públicas .....	171
HISTORIAS DE VIDA .....	181
Autoaceptación .....	182
Familia .....	185
Educativo .....	188
Trabajo .....	190
Proceso de transición.....	193
Cambios registrales.....	196
Sexilio .....	198

Principales conclusiones y recomendaciones .....	209
Datos sociodemográficos .....	209
Conclusiones .....	209
Recomendaciones .....	210
Situaciones de discriminación.....	210
Conclusiones .....	210
Recomendaciones .....	211
Autoaceptación .....	213
Conclusiones .....	213
Recomendaciones .....	213
Bienestar y salud.....	214
Conclusiones .....	214
Recomendaciones .....	215
Familia y pareja.....	215
Conclusiones .....	215
Recomendaciones .....	216
Tránsito.....	217
Conclusiones .....	217
Recomendaciones .....	217
Vivienda y sinhogarismo .....	218
Conclusiones .....	218
Recomendaciones .....	218

Empleo .....	220
Conclusiones .....	220
Recomendaciones .....	220
Estudios.....	221
Conclusiones .....	221
Recomendaciones .....	222
Derechos sexuales y reproductivos.....	223
Conclusiones .....	223
Recomendaciones .....	224
Experiencia de la discriminación en los entornos sanitarios.....	225
Conclusiones .....	225
Recomendaciones .....	225
Derechos LGTBI+ y políticas públicas .....	226
Conclusiones .....	226
Recomendaciones .....	227
Conclusión general.....	227
Referencias bibliográficas.....	231
ANEXO 1: Índice de tablas .....	237
ANEXO 2: Índice de gráficas.....	243
ANEXO 3: Entrevistas en profundidad.....	247
ANEXO 4: Cuestionario .....	251
ANEXO 5: Grupos de discusión .....	275



# *Introducción*

---

1

---



## Introducción

La legislación actual en España y en los países de su entorno establece de manera firme el derecho a la no discriminación por razón de género u orientación sexual y, en concreto, establece el derecho a la vida, a la libertad y seguridad de toda la ciudadanía. Sin embargo, muchas y diversas organizaciones nacionales e internacionales han puesto en evidencia en sus estudios la existencia de incidentes de discriminación y violencia, desde distintos ámbitos, dirigidos hacia las personas trans en España (Gil-Borrelli et al., 2017).

Así, *Discrimination in UE. Special Eurobarometer 493* de la Comisión Europea (2019), revela habla de que las personas trans son percibidas por la ciudadanía española como el segundo grupo más discriminado en nuestro país (con un total del 58% de las respuestas), únicamente detrás de las personas de etnia gitana. Una cifra que muestra que la discriminación de este colectivo es percibida como mayor que la que se atribuye a personas con distinto origen, color de piel, orientación sexual, condición funcional, etc.

Este estudio arroja resultados relevantes que interesan a nuestro análisis por cuanto describe las actitudes de la ciudadanía europea respecto a la cuestión que nos ocupa, actitudes que acaban cristalizando en las conductas discriminatorias que sufre este colectivo: así, el 35% de los europeos manifiesta su incomodidad en caso de tener que compartir trabajo con una persona trans; 6 de cada 10 europeos se muestran incómodos ante el supuesto de que sus hijos tuvieran una relación con una persona trans y casi la mitad muestra incomodidad ante la idea que la persona al frente de su país sea una persona trans.

En este sentido, el informe “Being trans in the European Union” elaborado por la Agencia de Derechos Fundamentales (FRA) de la Unión Europea, en la que se referenciaba la experiencia de las más de 6.500 personas trans sobre qué significaba ser trans en Europa (un documento basado en la muestra de personas trans que habían participado en estudio europeo de 2012 LGTBI Survey I), concluyó que el 54% de las personas trans entrevistadas admitían haberse sentido discriminadas en el último año, un 62% señala haber sido objeto de acoso y un 8% afirma que ha sufrido

algún ataque físico o sexual por ser percibido como trans. Las conclusiones atroces que podemos extraer de este estudio nos hablan también de cómo esta discriminación se agudiza cuando hablamos de personas trans jóvenes y mujeres trans.

Como continuación a la citada investigación, en el año 2019 se publicaron los resultados del LGTBI Survey II. Dicho estudio pone de manifiesto que las situaciones identificadas en 2012, en lugar de mejorar, empeoran de manera exponencial, ya que en 2019 el 63% de las personas trans entrevistadas se habían sentido discriminadas en el año previo al estudio (9 puntos más que en 2012).

Esta actitud hostil hacia las personas trans y la diversidad sexual o de género expresa una forma específica de discriminación denominada transfobia social que impacta de manera sincrónica y diacrónica (a lo largo de su vida y en cada momento), horizontal y vertical (según el contexto) en las personas trans y tanto en sus entornos vitales más próximos (familia, amistades, contexto laboral, educativo, etc.) como en los comunitarios (acceso a la sanidad y servicios sociales).

La transfobia, como hecho social, no obedece estrictamente a una lógica causal y unidireccional, sino que responde a unos factores socioculturales determinados por elementos como la ideología, la educación y la religión y que dan lugar a situaciones de discriminación que se retroalimentan de forma circular. La presencia de la transfobia social en los entornos sociales cercanos a las personas trans dependerá tanto de la intensidad y rigidez con la que esos entornos allegados hayan interiorizado los marcos normativos tradicionales sobre el género y la sexualidad transmitidos por la educación, como del modo en que la diversidad sexual los desafía.

Se trata de una actitud social que provoca estigmatización y discriminación al tiempo que afecta decisivamente a la participación de estas personas en la sociedad y en su acceso en igualdad de condiciones a los bienes y derechos. Una actitud que patologiza la realidad de las personas trans y las define como enfermas mentales, a pesar de que la propia OMS en 2018 dejó de considerar la transexualidad como un trastorno mental.

Un análisis más detallado de la cuestión por parte de algunos autores nos permite definir varios tipos de transfobia (Alises, 2018):

- o **Transfobia cognitiva:** enfocada en las ideas y conceptos que la sociedad maneja para referirse a las minorías sexuales.
- o **Transfobia afectiva:** relacionada con los sentimientos de rechazo que afloran en determinadas personas al tener que relacionarse, realmente o en su imaginación, con personas con una identidad de género u orientación sexual diferente a la suya.
- o **Transfobia conductual:** hace referencia al conjunto de conductas verbales y físicas, desde las formas más sutiles (chistes, frases hechas, etc.) hasta las más graves (agresiones).
- o **Transfobia externalizada:** se manifiesta a través de conductas emocionales, verbales y físicas que pueden desembocar en algún tipo de abuso o discriminación hacia las personas trans.
- o **Transfobia interiorizada:** integra las actitudes negativas de la sociedad hacia los individuos trans a través del autoconcepto (Pérez-Brumer et al., 2015).

Por otro lado, diversos estudios se refieren a la transfobia social como un hecho constatado y consistente que ha sido tratado en diversos estudios en los que las propias personas trans informan sobre un estigma y una discriminación generalizados (Grant et al., 2011; Norton y Herek, 2013). Según estos tratados, las personas trans se enfrentan a la opresión y la devaluación sistemáticas como resultado del estigma social asociado a su inconformidad de género (Bockting et al., 2013); sufren violencia, agresión sexual y acoso en su vida cotidiana, principalmente debido a la transfobia (Herbst et al., 2008; Lombardi et al., 2001; Nemoto, Bödeker y Iwamoto, 2011). Igualmente, experimentan tasas muy altas de discriminación, acoso y violencia (Bockting et al., 2005 y 2013; Bradford et al., 2013; Clements-Nolle, Marx y Katz, 2006) y con frecuencia son víctimas de delitos de odio (Witten & Eyler, 2012).

La discriminación así caracterizada tiene consecuencias en la salud psíquica, emocional y física de las personas trans, tanto si han sido víctimas directas como si no (Clements-Nolle, Marx y

Katz, 2006; Lombardi et al., 2001) y, además, repercute en los estigmas que sufren desde el punto de vista racial, laboral o económico. Esta situación puede conducir las a la exclusión y la invisibilidad social (Addis et al., 2009).

En el contexto teórico y práctico de los estudios sobre la transfobia social llevados a cabo en otros países por los autores mencionados, consideramos de suma importancia abordar nuestro propio análisis de la situación de las personas trans en la realidad sociocultural de nuestro país. El objeto de este estudio es definir el fenómeno, conocer su alcance y proyección para facilitar la toma de decisiones que hagan posible encarar el problema y ampliar el contenido de los principios de igualdad y seguridad que presiden nuestro ordenamiento jurídico.

# *Objetivos*

---

2

---



## Objetivos

Este estudio responde al interés del Instituto de las Mujeres y de la Dirección General para la Igualdad real y efectiva de las personas LGTBI+ del Ministerio de Igualdad en conocer y analizar las realidades y necesidades de las mujeres trans en el contexto español.

Concretándose en los siguientes objetivos específicos:

- o Realizar una aproximación al perfil sociodemográfico de las mujeres trans en España.
- o Identificar las dificultades y barreras que viven en su vida cotidiana y especialmente en determinados ámbitos como, entre otros, el laboral, educativo, sanitario, familiar, afectivo, en el entorno de los espacios públicos y de ocio, en el acceso a bienes y servicios y en su trato con las Administraciones Públicas.
- o Identificar y cuantificar las experiencias de discriminación y las violencias sufridas por las mujeres trans.
- o Identificar, desde una perspectiva interseccional, qué variables sociodemográficas incrementan la vulnerabilidad de las mujeres trans a la discriminación y a la violencia.
- o Identificar las demandas sociales de las mujeres trans.
- o Explorar el nivel de conocimiento de sus derechos por parte de las mujeres trans, así como la percepción sobre la discriminación y su vivencia de la misma, indagando en la cuestión de si son más susceptibles a la discriminación y la agresión que las personas cis.
- o Conocer y medir el grado de satisfacción, acuerdo o desacuerdo de las mujeres trans respecto a las políticas públicas de promoción de la igualdad de trato y no discriminación y diversidad sexual.



# *Diseño metodológico*

---

3

---



## **Diseño metodológico**

El análisis de las realidades y necesidades de las mujeres trans en el contexto español es especialmente complejo, dada su naturaleza multicausal e interseccional.

Es, por ello, que se ha realizado un diseño basado en la triangulación metodológica (Jick, 1979), consistente en la combinación de diversas técnicas cuantitativas y cualitativas (Bericat, 1998).

La incorporación de estas herramientas, junto con una perspectiva interseccional, han facilitado el poder disponer de una mayor diversidad de matices en la información recopilada y enriquecer con ellos el análisis realizado.

Las técnicas utilizadas en este estudio han sido:

### ***Entrevistas en profundidad***

Esta primera fase del trabajo de campo se ha establecido con el objetivo de poder identificar aquellos ámbitos con mayor relevancia para las mujeres trans con relación a su vivencia y situaciones de discriminación y violencias.

Para ello, se han realizado **4 entrevistas en profundidad** a tres mujeres trans y una persona no binaria con una trayectoria profesional en los sectores: sanitario, jurídico, de la intervención social y sexología. El guion utilizado para el desarrollo de las entrevistas en profundidad puede consultarse en el anexo 3 de este informe.

Se ha seguido un modelo de entrevista semiestructurada, basadas en preguntas abiertas, permitiendo a cada persona entrevistada ahondar con mayor detalle y profundidad en aquellas cuestiones o aspectos que considerasen de mayor relevancia en cada caso.

Sus amplios conocimientos sobre cada uno de estos ámbitos, unido a sus propias vivencias como personas trans, han aportado gran cantidad de información y de particularidades sobre las que prestar especial atención en el desarrollo de este estudio.

A partir de todas sus aportaciones, se han podido establecer los ámbitos principales sobre los que se centrará el estudio y el análisis de la información recopilada.

### ***Cuestionario online***

El propósito de esta segunda fase del trabajo de campo ha estado centrado en poder conocer la magnitud de cada una de las situaciones planteadas dentro de los diferentes ámbitos identificados en la fase anterior.

Para poder conseguir esta visión más global de las realidades de las mujeres trans en España, se ha elaborado un cuestionario online autoadministrado que se ubicó en una web específica para este estudio.

Además, para poder facilitar la participación del mayor número de mujeres trans, se ha traducido el cuestionario a las 4 lenguas cooficiales, pudiéndose rellenar en cualquiera de ellas desde la misma web: <https://estudiomujerestrans.espaciofigdis.org>

El cuestionario ha sido estructurado en torno a 13 bloques y ha estado conformado por 48 preguntas de diferente tipología (disponible en el anexo 4).

A continuación, se indican los diferentes bloques en los que se ha diseñado el cuestionario:

- Datos sociodemográficos.
- Situaciones de discriminación.
- Socialización, participación social e inclusión.
- Autoaceptación.
- Bienestar y salud.
- Familia.
- Tránsito.
- Vivienda.
- Empleo.
- Estudios.

- Derechos sexuales y reproductivos.
- Experiencias de la discriminación en los entornos sanitarios.
- Derechos LGTBI+ y políticas públicas.

Siguiendo la metodología habitual en estudios sociales a la hora de poder acceder a grupos poblacionales específicos, se ha aplicado la técnica de muestreo no probabilístico por “bola de nieve” (Goodman, 1961; Coimbra, 2014), enviándose por correo electrónico y distribuyéndose a través de varias redes sociales (WhatsApp, Telegram, Facebook, X e Instagram). Para ello, se ha contado con la colaboración de asociaciones, federaciones y personas trans referentes en el ámbito LGTBI+ y del tercer sector, quienes ayudaron en la difusión del cuestionario entre sus grupos y contactos.

En total, se han recibido 562 cuestionarios. No obstante, la muestra del estudio ha estado conformada por **403 cuestionarios válidos**, siguiendo los criterios de participación establecidos (ser mujer trans, ser mayor de 18 años y estar residiendo actualmente en España).

Consideramos que es importante dejar constancia de las dificultades encontradas a la hora de realizar la difusión del cuestionario y en la participación del mismo, ya que ha habido una movilización organizada de personas y grupos trans-excluyentes que han fomentado un boicot al estudio mediante respuestas absurdas en el cuestionario y mensajes ofensivos en redes sociales.

## Tamaño muestral

El cálculo del tamaño muestral se ha realizado a partir de los dos estudios más actuales encontrados y publicados en revistas científicas de alto impacto.

Dichos estudios son:

- El realizado en Bélgica, en 2007, por el equipo de G. De Cuypere, M. Van Hemelrijck, A. Michel, et al., denominado: “Prevalence and demography of transsexualism in Belgium”.

- o El realizado en Estados Unidos, en 2022, por el equipo de J. L. Hermna, A. R. Flores y K. K. O'Neill, denominado: "How Many Adults and Youth Identify as Transgender in the United States?".

En el caso del estudio en Bélgica, concluía que la proporción de mujeres trans es de 1 por cada 12.900 personas.

Mientras que, en el caso del estudio en Estados Unidos, se indicaba que el 0,5% de la población se identificaría como persona trans y, de estas, el 38,5% como mujeres trans.

Si aplicamos estas estimaciones a la población española, tomando como válido el dato publicado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y correspondiente al tercer trimestre de 2023, en España residen un total de 48.327.927 personas. Para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, obtendríamos los siguientes valores de muestra:

- o En base al estudio en Bélgica: la estimación de mujeres trans en España sería de 3.746, correspondiéndole un tamaño muestral de 350 mujeres trans participantes.
- o En base al estudio en Estados Unidos: en España habría un total de 241.640 personas trans, de la cuales, 93.031 serían mujeres trans, por lo que le correspondería un tamaño muestral de 384 mujeres trans participantes.

Partiendo de ambos indicadores, se puede asumir que los resultados analizados en este estudio poseen validez estadística y son representativos del conjunto de las mujeres trans en el contexto español.

## *Historias de vida*

En paralelo a la recopilación de cuestionarios, se ha realizado el análisis de **3 historias de vidas** de mujeres trans.

Mediante estas historias de vida hemos podido identificar las interconexiones existentes entre las diferentes tipologías de vio-

lencias y discriminaciones, junto con las barreras y dificultades que viven las mujeres trans en España, con un mayor grado de detalle y concreción.

A su vez, dichas historias se han cruzado con una perspectiva interseccional y longitudinal/generacional que ha permitido enriquecer, aún más, su análisis.

Las historias de vidas analizadas corresponden a la de una mujer trans de 60 años residente en una gran ciudad, a la de una mujer trans de 31 años residente en una ciudad mediana y a la de una mujer trans migrante de 43 años residente en una gran ciudad.

### ***Grupos de discusión***

En la última fase del trabajo de campo, a partir de toda la información recopilada con las herramientas anteriores, se han organizado **3 grupos de discusión** online, con la participación de **17 mujeres trans**.

La conformación de los grupos de discusión ha seguido los criterios de máxima heterogeneidad posible, atendiendo a indicadores como la edad, la nacionalidad, la situación administrativa, residencia en entornos rurales o urbanos, la diversidad interseccional (étnica, corporal, cognitiva o de desarrollo, orientación sexual, etc.), la situación profesional o académica, etc.

A continuación, se detalla el perfil sociodemográfico de las 17 mujeres que han participado en los grupos de discusión:

<b>Edad</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Tipología de localidad</b>
19	Española	Mundo rural
21	Española	Ciudad pequeña
21	Española	Ciudad mediana
26	Doble nacionalidad	Ciudad grande
26	Española	Ciudad mediana
27	Española	Ciudad mediana
28	Española	Ciudad mediana
28	Española	Ciudad mediana
29	País externo a la Unión Europea	Ciudad mediana
36	País externo a la Unión Europea	Ciudad grande
40	País externo a la Unión Europea / Petición de asilo	Ciudad grande
41	País externo a la Unión Europea	Ciudad grande
42	País externo a la Unión Europea	Ciudad pequeña
44	Española	Ciudad grande
48	País externo a la Unión Europea / Petición de asilo	Ciudad grande
56	País externo a la Unión Europea	Ciudad grande
60	Española	Mundo rural

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de las mujeres participantes en los grupos de discusión (elaboración propia)

Como se ve en la anterior tabla, la persona más joven que ha colaborado en los grupos de discusión tiene 19 años y la más mayor tiene 60. La edad media de las personas que han participado es de 34,82 años, con una desviación de  $\pm 12,33$  y una mediana en los 29 años.

La dinámica establecida en los grupos de discusión ha versado en la realización de preguntas abiertas para que las participantes pudiesen complementar los datos preliminares (obtenidos a través del cuestionario) desde sus experiencias personales y

las realidades que les son cercanas o percepciones que puedan tener de las vivencias de las mujeres trans. En el anexo 5 de este informe se puede consultar el guion elaborado para estos grupos.

Todas estas aportaciones han posibilitado disponer de una gran gama de matices en las vivencias de las realidades de las mujeres trans en España, lo que ha nutrido de manera muy significativa el análisis de todos los datos y la información recopilada a lo largo de este estudio.



*Conceptos sobre  
la diversidad  
sexogenérica*

---

4

---



## Conceptos sobre la diversidad sexogenérica

Para poder comprender y entender mejor las realidades trans, y más concretamente las de las mujeres trans, es necesario introducir una serie de conceptos que nos servirán de herramientas para poder abarcar la variabilidad de las personas trans.

El concepto trans abarca a todas aquellas personas cuya identidad de género no coincide con el sexo asignado al nacer. Así que es importante entender el significado de estos dos conceptos, entre otros.

**Identidad de género:** Se puede definir como la identificación, el reconocimiento que cada persona hace con el género. En la mayoría de los casos, cuando pensamos en género lo hacemos desde una perspectiva binaria y pensando únicamente en los conceptos de hombre y mujer; pero existen otras formas de identificación que no necesariamente se limitan a esta dualidad y van más allá del binarismo: estas identidades se suelen definir como géneros no binarios e incluyen distintas formas de identificarse en relación con el género.

**Sexo de asignación:** Cuando nacemos y a partir, en la mayoría de los casos, de la observación de los genitales externos se nos asigna un sexo con la letra M (masculino) o F (femenino) que constará en la partida de nacimiento, libro de familia, carnet de identidad, entre otros documentos administrativos. En la mayoría de los países solo existe legalmente la opción de asignar un sexo masculino o femenino, pero en este momento existen algunos países (por ejemplo, Argentina, Australia, Malta) que sí permiten la opción de otros en los distintos documentos oficiales (en el caso español, y a partir de la aprobación de la Ley 4/2023, se permite que los bebés con características intersexuales puedan constar en el registro sin la mención al sexo hasta el año de edad). A esta asignación le corresponden, cultural y socialmente, una serie de expresiones, conductas, gustos, roles con un sexo u otro; esto es lo que llamamos **expresión, conducta, comportamiento de género**.

Generalmente, se espera que las personas que constan desde su nacimiento con la letra F, de femenino, en sus distintos documentos oficiales se identifiquen y reconozcan como mujeres des-

de la más tierna infancia y que aquellas personas que constan con la letra M, de masculino, lo hagan como hombres. Cuando hay una concordancia entre el sexo asignado al nacer y la identidad de género de la persona, hablamos de personas cisgénero o cissexuales o simplemente cis. Cuando hablamos de personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer, podemos utilizar términos como transexual, transgénero, etc. En este caso, la palabra trans se utiliza como término paraguas para referirse a todas aquellas personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer, teniendo en cuenta que este término genérico también puede nombrar a las personas binarias (aquellas que se identifican con los conceptos de hombre y mujer) y no binarias (aquellas que no se identifican con estos conceptos, o no lo hacen de forma permanente y/o excluyente).

De este modo, podemos nombrar a las personas trans binarias según sea el género con el que se identifiquen: se nombran como **hombres trans** a aquellas personas que se identifican como hombres y su sexo asignado al nacer fue femenino; se nombran como **mujeres trans** a aquellas personas que se identifican como mujeres y su sexo asignado al nacer fue masculino. En este caso, el objeto del estudio son las mujeres trans.

Es importante diferenciar otros conceptos con relación a la diversidad y a las disidencias sexuales y de género que no tienen que ver necesariamente con la identidad de género. Por eso en una misma persona se pueden dar diferentes variabilidades e intersecciones, porque son realidades distintas.

La **orientación sexual** es la atracción emocional, afectiva, romántica, sexual que una persona puede sentir hacia otras. Una persona trans puede sentirse atraída por personas de su mismo género (en el caso de mujeres trans que se puedan sentir atraídas por otras mujeres, utilizaríamos el concepto de lesbiana, homosexual, bollera...); se puede sentir atraída por otro género distinto al suyo (en el caso de mujeres trans que se puedan sentir atraídas por hombres utilizaríamos el concepto de heterosexual) o por distintos géneros (en el caso de mujeres trans, pueden ser mujeres que utilizan términos como bisexual, pansexual, etc. para referirse a su orientación sexual); también habrá personas que puedan definirse con conceptos como asexualidad (atracción hacia otras personas, pero no en el plano sexual) o arromanticismo (atracción hacia otras personas, pero no en el plano romántico), entre otras.

Por otro lado, ha de tenerse en cuenta que tener en cuenta la **diversidad corporal**. Las personas tienen cuerpos diversos y algunas de estas diversidades tienen que ver con la diferenciación sexual. Podemos hablar de diferenciación sexual primaria cuando hay una variación en el sexo cromosómico (personas XX, personas XY o personas con otras variaciones cromosómicas como XXY, Xo, etc.). También puede haber una variación en el sexo gonadal (personas que en la gestación desarrollan ovarios, testículos u otras variedades como ovotestes) y también puede haber variedad genital (por ejemplo, una persona puede mostrar genitales externos a los que llamaremos vulva, otros a los que llamaremos pene y escroto y también puede mostrar una genitalidad diversa que no entraría en los parámetros dicotómicos de los genitales nombrados anteriormente). Todas estas diferencias ocurren en las distintas etapas de la gestación.

Así mismo, existen diferenciaciones sexuales secundarias que ocurren a partir de la pubertad: la influencia de las hormonas sexuales (andrógenos, estrógenos, etc.) hará que nuestros cuerpos presenten más o menos cantidad de vello corporal y facial, una distribución de la grasa distinta, un crecimiento mayor o menor de las mamas, más o menos crecimiento del vello facial y corporal, etc. A estas diferencias corporales externas las llamamos sexo fenotípico. En este sentido, las personas pueden ser muy diversas en su sexo fenotípico y así como hay diferencias entre las personas XX y XY, también se pueden observar grandes diferencias entre las propias personas XX y entre las propias personas XY.

En la mayoría de los casos existe en la diferenciación sexual primaria una combinación que puede ser XX, ovarios y vulva, o bien puede ser XY, testículos, pene y escroto. Estas combinaciones son estadísticamente más frecuentes, pero no necesariamente las únicas. Hablamos en estos casos de personas con intersexualidades. Existen más de 40 tipos de combinaciones posibles y según distintos informes se podría hablar de un 1,7 % de la población con características intersexuales. Hay que diferenciar las **intersexualidades** de las identidades trans porque son dos realidades distintas, lo que no impide que una persona pueda ser intersex y trans a la vez (persona con una diferenciación sexual diferente a la mayoría de los casos y, a la vez, persona que no se identifica con el sexo asignado al nacer).

A continuación, vamos a exponer algunos conceptos que se van a utilizar en este estudio y que pueden ayudar a entender mejor la realidad de las mujeres trans:

**Proceso de transición:** Es el proceso por el que una persona trans modifica su apariencia fenotípica y social para tener un aspecto con el que pueda sentirse más identificada. Estos cambios pueden darse a nivel social (modificar y adaptar ropas, complementos, etc.); a nivel hormonal (a través de un tratamiento con estrógenos o andrógenos, según sea el caso, se modifican aspectos relacionados con el sexo fenotípico como pechos, vello corporal y facial, voz, etc.); a nivel quirúrgico (la persona puede optar por distintas cirugías: mamoplastia, modificaciones genitales, etc.).

Los procesos de transición pueden ser distintos en cada persona trans. Para cada mujer es un asunto muy personal decidir con qué cambios se siente más cómoda. Ni todas las mujeres trans, ni las personas trans en general, acceden a procesos de transición y tampoco todas las que lo hacen acceden a los mismos procesos. Hay que tener en cuenta que la diversidad de las mujeres trans es muy amplia en todos los aspectos y también en relación con sus procesos de transición.

**Cispassing (passing):** Es el término que se utiliza para hablar de aquella situación en la que la persona no tiene una imagen por la que se pueda deducir que es una persona trans. En el caso de mujeres trans, esto tiene que ver con tener una imagen en la que no son visibles características que se relacionan con lo masculino (vello, nuez, voz grave, apariencia corporal más grande y musculosa, etc.) Este es un término que va a salir bastante a menudo en el discurso de las mujeres trans que han participado en el estudio.

**Cisnormatividad:** Se refiere a la negación de las realidades trans en una cultura o sociedad. Se impone, se normaliza y se naturaliza la realidad cis (como hemos visto antes, se utiliza el término cis para referirse a personas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer) y se niegan, se invisibilizan y se discriminan las realidades trans (personas cuya identidad de género no coincide con el sexo asignado al nacer).

**Transfobia:** Toda actitud, conducta o discurso de rechazo, repudio, prejuicio, discriminación o intolerancia hacia las personas trans por el hecho de serlo, o ser percibidas como tales.

*Las mujeres trans en el mundo y en Europa*

---

5

---



## Las mujeres trans en el mundo y en Europa

### *Situación de las mujeres trans en el mundo*

En el mundo existe una gran diversidad de políticas, tanto de protección como de criminalización, de la diversidad sexogenérica. Para poder analizar la situación actual en el mundo nos remitiremos a la base de datos online que tiene ILGA (Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersex, en sus siglas en inglés). Esta entidad es una federación que congrega a organizaciones de la sociedad civil de distintas nacionalidades dedicadas a promover la defensa de la igualdad de derecho de las personas LGTBI+ en el mundo.

Si revisamos cuáles son dichas políticas en el mundo y cuáles son los marcos legales que afectan a los derechos de las personas diversas sexogenéricamente, descubriremos que cada año hay más países miembros de Naciones Unidas que protegen contra la discriminación por esta razón. En la actualidad, son 130 países los que cuentan con marcos normativos de protección.

Según los datos recopilados por ILGA, en 2023, existen:

- o 12 estados miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones constitucionales que protegen contra la discriminación basada en la orientación sexual y 5 miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones constitucionales que protegen contra la discriminación basada en la identidad de género.
- o 55 estados miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones que, aunque no sean constitucionales, confieren una amplia protección contra la discriminación basada en la orientación sexual y 40 estados miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones que, aunque no sean constitucionales, confieren una amplia protección contra la discriminación basada en la identidad de género.
- o 77 estados miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones que protegen contra la discriminación laboral por motivos de orientación sexual y 46 estados

miembros de Naciones Unidas que tienen disposiciones que protegen contra la discriminación laboral por motivos de identidad de género.

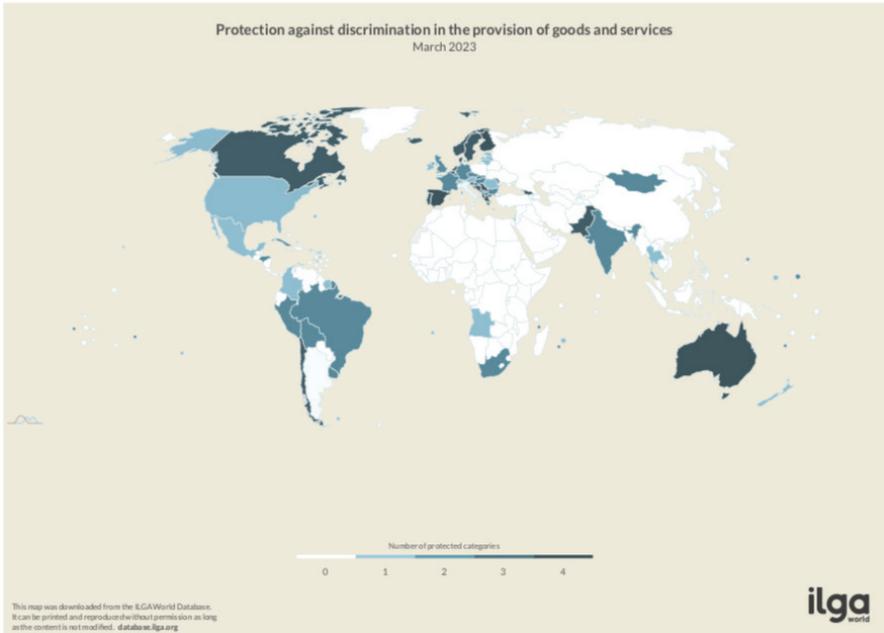


Ilustración 1. Mapa sobre la situación de protección ante la discriminación en el mundo (ILGA, marzo 2023)

Pero también podremos encontrar un gran número de estados en los que se siguen criminalizando los actos sexuales consensuados entre personas del mismo sexo. Específicamente, y según los datos de ILGA, actualmente hay 63 estados miembros de Naciones Unidas con disposiciones como estas, que criminalizan las relaciones homosexuales con diferentes intensidades, en contraposición a los 130 países donde no se criminalizan estas relaciones. Entre los países que cuentan con este tipo de disposiciones:

- 2 estados miembros de Naciones Unidas tienen una criminalización de facto de los actos sexuales consensuados entre personas del mismo sexo.
- 28 estados miembros de Naciones Unidas penalizan hasta con 8 años de prisión los actos sexuales consensuados entre personas del mismo sexo.

- o 28 estados miembros de Naciones Unidas penalizan con penas que van desde los 10 años de prisión a cadena perpetua los actos sexuales consensuados entre personas del mismo sexo.
- o 12 estados miembros de Naciones Unidas prescriben legalmente la pena de muerte para los actos sexuales consensuados entre personas del mismo sexo. Estos países son: Arabia Saudita, Brunei, Irán, Mauritania, Nigeria, Uganda (solo 12 estados del norte) y Yemen. A estos siete, habría que añadir otros 5 estados miembros de Naciones Unidas en los que ciertas fuentes indican que podría imponerse potencialmente la pena de muerte como condena a los actos sexuales homosexuales consensuados, pero con una menor certeza jurídica. Estos países serían: Afganistán, Emiratos Árabes Unidos, Pakistán, Catar y Somalia (incluyendo Somalilandia).

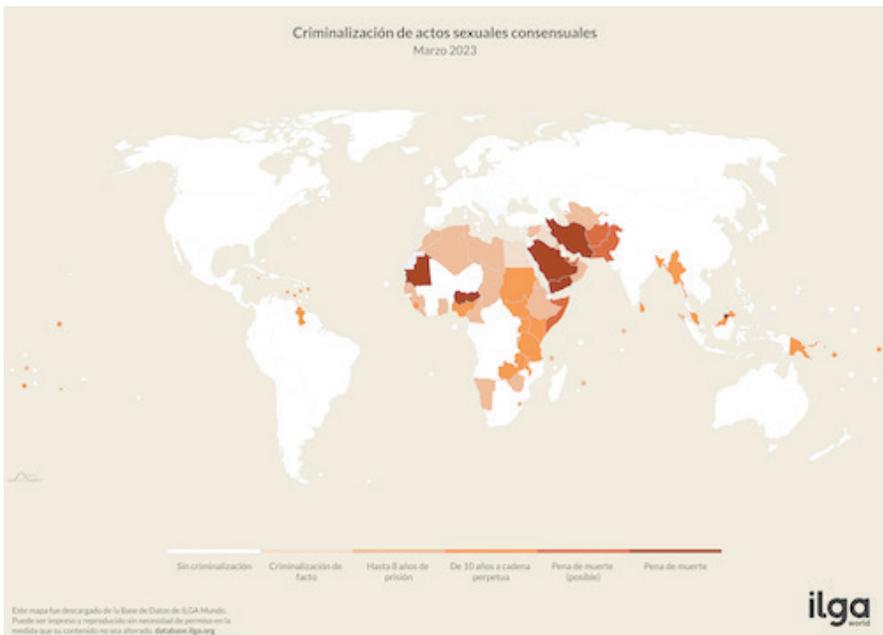


Ilustración 2. Mapa sobre la situación de criminalización de los actos sexuales consensuales en el mundo (ILGA, marzo 2023)

Por tanto, la LGTBifobia sigue siendo una realidad en nuestra sociedad ya que, como hemos podido comprobar, casi uno de cada tres países penaliza de alguna manera la diversidad sexual.

Además, el hecho de que las mujeres trans son uno de los colectivos más discriminados en todo el planeta es una realidad incuestionable. Una discriminación que no deja de ser una proyección de los prejuicios sociales que existen sobre este colectivo y que se cristalizan bajo la forma de la transfobia social.

Nuestra sociedad incluye en su imaginario social una serie de creencias y estereotipos muy negativos sobre cómo se supone que son, piensan o actúan las personas trans. Estas son visiones estereotipadas que se generalizan a la totalidad de las personas trans y que presuponen que éstas pertenecen a un mundo oscuro, lleno de exclusión, y que sus vidas son terribles y llenas de sufrimiento. Por lo general, se trata de una serie de características sobre su carácter que se perciben como intrínsecas a ellas única y exclusivamente porque su identidad de género es diferente de la asignada al nacer y que van a modular negativamente la interacción de la sociedad con ellas, lo que puede provocar su exclusión y discriminación.

Las conductas de transfobia que experimentan las personas trans pueden ir desde lo más sutil a lo más brutal. La forma más brutal de transfobia es el asesinato.

Eso es justamente lo que se encarga de monitorizar el proyecto “*Transrespect Vs Transphobia Worldwide*”, un proyecto de Transgender Europe (TGEU, en sus siglas en inglés, es una red de diferentes organizaciones de personas trans, que combate la discriminación transfóbica y apoya los derechos de las personas trans en Europa) dedicado a la identificación de aquellos asesinatos de personas trans que suceden anualmente en el mundo.

Desde el inicio de la recogida de estos datos, el año 2008, y hasta 2023, se han identificado 4.689 asesinatos de personas trans en el mundo.

Durante el año pasado, entre el 1 de octubre de 2022 y el 30 de septiembre de 2023 se denunció el asesinato de 320 personas trans y de género diverso en todo el planeta. Este total está muy cerca de los 327 casos que se denunciaron en el año anterior, lo que muestra que la violencia extrema con resultado de muerte contra las personas trans se mantiene en un nivel consistentemente alto.

Con 235 casos, la región de América Latina y el Caribe vuelve a reportar el mayor número de asesinatos de todas las regiones, siendo este año el primero en que se denunciaron asesinatos en Armenia, Bélgica y Eslovaquia.

En el informe publicado el 13 de noviembre de 2023, sobre los casos de personas trans asesinadas en el último año (octubre 2022 – septiembre 2023), se detallan los siguientes datos:

- o El 94% de las víctimas eran mujeres trans o personas trans femeninas.
- o A nivel mundial, casi la mitad (48%) de las personas trans asesinadas cuya ocupación se conoce estaban en situación de prostitución. Y más de 3 de cada 4 de las asesinadas (78%) residían en Europa.
- o Las personas trans racializadas representaron el 80% de los asesinatos denunciados, una cifra que aumentó un 15% con respecto al año pasado.
- o El 45% de las personas trans asesinadas en Europa, cuyo origen migratorio se conoce, eran migrantes o personas refugiadas.
- o El grupo de edad con más víctimas de asesinato fue el comprendido entre los 19 y los 25 años. De todos los casos con datos de edad disponibles, tres cuartas partes (77%) tenían entre 19 y 40 años.
- o Casi tres cuartas partes (73%) de todos los asesinatos registrados se cometieron en América Latina y el Caribe; casi un tercio (31%) del total ocurrió en Brasil.
- o Casi la mitad de los asesinatos denunciados (46%) fueron tiroteos.
- o Poco más de una cuarta parte (28%) de los asesinatos registrados tuvieron lugar en la calle y otra cuarta parte (26%) en la propia residencia de la víctima.

Datos que, según esta organización y el seguimiento exhaustivo que hace del asunto, siguen indicando tendencias preocupantes

en lo que respecta a las diversas interseccionalidades que pueden atravesar a las personas trans, y que, sobre todo, tiene una especial incidencia sobre las: mujeres, personas racializadas, migrantes y que están en situación de prostitución. Es decir, la mayoría de las víctimas eran mujeres trans, negras y en situación de prostitución.

Este panorama pone de manifiesto las terribles consecuencias que en el mundo tiene la transfobia social para las mujeres trans.

### ***Situación de las mujeres trans en Europa***

Si nos centramos en las políticas LGTBI en Europa, el “Rainbow map 2023” de ILGA examina las leyes y políticas LGTBI de 49 países utilizando un conjunto de 74 criterios, divididos en siete categorías temáticas: igualdad y no discriminación; familia; crímenes de odio y discursos de odio; reconocimiento legal del género; integridad corporal de personas intersexuales; espacio de la sociedad civil; y asilo.

En base al examen de las leyes promulgadas y las políticas LGTBI existentes en cada país, ILGA otorga a cada país una puntuación en forma de porcentaje (del 0% al 100%) que evalúa cual es el nivel de implementación de estas leyes y políticas LGTBI antes mencionadas en su territorio. Finalmente, coloca todos los países en forma de ranking del mayor al menor para ver cuáles son los países que tienen una protección real y efectiva más importante en Europa.

Según el último ranking publicado, Malta sigue ocupando el puesto número uno en el mapa de Europa del arco iris, con una puntuación del 89% por octavo año consecutivo. Bélgica ocupa el segundo lugar por sexta vez con una puntuación del 76%. Dinamarca ocupa el tercer lugar con una puntuación de 76, un aumento de dos puntos debido a su nuevo plan de acción en materia de igualdad.

Los tres países en el extremo opuesto de la escala de Rainbow Europe son: Azerbaiyán (2%), Turquía (4%) y Armenia (9%), exactamente igual que en los últimos tres años.

España está situada en cuarto lugar en esta clasificación con un porcentaje del 74%. Únicamente dos puntos por debajo del tercer puesto, es el país que más ha avanzado durante el último año en este ranking gracias a la nueva ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas.

Si fijamos ahora nuestra atención en los datos específicos sobre las personas trans en Europa, nos remitiremos a los informes y mapas que realiza anualmente Transgender Europe (TGEU). Esta entidad analiza, entre otras cuestiones cuál es la situación de las personas trans en los estados miembros de la Unión Europea, y recuerda la obligación que tienen los países miembros de UE de proteger a las personas trans de la discriminación en el empleo y el acceso a bienes y servicios, y de brindar protección internacional a las personas refugiadas trans. Pero todavía hay muchos países que violan la legislación de la UE en esta materia:

- o Solo 21 de los 27 estados miembros de la UE protegen contra la discriminación en el empleo por motivos de identidad de género, y los 6 restantes violan la legislación de la UE.
- o Únicamente 18 de los 27 estados miembros de la UE protegen contra la discriminación en el acceso a bienes y servicios por motivos de identidad de género, y los 9 restantes violan la legislación de la UE.
- o Exclusivamente 14 de los 27 estados miembros de la UE protegen contra la discriminación en el acceso a la vivienda por motivos de identidad de género, y los 13 restantes violan la legislación de la UE.
- o Tan solo 18 de los 27 estados miembros de la UE brindan protección internacional a las personas refugiadas por cuestión de su identidad de género, y los 9 restantes violan la legislación de la UE<sup>1</sup>.

Eso, por no destacar que todavía en algunos países sigue siendo requerimiento obligatorio para poder acceder a la modificación

---

<sup>1</sup> Información extraída del “Mapa de derechos trans de Europa y Asia Central. 2023”. TGEU.

legal del nombre y el género cuestiones como: diagnósticos de salud mental, esterilización forzosa o divorcio.

La Unión Europea publica, de manera periódica, resultados estadísticos sobre la discriminación que se produce dentro de sus fronteras. Un informe que ofrece datos generales para todo el conjunto europeo, así como informes desglosados por países. En el Eurobarómetro 493, publicado en 2019, sobre la discriminación en España, podemos observar cómo la ciudadanía española opina que el segundo grupo que percibe como más discriminado en nuestro país es el de las personas trans (con un total del 58% de las respuestas), solo superado por el de las personas gitanas. Una cifra que muestra que la percepción de la discriminación que sufre este grupo por parte de la ciudadanía española es superior a la que se identifica que pueden experimentar las personas por otras cuestiones como cuál es su origen étnico, color de piel, orientación sexual, diversidad funcional, etc.

Además, este informe describe cuáles son las actitudes que tiene la ciudadanía europea respecto a las personas trans. Cuestiones como que cuatro de cada diez personas en Europa (35%) manifiestan que no se sentirían cómodas teniendo que compartir trabajo con una persona trans, o que seis de cada diez personas en Europa (57%) no estarían cómodos si su descendencia tuviese una relación con una persona trans o que la mitad (47%) no querría que el cargo electo más elevado del país (presidencia del Gobierno en nuestro caso) fuera una persona trans.

Estas estadísticas nos ofrecen una buena y una mala noticia. La buena es que los colectivos y activistas trans y LGBI+ de nuestro país, junto con las instituciones, están haciendo un magnífico trabajo al poner de relevancia la discriminación que las personas trans experimentan diariamente en sus vidas, haciendo que la sociedad sea perfectamente consciente de la misma, tal y como muestran las estadísticas. Pero la mala noticia es que estas actitudes hostiles en la ciudadanía son reales, y acaban cristalizándose en una gran cantidad de conductas discriminatorias dirigidas hacia la comunidad trans.

Según el informe “Being trans in the European Union”, elaborado por la Agencia de Derechos Fundamentales (FRA) de la Unión Europea, en la que se referenciaba la experiencia de las más de 6.500 personas trans sobre qué significaba ser trans en Europa

(un documento basado en la muestra de personas trans que habían participado en estudio europeo de 2012 LGBTI Survey I); se obtuvieron datos escalofriantes sobre la discriminación que experimentan. El 54% de las personas trans entrevistadas en toda Europa admitían haberse sentido discriminado en el último año. Un 62% señala haber sido objeto de acoso. Un 8%, haber sufrido algún ataque físico o sexual por ser percibido como trans. Además, los análisis sociodemográficos alertaban sobre que los datos sobre actitudes violentas y acoso, indicaba que aquellas personas participantes jóvenes y adolescentes, eran las más vulnerables a haber sufrido violencia por motivos de odio transfóbico en los 12 meses precedentes al estudio. Por tanto, tal y como podemos observar, la transfobia desgraciadamente sigue campando a sus anchas en nuestra sociedad y su existencia impacta de manera directa sobre el bienestar social de las personas trans y sus derechos fundamentales.

En el año 2019 se publicaron los resultados del LGBTI Survey II, la continuación de la investigación sobre la situación de las personas LGBTI+ en la UE antes referenciada. Y que sigue ofreciendo datos escalofriantes sobre la discriminación que sufren las personas trans dentro de las fronteras de la Unión Europea y que va en aumento exponencial:

- o El 63% de las personas trans manifiestan haber sufrido discriminación en su acceso a los servicios sociales, servicios sanitarios, escuela o universidad.
- o Más de un tercio (39%) de las personas trans españolas encuestadas en 2019 refieren haber tenido alguna dificultad en el acceso o atención sanitaria en los 12 meses anteriores a la encuesta, y el (14%) de las mismas indica que la última experiencia de discriminación ha sido en el ámbito sanitario. Entre las experiencias señaladas se encuentra recibir comentarios inapropiados (22%), seguido de la desatención de las necesidades específicas (14%), e incluso haber evitado o pospuesto una visita médica (13%). En menor medida, las personas trans encuestadas afirman haber sentido presión para someterse a una prueba médica/psicológica (10%), y tener que cambiar de médico de cabecera/especialista debido a la reacción negativa a atenderle (10%) (FRA, 2020).

- o El 38% de las personas trans manifestaron haberse sentido discriminadas en el acceso a un empleo y el 34% sufrió discriminación en su puesto de trabajo.
- o El 31% manifestó sufrir discriminación en el acceso a la vivienda.
- o Un 6% de las personas trans son personas sin hogar.

Unos datos que siguen poniendo de evidencia el largo camino que todavía queda por recorrer en Europa para erradicar la transfobia de sus fronteras.

*Las mujeres trans en  
España*

---

6

---



## **Las mujeres trans en España**

Para el análisis estadístico de los resultados de este estudio se ha contado con una muestra de 403 cuestionarios válidos.

En cada bloque se han analizado los datos cuantitativos junto con las informaciones obtenidas a partir de las técnicas cualitativas.

### ***Datos sociodemográficos***

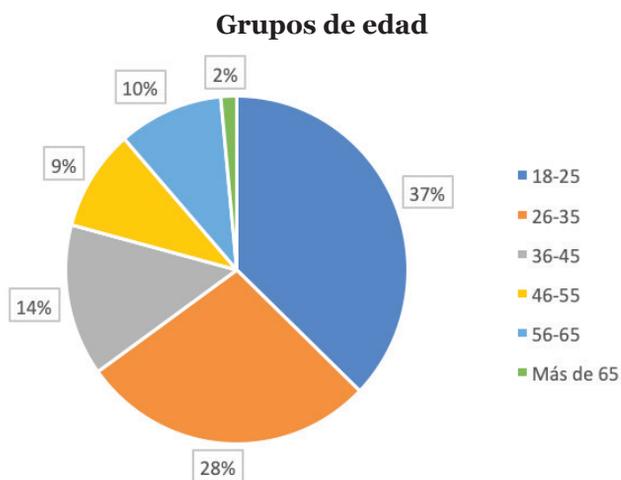
En este bloque se ha realizado una aproximación al perfil sociodemográfico de las mujeres trans en España.

#### **Edad**

La edad media de las personas que han participado en el estudio es de 33,79 años, todas ellas con edades comprendidas entre los 18 a 81 años.

Debido a que la encuesta se realizó a través de un cuestionario online y se ha distribuido en redes sociales, se ha favorecido la participación de muchas personas jóvenes.

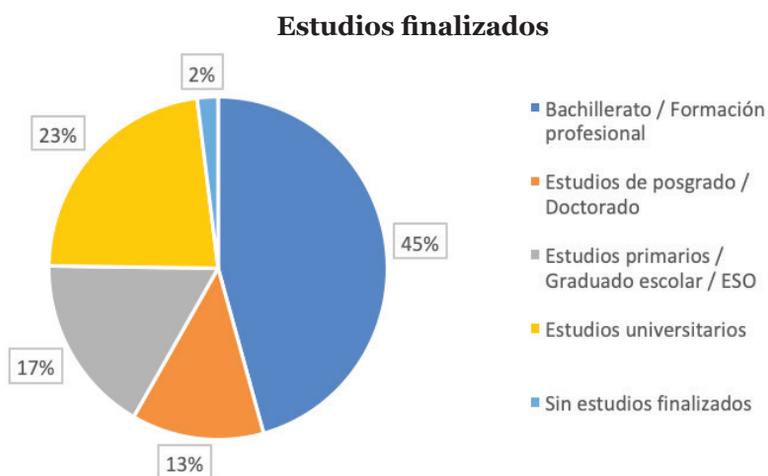
El tramo de edad de los 18 a 25 años es el más numeroso (37,2%), seguido del tramo de 26 a 35 años (27,8%), entre 36 a 45 años (14,1%), entre 46 a 55 años (9,4%) y entre 56 a 65 años (9,9%). Finalmente, el tramo de edad de más de 65 en el que menos mujeres están representadas (1,5%).



Gráfica 1. Distribución de los grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

### Estudios finalizados

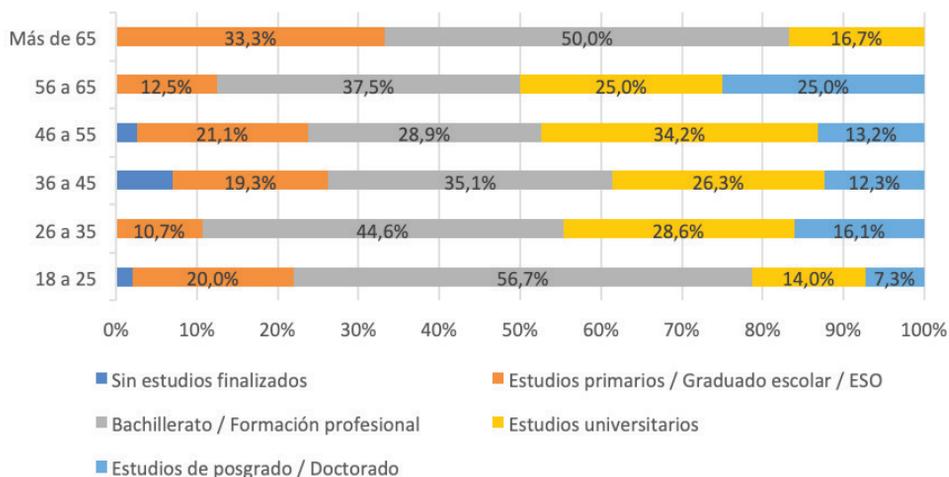
Las mujeres trans encuestadas tienen un nivel de estudios finalizados de bachillerato y formación profesional en un 45,7%, estudios primarios y graduado escolar o ESO en un 16,0%, estudios universitarios en un 22,8%, estudios de posgrado y doctorado en un 12,7% y sin estudios finalizados en un 2,0%.



Gráfica 2. Distribución de los estudios finalizados, en porcentajes (elaboración propia)

Si analizamos el nivel de estudios en cada uno de los grupos de edad, observamos que el más frecuente corresponde al de bachillerato y formación profesional. Excepto en el grupo de 46 a 55 años, cuyo nivel de estudios finalizados con mayor porcentaje es el de estudios universitarios.

### Nivel de estudios finalizados



Gráfica 3. Distribución del nivel de estudios finalizados según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

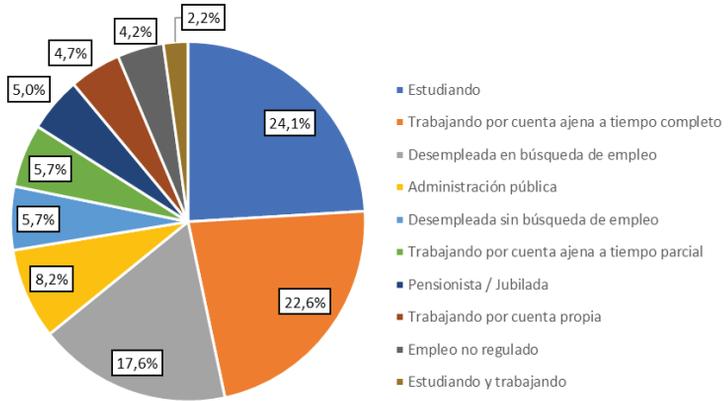
### Actividad principal

De las mujeres que han respondido a la encuesta, un 24,1% está estudiando actualmente, siendo el grupo de edad de entre 18 y 25 años el más representativo para esta actividad (86,6%).

Seguidamente están las mujeres que trabajan por cuenta ajena a tiempo completo, que es un 22,6% del total de las encuestadas. Un 41,8% de estas mujeres están en el tramo de edad de entre 26 y 35 años.

Están desempleadas y en búsqueda de empleo un 17,6% del total de la muestra. De las cuales, el 39,4% tienen entre 18 y 25 años. Siendo el grupo de edad con mayor representación es esta situación.

## Actividad principal



Gráfica 4. Distribución de la actividad principal, en porcentajes (elaboración propia)

Si comparamos los datos de la población general (Datos EPA 3T 2023) con los de nuestra muestra, hay un porcentaje mayor de mujeres desempleadas y en búsqueda de empleo: Un 17,6% frente al 11,84% de la población general. También nuestra muestra señala que hay menos mujeres trans en situación activa si lo comparamos con los datos de la población general: un 22,6 por ciento de mujeres trabajando por cuenta ajena a tiempo completo, frente al 29,2% de la población general, y un 5,7% trabajando por cuenta ajena a tiempo parcial, frente al 13,72% de la población general.

Existe también un porcentaje de un 4,2% que indican estar trabajando en empleo no regulado. Si tomamos en cuenta a las personas que no tienen nacionalidad española ni nacionalidad de un país dentro de la Comunidad Europea (9,4%), vemos que un 42,9% de las personas que tienen empleo no regulado entre las mujeres trans encuestadas están en situación administrativa irregular.

El tema del empleo es uno de los que más se han mencionado en los grupos de discusión y en las historias de vida, además de ser una cuestión recurrente y de inquietud por parte de las profesionales entrevistadas. Las preocupaciones van en distintos aspectos, tanto a nivel de discriminación dentro del mundo laboral, que se verá específicamente más adelante, como en lo referente a la exclusión del mundo laboral y a la calidad de los trabajos que llegan a conseguir:

*“Realmente, estadísticamente hay un 80% de exclusión laboral. Y hablo de exclusión porque ya no es que tengamos falta, es que un 80 por ciento prácticamente es que no estamos en el mercado laboral. Yo tengo 60 años y sabes dónde estoy, en el SEPE, que es donde estamos casi todas”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

*“Por supuesto es complicadísimo en general, si a ello le añades la carga de ser una mujer trans, pues muchísimo más todavía hay una tasa de paro de mujeres trans enorme en España. Y eso, si incluimos trabajos precarios y trabajos de prostitución como trabajos que están ejerciendo porque no les queda otro motivo, simplemente para sobrevivir.”* 28 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

También preocupa el abandono del mundo laboral una vez que la persona ha comenzado un proceso de transición, aunque anteriormente haya tenido un trabajo “normalizado”:

*“Cuando yo di el paso de visibilizarme como mujer trans y empecé a dar el paso a esto que se considera tránsito, al final tuve que sacrificar mi profesión” Tú eres una mujer trans ya mayor que yo me he considerado una mujer trans tirando a mayor y has desarrollado una profesión durante X años y eres excluido de esa profesión y eres una buena profesional, pero no se te deja seguir llevando a cabo esa profesión”* 44 años. Española. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Hay un tema también recurrente en el discurso de las mujeres que han participado en el estudio, en relación con la limitada posibilidad de ascenso que se refleja en la utilización del término “suelo pegajoso”, alusivo a la imposibilidad de ascender en la vida laboral para una mujer trans:

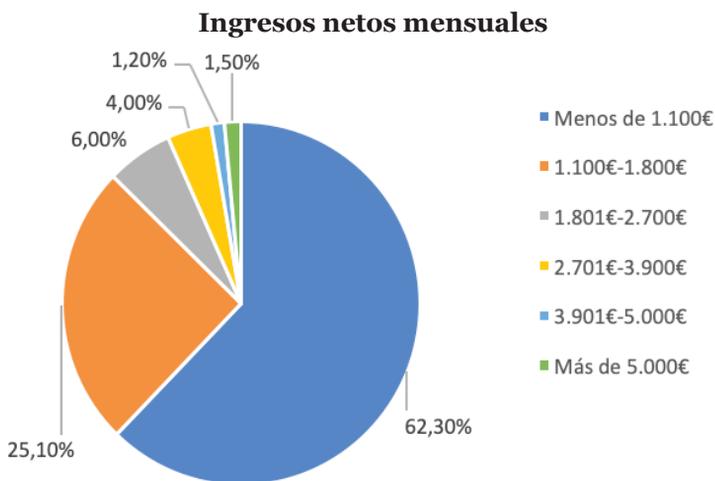
*“Luego hablamos de techos de cristal por superar, bueno lo que te he dicho es más los suelos pegajosos, mínimos para tener una buena vida, o un proyecto de vida que pueda ser decente, bueno*

*luego techos de cristal hay muchos*” Sexóloga. Entrevista en profundidad.

### Ingresos netos mensuales

El 62,3% de las mujeres que han participado en el estudio declaran tener unos ingresos netos mensuales inferiores a 1.100 euros y un 25,1% declaran tener ingresos netos entre los 1.100 y 1.800 euros mensuales. Solo un 12,7% de esta muestra declara tener unos ingresos netos superiores a los 1.800 mensuales.

Cabe destacar que, según el INE (2021), el sueldo medio de la población española es de 2.086,78€ brutos al mes. Mientras que la estimación<sup>2</sup> del sueldo medio para la muestra del estudio es de 1.100,69€ netos al mes (con una desviación de  $\pm 926,37\text{€}$ ). Esta diferencia constata que las mujeres trans en España tienen un menor nivel de ingresos económicos, con las dificultades asociadas a ello (acceso a la vivienda, autonomía, desarrollo profesional y personal, etc.).



Gráfica 5. Distribución de los ingresos netos mensuales, en porcentajes (elaboración propia)

<sup>2</sup> Dado que no disponemos del dato real correspondiente al sueldo neto mensual de cada mujer participante, para poder realizar el cálculo de la estimación del sueldo medio se les ha asignado el valor de la marca de clase (550€, 1.450€, 2.250,5€, 3.300,5€, 4.450,5€ y 5.001€).

En el análisis según los grupos de edad, observamos que el grupo con menor nivel de ingresos corresponde, con un 30,8%, a las mujeres entre 18 y 25 años, con un salario neto mensual inferior a los 1.100€.

Sueldo	Grupos de edad						
	18 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 a 65	Más de 65	
Menos de 1.100€	30,8%	15,1%	8,4%	4,2%	2,7%	1,0%	62,3%
1.100€-1.800€	5,7%	8,9%	3,5%	3,0%	3,5%	0,5%	25,1%
1.801€-2.700€	0,5%	2,5%	1,2%	0,7%	1,0%	0,0%	6,0%
2.701€-3.900€	0,2%	0,7%	0,7%	0,7%	1,5%	0,0%	4,0%
3.901€-5.000€	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%	0,7%	0,0%	1,2%
Más de 5.000€	0,0%	0,2%	0,2%	0,5%	0,5%	0,0%	1,5%

Tabla 2. Distribución de los ingresos netos mensuales según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

Si nos centramos específicamente en el grupo de las que cobran por debajo de 1.100 euros, la mayoría tienen edades comprendidas entre los 18 a 25 años (30,8%) y un 15,1% tienen entre 26 y 35 años. Además, un 19,2% se encuentra en una situación administrativa no regulada y, un 9,6% son mujeres con diversidad étnica.

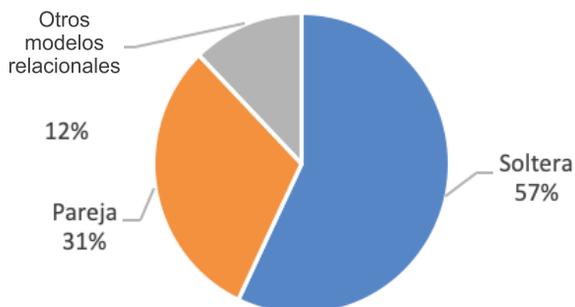
Junto al tema laboral, la disponibilidad de unos ingresos suficientes y dignos para la supervivencia es uno de los que más ha preocupado a las mujeres que nos han dado su testimonio a lo largo de la investigación. Estos ingresos insuficientes para poder vivir los relacionan, sobre todo, con la dificultad para encontrar trabajo y con la mala calidad de estos, cuando los encuentran.

*“Mi paro se me acaba la prestación, me quedan no sé si 50 o 150 pero me da igual, vale, la diferencia que yo tengo una vivienda, pero que prácticamente voy a tener que vender para poder seguir viviendo... irme de alquiler porque no tengo posibilidades vitales para sobrevivir”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

## Situación relacional

Más de la mitad (57,1%) de las mujeres que han participado en este estudio están solteras y algo más de un 30,8% están en pareja. Es interesante constatar que poco más de un 12,2% de ellas declaran mantener otros modelos relacionales.

### Situación relacional



Gráfica 6. Distribución de la situación relacional, en porcentajes (elaboración propia)

Entre las personas solteras, el 22,3% tienen entre 18 y 25 años, siendo este grupo de edad también el mayoritario entre las personas que están en pareja (9,7%)

Grupos de edad	Situación relacional		
	En pareja	Otros modelos relacionales	Soltera
18 a 25	9,7%	5,2%	22,3%
26 a 35	9,4%	4,0%	14,4%
36 a 45	4,5%	2,0%	7,7%
46 a 55	2,5%	0,2%	6,7%
56 a 65	4,2%	0,7%	5,0%
Más de 65	0,5%	0,0%	1,0%
	30,8%	12,2%	57,1%

Tabla 3. Distribución de la situación relacional según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

Si comparamos con la situación relacional (estado civil) de la población general vemos que según el INE (3T 2023), un 36,52% de la población general está soltera, frente al 57,1% obtenido en el estudio y, un 49,26% está casada, frente al 30,8% que indica estar en pareja y el 12,2% que está en algún modelo relacional no monógamo.

El 61% de las mujeres que han completado el cuestionario se consideran personas con una orientación sexual distinta a la heterosexual, es decir, su atracción no está solamente dirigida hacia hombres. Este porcentaje es mayor en las más jóvenes, el tramo de edad entre 18 y 25 años (26,1%), y va decreciendo según aumenta la edad.

En el estudio realizado por Transgender Europe (TGEU), en 2019, la proporción de personas trans y no binarias con orientación sexual distinta a la heterosexual era de 88,9%, siendo superior a la reflejada en la muestra.

El tema de la orientación sexual de las mujeres trans ha salido con bastante asiduidad en las entrevistas y grupos de discusión, sobre todo con relación a los estereotipos sobre las mujeres trans y su sexualidad:

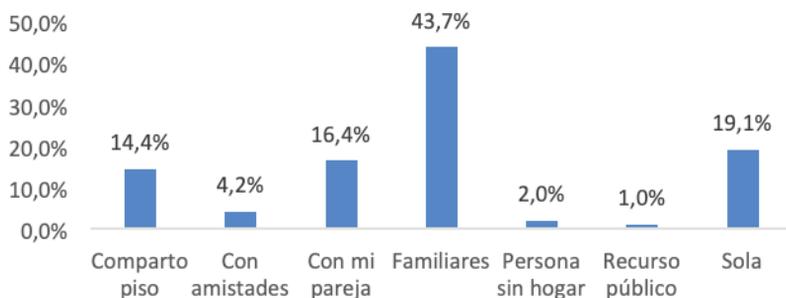
*“En cuanto a la sexualidad pues es lo mismo vamos a ver yo me declaro mujer trans y bisexual, pansexual, pero vivimos de un mito que las personas trans cambiaban el género por ser más atractivas hacia el género que el que les gustaba. Pero esto es un mito, es como lo del cuerpo equivocado no nacemos en cuerpos equivocados, nacemos, somos como somos y tenemos un cuerpo y sobre ese cuerpo vivimos, no estamos equivocadas en ningún sentido, somos naturales y hemos vivido en toda la historia del mundo”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

## **Unidades de convivencia**

Un 43,7% de las mujeres participantes viven con familiares, un 19,1% viven solas, un 16,4% viven con la pareja y 14,4% compar-

ten piso. Hay que destacar también aquellas personas que están sin hogar (que son 2%) y aquellas personas que viven en un recurso público (1%).

### Unidades de convivencia



Gráfica 7. Distribución según las unidades de convivencia, en porcentajes (elaboración propia)

Un 58,5% de las personas que viven con familiares están entre un tramo de edad de entre 18 y 25 años, seguidas de las que tienen entre 26 y 35 años, con un 27,3%.

Sin embargo, el grupo mayoritario de mujeres que se encuentran en situación de sinhogarismo corresponde a las de entre 46 y 55 años (40%) y, de las que residen en un recurso público, también corresponde al mismo rango de edad (50%).

Aunque la muestra es pequeña en el caso de personas que no tienen un hogar o que viven en un recurso público, podemos destacar que refieren haber sufrido más situaciones de discriminación en el último año. En concreto, el 80% de las mujeres que viven sin hogar se han sentido discriminadas muy a menudo en el último año y el 100% de las que viven en un recurso público.

El tema del acceso a la vivienda también es uno de los que más preocupan a las expertas entrevistadas en el estudio:

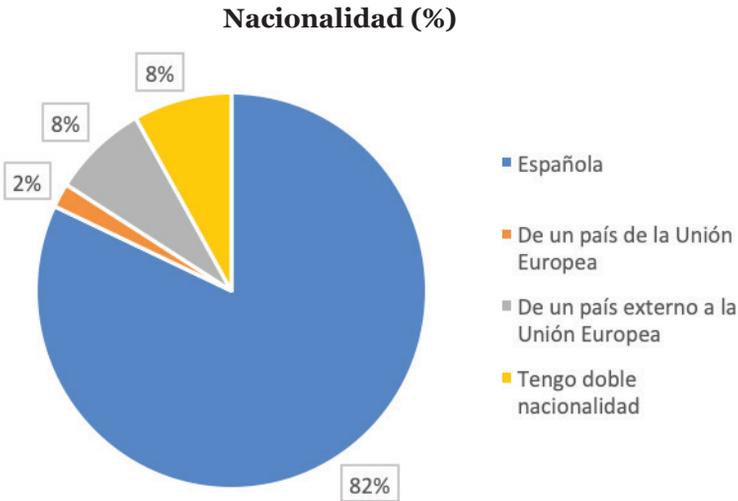
*“Sobre todo en el acceso a la vivienda y una vivienda de calidad, no solo por la falta de recursos o por la falta... nóminas bajitas que en general puedan tener sino también por la cuestión de la discriminación por el aspecto o por el passing, tener una vivienda, un sitio donde vivir pues es algo*

*fundamental en tu vida*” Sexóloga. Entrevista en profundidad.

*“En el ámbito de la vivienda, como te he comentado antes, pueden tener dificultades para encontrar un piso de alquiler o que le quieran alquilar un piso... cuando encuentran un piso compartido, pueden tener problemas con los compañeros de piso”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

### Nacionalidad y ámbito de residencia

El 82,4% de las mujeres que han respondido la encuesta tienen nacionalidad española, un 8,2% tienen doble nacionalidad, un 7,9% son de un país externo a la Unión Europea y un 1,5% provienen de un país de la Unión Europea.



Gráfica 8. Distribución de la nacionalidad, en porcentajes (elaboración propia)

Un 37,9% de las mujeres que se declaran con diversidad étnica tienen doble nacionalidad, un 34,5% son españolas, un 24,1% de un país externo a la Unión Europea y un 3,4% de un país de la Unión Europea.

Dentro del porcentaje de mujeres que pertenecen a un país externo a la Unión Europea, un 52,6% se encuentran en situación de regularidad administrativa, un 15,8% en situación de irregularidad administrativa, un 23,7% son solicitantes de protección internacional por razón de su identidad de género y un 7,9% son solicitantes de asilo por otras razones.



Gráfica 9. Distribución según la situación administrativa de las mujeres pertenecientes a un país externo a la UE, en porcentajes (elaboración propia)

Las personas solicitantes de asilo que han cumplimentado la encuesta representan un 2,9% del total de las mujeres participantes. Si comparamos este dato con la estimación de personas solicitantes de asilo en toda España es más alto, ya que este sería de un 0,25% (estimación a partir del Informe de CEAR 2022 y datos del INE).

En los grupos de discusión, las mujeres participantes comentaron que consideraban que la proporción de mujeres trans con nacionalidad no española de la muestra (9,4%) era inferior a la realidad que ellas conocen. Según su testimonio, las mujeres que no tienen nacionalidad española o doble nacionalidad pueden haber tenido más dificultad para acceder al cuestionario.

*“Bueno, yo pienso que a lo mejor la población meta, quizás, no estamos totalmente representadas porque no accedimos a la encuesta, porque hay muchos problemas de tecnología entre las compañeras trans, más las que son trabajadoras sexuales inmigrantes...Yo pienso que a lo mejor*

*por eso no es un poquito representativo el porcentaje*” 37 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“Me ha llegado esta encuesta o sea por varias vías, pero vías digamos políticas porque estoy en ambientes activistas y tal y yo creo que muchas de las personas que hemos participado en esta encuesta estamos como afiliadas a movimientos activistas y tal y que hay mucha gente que se queda fuera por eso”* 41 años. País de la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

### **Lugar de residencia**

Respecto a la Comunidad Autónoma en la que residen las mujeres que han participado en el estudio, hay representación en todas las Comunidades y Ciudades Autónomas, a excepción de Melilla.

La Comunidad Autónoma de las que provienen el mayor porcentaje de personas es la Comunidad de Madrid, seguida de Andalucía y Cataluña.

<b>Comunidad/Ciudad Autónoma</b>	<b>Porcentaje de representación</b>
Andalucía	15,6%
Aragón	4,7%
C. Valenciana	5,5%
Canarias	8,2%
Cantabria	1,2%
Castilla y León	4,0%
Castilla-La Mancha	1,7%
Catalunya	12,9%
Ceuta	0,2%
Com. De Madrid	27,5%
Euskadi	2,0%
Extremadura	2,5%
Galicia	6,9%
Illes Balears	0,5%
La Rioja	0,5%
Navarra	2,0%
P. de Asturias	2,5%
R. de Murcia	1,5%

Tabla 4. Distribución de la muestra según Comunidades/Ciudad Autónoma, en porcentajes (elaboración propia)

Respecto al tipo de localidad<sup>3</sup> en la que residen, un 36,2% residen en una gran ciudad, el 31,3% en una ciudad mediana, el 23,8% en una ciudad pequeña y un 8,7% en el ámbito rural.

---

<sup>3</sup> La tipología del tipo de localidad no se ha realizado en base al número de habitantes, sino que se ha establecido una descripción para cada una de ellas. La persona encuestada ha seleccionado, en base a su percepción, aquella que más se corresponda con su localidad. La descripción se puede consultar en la pregunta 12 del cuestionario, disponible en el anexo 4 de este informe.

Tipo de localidad	Porcentaje
Ciudad grande	36,2%
Ciudad mediana	31,3%
Ciudad pequeña	23,8%
Mundo rural	8,7%

Tabla 5. Distribución de la muestra según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia)

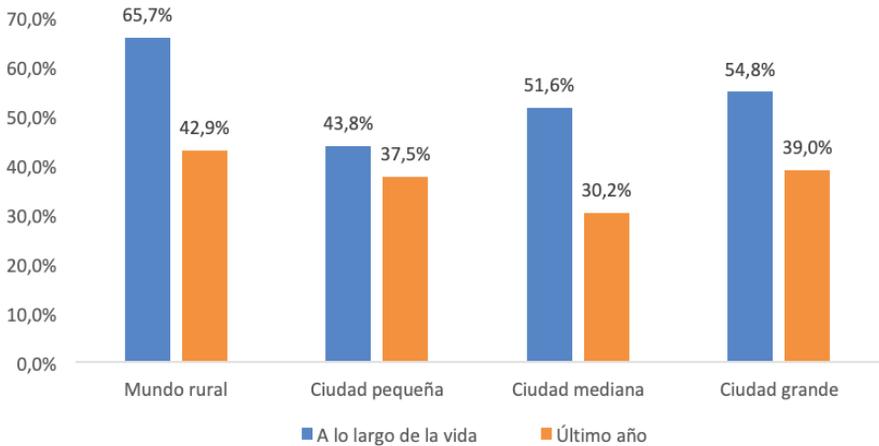
Según lo planteado en los grupos de discusión, hay una “huida” de las mujeres trans a núcleos urbanos grandes:

*“Porque del porcentaje que consideráis urbano, mucho proviene del llamado sexilio, de la expulsión de las zonas rurales a las zonas urbanas para realizar nuestros tránsitos o nuestras vidas un poco más con más seguridad teórica en las grandes capitales”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

Entre las personas que viven en el mundo rural, un 65,7% piensan que han sido discriminadas muy a menudo a lo largo de su vida, un 54,8% de las mujeres que viven en una gran ciudad, un 51,6% de las que viven en una ciudad mediana y un 43,8% de las que viven en una ciudad pequeña.

En lo referente a si han sido discriminadas en el último año, un 42,9% de las mujeres que viven en el mundo rural contestan que lo han sido muy a menudo, un 39% de las que viven en una gran ciudad, un 37,5% de las que viven en una ciudad pequeña y un 30,2% de las que viven en una ciudad mediana.

### Situaciones de discriminación vividas "muy a menudo"



Gráfica 10. Distribución de las situaciones de discriminación vividas "muy a menudo" a lo largo de la vida y en el último año, según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia)

Las mujeres que fueron entrevistadas opinan que la discriminación en el mundo rural puede ser mayor o por lo menos es diferente a la que se da en las grandes ciudades.

*“Yo he vivido un año entero en un pueblo pequeño de la Sierra de Madrid y la experiencia fue muy distinta, fue como sentir mucho más directamente la polarización de la sociedad. O sea, sentía perfectamente una parte del pueblo afín y que me trataba con respeto y simpatía y amabilidad y me invitaba a sus casas y charlábamos cuando nos encontrábamos por la calle y una parte del pueblo que no quiero que se me vengán pesadillas históricas, pero vamos, perfectamente se me pueden venir a la mente, ¿no?”* 44 años. Española. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Se habla también de evitar residir en un sitio pequeño para así evitar vivir más discriminación.

*“Yo hoy en día tengo cierta pueblofobia, en realidad, porque me parece que, en las zonas rurales, en los pueblos, cae una vigilancia social bastan-*

*te fuerte comparado con la ciudad. Y me lleva a pensar que, a lo mejor, o sea, yo creo que en las ciudades más grandes que podemos encontrar comunidad y podemos encontrar otras chicas trans, nos podemos organizar, hay más apoyo mutuo”* 41 años. País de la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“No hay mucha posibilidad de salir afuera con toda la seguridad del mundo, por así decirlo. Porque incluso cuando tenía unos 13 años o así y solamente me pintaba las uñas, estaba todavía descubriendo un poco el mundillo, pues todo el mundo me señalaba, se reía de mí y eso me causó ser un poco más antisocial y no querer salir fuera. Sin embargo, últimamente estoy estudiando en otra parte, un poco más considerada ciudad, es menos conservadora y demás. Y la verdad es que ya no tengo tantos esos problemas. Ya me cuesta un poco salir menos, salgo más con amigos. Así que sí, diría que al menor porcentaje se debe exactamente a eso, a que las zonas rurales son un poco más conservadoras y dan menos seguridad a las personas trans”* 19 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

Aunque, como veremos más adelante analizando el apartado de discriminación, el mundo rural se puede percibir como más cerrado y claustrofóbico, pero no necesariamente como más inseguro; muchas veces esta inseguridad se vive más en las grandes ciudades gracias al anonimato, como se constatará en el apartado sobre los ámbitos en el que las mujeres trans han sufrido discriminación.

*“Me siento poco segura en una gran ciudad. Aunque haya más gente, aquí sin embargo tengo la vecina que me conoce, la del salón que me conoce, la del supermercado que me conoce. Se crea un ambiente familiar más familiar. Sin embargo, en Berlín te pueden dar un cuchillazo, te dejan en el suelo pasando todo el mundo al lado y nadie te hace caso. Aquí sin embargo no se crea esta cosa de familia...”* 42 años. País de la Unión Europea. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

## Interseccionalidad

En el cuestionario también se pregunta a las mujeres trans participantes si sienten que también están atravesadas por otras diversidades como, por ejemplo, la diversidad étnica, cognitiva, corporal o respecto a las orientaciones sexuales, ya que las personas no estamos conformadas por identidades únicas, y algunas de esas identidades que nos atraviesan pueden generar exclusión social. La interseccionalidad<sup>4</sup> es un elemento vital a la hora de poder comprender y acercarse a la discriminación que una persona puede sentir.

*“...un cúmulo de factores, o sea un cúmulo de características entre las que están la edad, la clase social, la capacidad económica, la familia de origen, el país de nacimiento, la ciudad donde vives, el color de tu piel, género... la interseccionalidad...”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

*“...puede ser discriminado también por racismo y por xenofobia, porque se le note el acento o sus rasgos físicos de otra etnia, no sé cómo decirlo, de otro país, que sea de otra zona. Por ejemplo, personas árabes, africanas, latinas pueden tener... ya solo por el hecho de ser de otros países... si esto lo unimos a su condición trans, puede ser que esto aumente la discriminación”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

Algunas de las mujeres participantes en los grupos de discusión mencionan también de la acumulación de realidades que van a influir en la vivencia de una mayor discriminación. Y es que cuantas más de esas realidades confluyan sobre una misma persona, más posibilidades tendrá de sufrir discriminación y ser apartada del funcionamiento general de la sociedad.

---

<sup>4</sup> Según definición de la ONU: Confluencia respecto de una misma persona o grupo de personas de la violación de diferentes tipos de derechos y como víctimas de discriminación.

*“Yo le llamo los escalones de la discriminación, cuando eres trans, migrante, refugiada, pues al final se va sumando esos niveles de transfobia, más si eres VIH positiva y eres negra, pues ese nivel de discriminación aumenta”* 40 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

De esta manera, un 7,2% de las mujeres se identifican dentro del grupo de diversidad étnica, un 23,6% con diversidad cognitiva, un 16,1% con diversidad corporal y un 61% dentro del grupo de personas no heterosexuales.

Diversidades interseccionales	Porcentaje
Diversidad étnica	7,2%
Diversidad cognitiva	23,6%
Diversidad corporal	16,1%
Diversidad orientación sexual (no heterosexuales)	61,0%

Tabla 6. Distribución de la muestra según las diversidades interseccionales, en porcentajes (elaboración propia)

Iremos viendo, siempre que sea posible, como pueden interseccionar estas realidades con datos sobre discriminación.

Hasta aquí los datos sociodemográficos de las mujeres que representan nuestra muestra. A partir de ahora, las preguntas del cuestionario entran de lleno en la discriminación que pueden sufrir, ámbitos en los que se da esta discriminación, situación personal, procesos de transición, etc.

### ***Situaciones de discriminación***

En este bloque se han analizado las diferentes situaciones de discriminación que han vivido las mujeres trans participantes a lo largo de su vida, así como el impacto que estas situaciones han tenido en su autoestima y estrategias de resiliencia.

## Vivencia de la discriminación

Una de las preguntas hacía referencia a si la persona se había sentido discriminada a lo largo de su vida y posteriormente se hacía esta pregunta en referencia al último año.

Un 92,8% de las mujeres encuestadas se han sentido discriminadas a lo largo de su vida, un 52,1% muy a menudo y un 40,7% lo han vivido alguna vez.

Un 84,1% de las mujeres trans encuestadas han experimentado esta discriminación en el último año, a un 36,2% le ha pasado muy a menudo y a un 47,9% alguna vez.

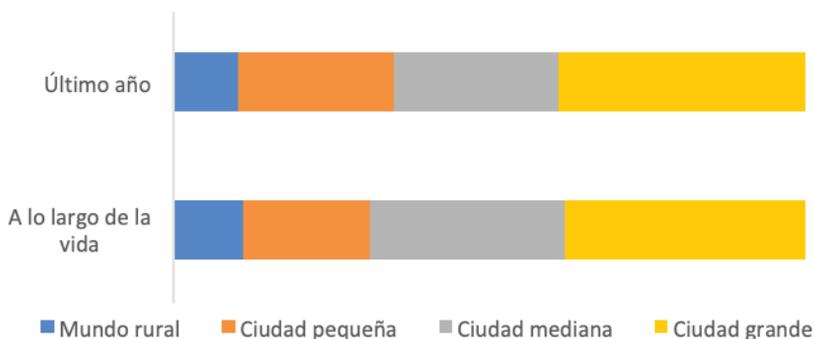
	A lo largo de tu vida	En el último año
Nunca	7,2%	15,9%
Alguna vez	40,7%	47,9%
Muy a menudo	52,1%	36,2%

Tabla 7. Distribución de la frecuencia de la vivencia de la discriminación según temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

Los casos en que la persona ha sido discriminada a lo largo de su vida ‘muy a menudo’ se distribuyen a nivel de ámbito residencial de la siguiente manera: la mayor cantidad de casos ocurre en una ciudad grande (38,1%), seguidos de las que ocurre en las ciudades medianas (31%), en una ciudad pequeña (20%) y en el mundo rural (11% de los casos).

Entre quienes han sufrido discriminación muy a menudo en el último, el 39% residen en una ciudad grande (39%), seguidas de las que viven en las ciudades medianas (26%), en una ciudad pequeña (24,7%) y en el mundo rural (10,3%).

## Situaciones de discriminación



Gráfica 11. Distribución de las situaciones de discriminación vividas “muy a menudo” a lo largo de la vida y en el último año, según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia)

Por los testimonios recogidos anteriormente, se puede pensar que el ámbito rural es menos seguro, y así se recoge en muchos testimonios, pero también se puede observar que esta discriminación percibida en el mundo rural no tiene tanto que ver con las agresiones verbales y/o físicas sino con la opresión del entorno:

*“...me da seguridad en el sentido de que el agresor o quien me va a agredir es tan público como yo, es tan conocido como yo y esto me está dando a mí una seguridad que el anonimato de las grandes capitales no te da. Me explico, si yo paseo o me monto en el metro me arriesgo porque el que me va a agredir no es conocido y se puede escapar, en mi pueblo no se va a escapar”* 60 años. Española.

Mundo rural. Grupo de discusión.

Con relación a la edad, los porcentajes de haber sufrido discriminación “muy a menudo” disminuyen según va aumentando la edad, es decir, parece que las mujeres más jóvenes han sufrido situaciones de discriminación más frecuentemente que las más mayores.

De esta manera, los porcentajes en cada grupo de edad son los siguientes: de 18 a 25 años, un 37,6% de las mujeres han sufrido discriminación “muy a menudo” a lo largo de su vida; de 26 a 35 años, un 26,7%; de 36 a 45, un 16,7%; de 46 a 55, un 9,5%; de 56 a 65, un 8,6%; y un 1% en el caso de las mayores de 65 años.

En relación con el último año: las mujeres de 18 a 25 años, un 34,2%, han sufrido discriminación “muy a menudo”; de 26 a 35 años, un 29,5%; de 36 a 45, un 16,4%; de 46 a 55, un 10,3%; de 56 a 65, un 8,2%; y 1,4% en el caso de las mayores de 65 años.

	A lo largo de tu vida	En el último año
18 a 25 años	37,6%	34,2%
26 a 35 años	26,7%	29,5%
36 a 45 años	16,7%	16,4%
46 a 55 años	9,5%	10,3%
56 a 65 años	8,6%	8,2%
Más de 65 años	1,0%	1,4%

Tabla 8. Distribución de las situaciones de discriminación vividas “muy a menudo”, según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

Los datos obtenidos están en consonancia con los estudios europeos LGBTI Survey I y II, que alertan que de que, según sus análisis demográficos, aquellas personas más jóvenes son las más susceptibles a haber sufrido discriminación en los años precedentes a sus sondeos.

Estos datos difieren de la percepción que tenían las mujeres participantes en las entrevistas y grupos de discusión con relación a que cuanto mayor es la mujer más discriminación está sufriendo, interseccionando en este caso la transfobia con el edadismo.

*“Hay muchas mujeres que, bueno ya aquí entran, una cuestión de la edad, una cuestión, bueno del recorrido profesional y también vital que hayas podido hacer, cuanto más mayor, más exclusión, creo que sí que es importante poner el centro en las políticas públicas en las mujeres mayores”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Puede ser que esta menor discriminación de las mujeres trans mayores en nuestra encuesta, y en los estudios europeos con los que los hemos comparado, tenga que ver con su mayor invisibilización:

*“...la edad influye, pero no tengo claro si las personas trans más jóvenes pueden sufrir más discriminación que las personas mayores porque las más mayores... bueno a medida que una persona se va haciendo mayor, va siendo menos visible, ya no la miran tanto como a una chica joven”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

También puede tener que ver con una percepción diferente de la discriminación, al estar ya acostumbradas por las situaciones que han tenido que pasar a lo largo de su vida.

*“¿Verbales? Vamos, eso ya para qué contarte... lo curioso es que duramente muchísimo, muchísimo, muchísimo tiempo lo teníamos como una cosa normalizada”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

## **Situaciones de discriminación a lo largo de la vida y en el último año**

Hemos preguntado sobre distintas situaciones de discriminación que puedan haber sufrido a lo largo de su vida como mujer trans:

### **o *Se ha negado mi identidad de género***

Es decir, que se les niegue como mujeres. El 86,6% de las mujeres encuestadas señala haber sufrido esta situación en algún momento a lo largo de su vida, y el 69% la ha sufrido en el último año. Los ámbitos en los que esta discriminación tuvo lugar fueron los siguientes:

Ámbito	A lo largo de su vida	En el último año
Familia/pareja	52,4%	35,2%
Otros espacios públicos (transporte, calle)	40,7%	28,5%
Sanitario	33,5%	19,9%
Educativo	32,8%	16,6%
Vecindario y entorno cercano	30,3%	20,1%
Laboral	30,3%	20,3%
Amistades/ ocio	29,0%	16,1%
Otros servicios públicos	28,5%	19,4%
Cuerpos de seguridad del estado	19,6%	12,2%

Tabla 9. Distribución de la negación de la identidad de género según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

Vemos que es en el ámbito familiar y de pareja donde a las mujeres se les ha negado más su identidad, tanto a lo largo de su vida como en el último año. La falta de reconocimiento por parte de la familia es una de las situaciones que más pueden marcar a las mujeres trans:

*“De mi infancia, de mi niñez es... mi madre nunca me vio como una persona muy normal, de hecho, me estuvo llevando... con 3, 4, 5 años a médicos porque decía que no me veía muy normal”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

Un 33,5% de las mujeres encuestadas respondieron que se les ha negado su identidad de género en el **ámbito sanitario** a lo largo de su vida. Esta situación de discriminación también ha estado presente en los grupos de discusión. A veces de forma tan brutal y dolorosa como en el verbatim que se expone a continuación:

*“Cuando fui, el médico me dijo, literal, delante de la trabajadora social, y ella quería hacer un escándalo, pero yo le dije, ‘quédate quieta, quédate quieta, que yo tengo un objetivo, y no es mi objetivo discutir con él’, porque yo sé quién soy, pero él me dijo ‘siempre vas a ser un hombre disfrazado de mujer’ y eso lo viví aquí, aquí, aquí, llegando... no lo viví en Latinoamérica, no lo viví por allá y el médico un profesional me dijo eso”* 48 años.

País externo a la Unión Europea. Petición de asilo.  
Ciudad grande. Grupo de discusión.

o **No se ha respetado mi nombre y/o mis pronombres**

A lo largo de su vida, se les ha nombrado con un nombre masculino con el que no se identifican y/o se las ha nombrado en masculino. En el punto anterior se plantea si han sido reconocidas o no como mujeres por parte de los demás, y en este punto vamos más allá preguntando si se respeta sus nombres y pronombres y no se insiste en llamarlas con el nombre asignado a nacer y con pronombres masculinos.

Un 89,8% han sufrido una discriminación de este tipo a lo largo de su vida y 76,2% lo han sufrido en el último año.

Ámbito	A lo largo de su vida	En el último año
Familia/pareja	57,3%	40,0%
Otros espacios públicos (transporte, calle)	44,4%	34,2%
Sanitario	41,7%	24,6%
Educativo	38,5%	18,1%
Vecindario y entorno cercano	38,0%	26,3%
Laboral	34,0%	22,1%
Amistades/ ocio	30,8%	22,1%
Otros servicios públicos	37,2%	23,1%
Cuerpos de seguridad del estado	25,8%	13,6%

Tabla 10. Distribución de no haberse respetado el nombre y/o pronombre según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

De nuevo, el ámbito familiar es donde más porcentaje de mujeres han sufrido esta discriminación, tanto a lo largo de su vida como en el último año.

*“Por ejemplo, mi familia a mí me sigue llamando masculino, o sea, no me aceptan”* 36 años. País externo de la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Vemos que en el mundo laboral esta discriminación le ha ocurrido a un 34% de las mujeres, esto puede pasar también en mujeres jóvenes y en los últimos años:

*“...solo tuve una vez que un compañero... que de hecho pasó hace como dos meses... después de estar dos años trabajando, este año un compañero que se puso gilipollas me empezó a tratar de masculino y al final pues tuve que hablar con la jefa, tuvo que mandarle un expediente al tío y el tío ya se dejó de gilipolleces, me lo hizo una vez” 21 años.*  
Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

o **Me he sentido excluida (apartada, aislada...)**

Un 82,3% de las mujeres que han participado en el estudio se han sentido de esta manera a lo largo de su vida y un 70% lo ha sentido en el último año.

Ámbito	A lo largo de su vida	En el último año
Familia/pareja	42,3%	29,3%
Otros espacios públicos (transporte, calle)	37,3%	29,3%
Sanitario	25,4%	17,6%
Educativo	41,0%	21,3%
Vecindario y entorno cercano	29,4%	21,3%
Laboral	36,6%	25,6%
Amistades/ ocio	36,1%	27,5%
Otros servicios públicos	23,4%	17,6%
Cuerpos de seguridad del estado	17,2%	10,2%

Tabla 11. Distribución de haberse sentido excluida según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

El ámbito familiar es el ámbito donde con más frecuencia las mujeres se han sentido excluidas y apartadas, seguido del ámbito educativo. El ámbito familiar sigue siendo el que más afecta a la persona, o por lo menos así se relata en algunos de los testimonios de las mujeres participantes en los grupos de discusión.

*“Yo creo que el apoyo familiar es increíblemente importante para poder desarrollarte, para poder tener herramientas psicológicas, para poder sobrellevar las situaciones, porque con cada trauma que afrontas no te hace más fuerte, te rompe un poco más, sobrevivientes, pero no más fuertes, lisiadas inclusive”* 26 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Grupo de discusión.

o **He sufrido violencia verbal (chistes, insultos, bromas)**

Un 84,4% de estas mujeres a lo largo de su vida y un 69% lo han sufrido en el último año. Esta violencia ha ocurrido en los siguientes ámbitos:

Ámbito	A lo largo de su vida	En el último año
Familia/pareja	39,5%	25,6%
Otros espacios públicos (transporte, calle)	46,4%	31,0%
Sanitario	16,9%	10,4%
Educativo	40,4%	17,6%
Vecindario y entorno cercano	33,7%	21,3%
Laboral	31,0%	19,4%
Amistades/ ocio	32,0%	21,3%
Otros servicios públicos	19,4%	12,2%
Cuerpos de seguridad del estado	15,1%	7,9%

Tabla 12. Distribución de haber sufrido violencia verbal según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

El ámbito en el que más discriminación verbal han sufrido las mujeres ha sido en los espacios públicos (calle, transporte...), más de un 46% lo han sufrido a lo largo de su vida y un 31% en el último año. El ámbito educativo esta vez también está en segundo lugar con el 40,4% de los casos a lo largo de su vida y un 17,6% en el último año.

Teniendo en cuenta que actualmente el 73,7% de las mujeres ya no se encuentran cursando estudios, se han analizado específica-

mente los datos de quienes, a día de hoy, sí están estudiando o estudiando y trabajando. En este caso, el 48,1% indica que ha sufrido situaciones de violencia verbal en el ámbito educativo a lo largo de su vida, mientras que el 22,6% la ha vivido en el último año.

En relación con el ámbito laboral, del 47,6% que actualmente se encuentra trabajando, el 38,5% indica que ha sufrido violencia verbal en su entorno laboral a lo largo de su vida. Y, en el último año, la han vivido un 25,5%.

*“...o hacerte el corrillo y así se ponen [...] que a lo mejor te hacían dos hileras de tíos y tú al pasar... a lo mejor tú al entrar al colegio, abrían a las 9 pues a las 9 y 5 y tú pasabas y todos tocándote el culo cuando ibas pasando... y así, y así yo creo que en todos los lados sabes... no nací en el tiempo... pero bueno.”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

#### o **He sufrido violencia física**

El 42,7% de las mujeres que han respondido al cuestionario han sufrido violencia física a lo largo de su vida y un 26,6% han tenido una agresión en el último año. Estas agresiones han ocurrido en distintos ámbitos con la frecuencia que se muestra en la siguiente tabla:

Ámbito	A lo largo de su vida	En el último año
Familia/pareja	16,9%	7,9%
Otros espacios públicos (transporte, calle)	15,4%	8,7%
Sanitario	2,5%	1,5%
Educativo	18,9%	5,2%
Vecindario y entorno cercano	9,2%	4,0%
Laboral	5,2%	3,5%
Amistades/ ocio	4,2%	2,0%
Otros servicios públicos	3,0%	2,2%
Cuerpos de seguridad del estado	6,2%	2,2%

Tabla 13. Distribución de haber sufrido violencia física según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia)

En este caso es en el ámbito educativo en el que más violencia física han sufrido las mujeres trans a lo largo de su vida, seguido, tristemente, por el entorno familiar y pareja. En cambio, en el último año, han sido los espacios públicos, como el transporte o la calle, el ámbito en el que mayores situaciones de violencia física han vivido.

Al igual que en el punto anterior, si analizamos específicamente la realidad de las mujeres que se encuentran actualmente estudiando o estudiando y trabajando, observamos que el 16% ha sufrido violencia física en el ámbito educativo a lo largo de su vida y, un 3,8%, la ha vivido en el último año.

En el discurso de las mujeres entrevistadas es un tema que también se relata, en algunos casos de mujeres más mayores que lo tuvieron que vivir en su infancia y otras que lo relatan más recientemente.

*“Porque ya en el colegio cuando te vas haciendo más mayor, desde siempre... siempre se han metido, siempre te han hecho de todo, pedradas limpias y lo que no es pedradas y de todo... así una cómo va a querer ir al colegio y cómo va... porque eso me pasó siendo muy joven... porque iba a mi madre le decía que algo me había pasado y me decía que algo habré hecho yo: ‘La culpa la tendrás tú’. Así que ya sabes que no puedes acudir a ella”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de Vida.

Por considerarlo especialmente relevante, hemos destacado en el siguiente cuadro las discriminaciones que las mujeres trans encuestadas indican haber sufrido específicamente por parte de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado:

	<b>A lo largo de tu vida</b>	<b>En el último año</b>
Han negado mi identidad de género	19,6%	12,2%
No han respetado mi nombre y mis pronombres	25,8%	13,6%
Me he sentido excluida (apartada, aislada...)	17,2%	10,2%
He sufrido violencia verbal (chistes, insultos, bromas...)	15,1%	7,9%
He sufrido violencia física	6,2%	2,2%

Tabla 14. Situaciones de discriminación ejercidas por los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, en porcentajes (elaboración propia)

Si cualquier tipo de discriminación y violencia es completamente intolerable, lo es más aún, si quien ejerce forma parte de la función pública y tiene encomendada la tarea de proteger a la población de la discriminación y la violencia. Y aunque sea en menor medida que en otros de los ámbitos que hemos investigado, hay que resaltar que un 10,1% de las mujeres trans encuestadas indican haber sufrido violencia verbal o física durante el último año por parte de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado entre otras discriminaciones arriba indicadas.

Una cuestión que pone de relevancia la importancia de la formación y sensibilización de los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado sobre cómo tratar de manera adecuada a las mujeres trans, y valorar en profundidad cuáles son las causas de la existencia de este tipo de violencias para poder erradicarlas.

### **Impacto de las situaciones de discriminación**

Preguntamos también a las mujeres participantes sobre el impacto que estas discriminaciones tuvieron en ellas. La respuesta podía ser múltiple y un 34,5% respondieron que la hicieron más fuerte, un 33,2% que se reafirmó en su identidad de género, un 34% que le provocó ganas de hacerse daño, un 64% que empeoró su autoestima y un 39,2% que aumentó el malestar con su identidad de género.

Tipología de impacto	Porcentaje
Me hicieron más fuerte	34,5%
Reafirmó mi identidad de género	33,2%
Me provocó ganas de hacerme daño	34,0%
Empeoró mi autoestima	64,0%
Aumentó el malestar con mi identidad de género	39,2%

Tabla 15. Distribución de la tipología de impacto a las situaciones de discriminación, en porcentajes (elaboración propia)

Hemos reagrupado los ítems más “positivos” como ‘me hicieron más fuerte’, ‘se reafirmó mi identidad de género’ por un lado, y los más “negativos” como ‘me provocó ganas de hacerme daño’, ‘empeoró mi autoestima’ y ‘aumentó el malestar con mi identidad de género’ por el otro, formando dos categorías ‘Resiliencia’ y ‘daño’ que se han cruzado con la edad.

En este caso se ve que el grupo de edad que ha tenido una respuesta más resiliente está en el tramo de edad de 18 a 25 años con un 37,4% del total de las mujeres que contestaron estas opciones. Pero, al mismo tiempo, es el grupo de edad más numeroso en una respuesta desde el daño (41,8%).

	Resiliencia	Daño
18 a 25 años	37,4%	41,8%
26 a 35 años	21,0%	31,2%
36 a 45 años	16,9%	11,6%
46 a 55 años	8,7%	7,9%
56 a 65 años	14,9%	6,8%
Más de 65 años	1,0%	0,7%

Tabla 16. Distribución del tipo de estrategias utilizadas ante situaciones de discriminación, según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

Estas respuestas ante la transfobia y las discriminaciones que las mujeres trans han tenido que sufrir a lo largo de su vida, también están presentes en la narración de las mujeres que han participado en la parte cualitativa de la investigación:

*“Pero en el fondo de todo lo malo, de todo lo vivido, de todas las cosas, no me puedo quejar de lo que ha sido mi vida y muchas veces me pongo a reflexionar y pienso que en el fondo si no hubiera vivido esta vida no hubiese visto, sabido, tantas cosas si no la hubiera vivido, que la vida desde el punto de vista y desde mi propia situación me ha dado muchas lecciones magistrales y entonces me siento muy afortunada en ese aspecto porque he vivido muchas cosas que de otra manera no la hubiese podido vivir y de una manera que me ha hecho entender un poquito más la infinidad que es la vida, que es difícil y compleja, pero que me ha hecho verla con unos ojos más grandes”* 60 años.  
Española. Ciudad grande. Historia de vida.

## ***Socialización, participación social e inclusión***

En este bloque se han analizado los espacios que las mujeres trans perciben como seguros y cómo influyen en su participación social e inclusión en la comunidad.

### **Espacios públicos y de seguridad**

Sobre los espacios que perciben como más seguros o inseguros (se puntúa del 0 al 10, donde 0 es muy poco seguro y 10 muy seguro).

<b>Espacio público</b>	<b>Percepción de seguridad (media)</b>
Ocio nocturno	3,53
Redes sociales	3,62
Espacios públicos	4,44
Vecindario	5,00
Asociaciones/movimientos vecinales	5,07
Familia	5,61
Pareja	6,85
Amistades	7,48
Asociaciones LGTBI+	7,82

Tabla 17. Percepción de seguridad en los espacios públicos, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia)

Los espacios que se perciben como menos seguros son: los de ocio nocturno, seguidos de las redes sociales, los espacios públicos y el vecindario.

En los espacios de ocio nocturno y los espacios públicos es donde las mujeres pueden haber recibido más agresiones verbales y físicas:

*“De pegarte, de tó... de tó... de no dejarte entrar en discotecas, no dejarte... en el ocio nocturno, de discotecas, de todo...”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

Los espacios públicos se viven por algunas mujeres entrevistadas como menos seguros en los últimos años:

*“Y hoy día, después de la pandemia, yo he notado un... se han subido las rayas de misoginia, de xenofobia, de racismo. A mí me da miedo en el metro porque no falta alguna persona que diga sudacas, inmigrantes, no sé qué, y sin especificar que se trata. Ya por no tener un acento español de España, la gente después de la pandemia, o no sé si los discursos de odio que están en los medios de*

*comunicación o todas estas polémicas en contra de nosotras, ha hecho que se suban esas rayas de agresividad y de violencia y de odio hasta en el ámbito público.”* 37 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Las redes sociales también se perciben como poco seguras, aunque también en los testimonios de algunas mujeres que han participado en las entrevistas y grupos de discusión se identifican como los únicos espacios en los que sienten que pueden ser ellas mismas.

*“Lo que yo decía en ese momento es que Internet era donde yo podía ser yo misma. Creo que debe estar relacionado con eso, que está impuesta la verdadera respuesta de gente que, digamos, que no puede ser ella misma en el exterior, entonces se escapa a Internet para ser ella misma. Hay un montón de gente, pero me atrevería a decir que el 70-80% o están en el closet o no pueden transicionar y van a ese refugio donde pueden ser ellos mismos totalmente”* 21 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

Curiosamente, este espacio se percibe como más seguro en los tramos de edad opuestos, para las mayores de 65 años y para las más jóvenes (18 a 25 años).

Los espacios que perciben como más seguros son las asociaciones LGTBI+, las amistades, la pareja, la familia y las asociaciones/movimientos vecinales.

De entre todos los espacios que se perciben como seguros, la familia es menos seguro que otros, como las asociaciones LGTBI+, las amistades, la pareja. Sin embargo, en las respuestas sobre en qué espacios habían sufrido más discriminación, la familia se mantenía en primer lugar en temas como la negación de la identidad de género, el no respeto al nombre y a los pronombres, etc., aunque este porcentaje baja con relación a las agresiones verbales y físicas.

En las entrevistas en profundidad a las mujeres trans vinculadas profesionalmente y como activistas con sus realidades, se plantea también la importancia de estos entornos de protección:

*“Las redes no solo familiares, sino las redes de amistad, las redes que se pueden ofrecer también en ámbitos pues tanto de ocio, por ejemplo, de activismo, para mí, sí, ya te digo no tienen por qué ser con iguales que también es interesante, establecer redes y amistad con chicas que están en tu misma situación, con mujeres... pero también con otra gente, los movimientos sociales, etc. etc.”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

## **Autoaceptación**

En este bloque se ha analizado el proceso de autoaceptación de las mujeres trans participantes en este estudio, así como la importancia de contar con referentes públicos y cercanos como parte de un proceso de autoaceptación sano.

### **Edad a la que fueron conscientes de su identidad de género**

Sobre la pregunta “a qué edad fueron conscientes de su identidad de género” la media está en una edad de 15,09 años. La mayoría de las mujeres que han dado su testimonio a través de las entrevistas y grupos de discusión hablan de una percepción de la propia identidad a edades muy tempranas, aunque algunas mujeres hablan de edades más maduras.

Si la comparamos con la obtenida en el estudio realizado por ILGA-Europe & TGEU (2019)<sup>5</sup>, el 61,11% indicaron haber sido conscientes de su identidad de género antes de los 14 años. Podemos concluir que se tiene consciencia de la identidad de género en edades relativamente tempranas.

Si cruzamos este dato con la edad en el momento del estudio, observamos que el grupo que ha sido consciente a una edad más

---

<sup>5</sup> Intersectional analysis from findings of the European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) 2nd LGBTI survey on LGBTI people in the EU and North Macedonia and Serbia.

temprana corresponde al que tiene en la actualidad de 46 a 55 años (12,29 años) y; por otro lado, las personas del grupo de mayores de 65 años han sido conscientes a una edad más tardía (una media de 21 años).

	<b>Edad</b>
18 a 25 años	14,17
26 a 35 años	17,06
36 a 45 años	15,30
46 a 55 años	12,29
56 a 65 años	14,48
Más de 65 años	21,00

Tabla 18. Edad media a la que se fue consciente de la identidad de género, según grupos de edad (elaboración propia)

*“Entonces ahí teniendo 15 años, y teniendo más capacidad de razonar, fui capaz de darme cuenta de lo que me estaba pasando y tras darme cuenta lo único de lo que fui capaz es de callarme por miedo...”* 30 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

En los testimonios también se señala la consciencia de que hay algo diferente, pero no saber ponerle nombre.

*“Lo único que yo diría es que, en mi infancia, que yo tenía noción siempre de... no tenía nombres, ¿verdad? No sabía que... yo lo que sabía es que yo no quería ser un hombre, eso es lo que estaba clarísimo y que mi genitalidad no me gustaba y frente a eso tuve un acoso en el colegio desde el primer día hasta el que salí”* 56 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupos de discusión.

*“Eso es lo que más recuerdo desde mi infancia, pero yo no sabía ni lo que era ni lo que no era, con el paso de tiempo y los años te vas dando cuenta...”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

Por otro lado, hay algunas personas que hablan de que han asumido su identidad a una edad más adulta, aunque lo hubieran percibido desde más pequeñas:

*“...yo asumí la transexualidad a los 26 años, mi familia siempre sabía... qué es lo que como dice Juan Gabriel, ‘lo que se ve no se pregunta’, pero llegó un punto de que cuando ya asumí la transexualidad, mi familia... me sacaron de la herencia”*  
40 años. País externo a la Unión Europea. Petición de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

### Referentes de mujeres trans

En las entrevistas en profundidad que hicimos a distintas profesionales trans, la importancia de tener referentes de otras mujeres trans positivos y no estereotipados fue una cuestión recurrente.

Por esta razón, una de las preguntas del cuestionario se refería a este punto, indicando que un 48,6% de las mujeres encuestadas no habían tenido referentes, un 30,5% tenían referentes a través de las redes sociales, el 25,1% eran referentes del ámbito público y el 15,4% eran referentes de personas cercanas.

En cuanto a las referentes cercanas, parece que es proporcional a la edad de las mujeres. De las mujeres que habían contestado sí a tener referentes cercanas, las de entre 18 y 25 años habían tenido referentes cercanas en un 43,5%. Este porcentaje va en disminución hasta las mujeres mayores de 65 años que contestaron no haber tenido ninguna referente cercana.

Lo mismo ocurre con las referentes públicas; de las que habían contestado tenerlas, un 38,6% tienen entre 18 y 25 años y este porcentaje va decreciendo hasta las mujeres mayores de 65 años, que únicamente representan un 3%.

Esta diferencia todavía es mayor en las referentes de las redes sociales, un 60,2% de las mujeres entre 18 y 25 años han tenido referentes y este porcentaje va decreciendo considerablemente hasta llegar a las mujeres mayores de 65 años, que no han tenido ninguna referente a través de las redes sociales.

Grupos de edad							
Referentes	18 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 a 65	Más de 65	
Referentes cercanas	43,5%	25,8%	14,5%	9,7%	6,5%	0,0%	15,4%
Referentes públicas	38,6%	21,8%	9,9%	15,8%	10,9%	3,0%	25,1%
Referentes en redes sociales	60,2%	28,5%	4,1%	4,9%	2,4%	0,0%	30,5%

Tabla 19. Distribución de la identificación de referentes, según tipo y grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia)

Las mujeres de mayor edad han tenido pocas referentes y estos parecen estar relacionados con mujeres dentro del mundo del espectáculo:

*“...bueno porque los referentes de mi época eran Amanda Lear y Bibi Andersen, así en plan conocidas...”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

Aunque no siempre estas referentes son positivas o representativas para ellas, muchas veces estas referentes están llenas de estereotipos con los que a muchas mujeres les es difícil identificarse:

*“Apareció por ejemplo la figura de la Veneno en televisión, pero no me atrevía a dar ningún paso porque ya no es que me sintiese representada o no, es que me daba miedo lo que la gente comentaba el día siguiente en la escuela sobre qué les había parecido la Veneno en televisión”* 44 años. Española. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Muchas veces son también referente de personas que han tenido dificultades en su vida y procesos:

*“...yo de pequeña, la primera vez que yo escuché el término como tal de alguien trans fue a través de la televisión, teniendo 10 años, y era una tía que tuvo que romper todas las cosas con su fa-*

*milia, mudarse a otra ciudad distinta y hacerlo todo eso, como todo, que francamente es un poco catastrófica la idea, y ahora así de pequeña, es decir, alejarme de mi familia y de todo el mundo y empezar de cero, y es como, ¿por qué tenemos que tener nosotras, desde pequeñas, de referentes el tener que huir, no?”* 26 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Aunque también se percibe, a través del discurso de algunas mujeres que han participado en el estudio, que los modelos de referencia de mujeres trans están cambiando en los últimos tiempos:

*“Ha mejorado la situación, no quiere decir que antes no hubiese personajes en España, ni mujeres en España, por supuesto, pero la invisibilización era enorme. Hoy en día contamos con un panorama más optimista en sentido de que en política, en las artes, en los medios, en las redes, hay referencias y eso me hace sentir optimista, sobre todo para las generaciones venideras, ver que es algo que es mucho más normalizado, que hay gente que vive su vida normal, gente que no está condenada a una vida mísera por el mero hecho de haber nacido trans”* 28 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

*“Hay referentes, hay referentes... importantes, pero... sigue, sigue, sigue faltando. Os cuento. Tenemos a Abril Zamora. Productora, actriz... y, interactúa en el mundo del cine como debería ser. No como una anomalía que cuenta una vida trans sino como una intérprete que cuenta su vida que trabaja... esta es la realidad, yo no quiero que alguien especial de la visibilidad, quiero que cuando vaya a la panadería si hay un chico trans vendiéndome el pan no sea una anomalía.”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

## Dificultad de aceptación de su identidad de género

La pregunta sobre si ha tenido dificultad para aceptar su identidad de género se contesta a través de una escala de puntuación del 0 a 10, donde 0 significa ninguna dificultad y 10 mucha dificultad.

La puntuación media ha sido de 6,26, lo que indica que las mujeres que han participado en la muestra han tenido dificultad para aceptar su identidad de género.

Cruzando esta información con la edad de las participantes, se ve que el tramo de edad con menos dificultad para aceptar su identidad de género es el de las mujeres mayores de 65 años, seguidas de las más jóvenes de 18 a 25 años. Las que mayor grado de dificultad han tenido han sido las de entre 26 y 35 años con una media de 7, seguidas de las del grupo de edad de 36 a 45 con una media de 6,67.

	Grado de dificultad de aceptación
18 a 25 años	5,69
26 a 35 años	7,00
36 a 45 años	6,67
46 a 55 años	6,03
56 a 65 años	6,18
Más de 65 años	5,00

Tabla 20. Puntuación media, en una escala de 0 a 10, acerca del grado de dificultad en la aceptación de la identidad de género (elaboración propia)

*“Cuando ves a una mujer trans que [...] se ha aceptado tal y como es, esta soy yo y está bien. Ese es un punto de enorme impacto, porque ese es el punto donde puedes comenzar a tener una vida normal. Es el momento donde puedes comenzar a encajar el resto de las piezas.”* Abogada. Entrevista en profundidad.

## Apoyo recibido

Las profesionales a las que se ha entrevistado nos planteaban también la importancia del apoyo que pueda tener una mujer trans con relación a su autoaceptación y visibilización como mujer.

De esta manera, se ha preguntado en el cuestionario a las mujeres participantes qué apoyo habían recibido en distintos ámbitos cuando se visibilizaron como mujeres trans, de manera que 0 significaba ningún apoyo y 10 mucho apoyo. Los resultados son los siguientes:

Ámbitos	Apoyo recibido
Asociaciones LGTBI+	7,48
Amistades	6,90
Servicios públicos de atención a personas LGTBI+	6,35
Pareja	5,81
Familiar	5,13
Educativo	4,27
Laboral	3,76

Tabla 21. Valoración del apoyo recibido en diferentes ámbitos, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia)

- o Asociaciones LGTBI+: este es el ámbito en el que las mujeres trans han recibido más apoyo con una puntuación media de 7,48.
- o Amistades: la amistad también se muestra como un espacio de ayuda para las mujeres trans. La puntuación media es de 6,90.

Las asociaciones LGTBI+, en especial de autoapoyo de mujeres trans, han sido identificados como espacios de especial seguridad en las entrevistas a expertas y en los grupos de discusión:

*“Nosotras normalmente lo solucionamos con círculos de amistades o grupos de ayuda mutua. La*

*gente trans está muy vinculado a grupos pequeños de ayuda recíproca [...] Tienen una virtud fundamental: que son el grupo de ayuda y contacto en el que la gente habla, se toma una cerveza, llora, comparte experiencias, lo que sea.”*  
Abogada. Entrevista en profundidad.

En muchos de los testimonios recogidos se ve la importancia de la amistad para muchas mujeres trans, incluso se habla de las amistades como de la familia, de la familia elegida:

*“Y ante el rechazo de nuestra familia biológica, pues tenemos la alternativa de nuestra familia elegida, ¿no? Que somos nosotras mismas. Yo soy madre y abuela ya de algunas personas de aquí, en Madrid.”* 37 años. País externo a la Unión Europea. Solicitante de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

- o Servicios públicos de atención a personas LGTBI+: Las mujeres trans puntúan el apoyo recibido en estos espacios con un 6,35. Cada vez hay más ciudades (sobre todo grandes urbes) que cuentan con servicios públicos específicos para personas LGTBI+ y reciben atención específica por profesionales del trabajo social, psicológica, asesoramiento jurídico, etc. Sería importante ampliar esta oferta y también llevarlo a entornos y ciudades más pequeñas.
- o Pareja: el apoyo recibido por la pareja se puntúa con un 5,81, estando justo en la mitad de las valoraciones de los distintos ámbitos que se han planteado. Quizás cabe esperar que la percepción del apoyo de la pareja sea mayor que el que se puntúa en esta pregunta; como se ve en otros apartados, puede que las relaciones en pareja no siempre aporten todo lo que se espera y se necesita. En el discurso de las expertas consultadas también se percibe la importancia del apoyo de la pareja, y la dificultad que muchas veces tienen las mujeres trans en este aspecto.

*“La pareja, si la tienes, es un gran factor de protección porque da mucha estabilidad. Y ahí me preocupa siempre esa inmensa cifra de soledad.”*

*Por qué siempre hay tanta dificultad para la pareja para las mujeres trans, por qué hay tan pocas parejas, por qué cuando hablamos con las amigas 'y fulana sigue con su pareja' genera tanta envidia entre las demás... Lo que para el resto sería lo normal aquí se convierte en lo excepcional."* Abogada. Entrevista en profundidad.

- o **Familiar:** las mujeres participantes valoran el apoyo familiar con un 5,13. Como hemos visto y se verá en otras preguntas, el ámbito familiar no es con el que más satisfecas están muchas mujeres trans.

Las profesionales entrevistadas hacen hincapié en la importancia del apoyo familiar para estas mujeres:

*"Si no hay una aceptación en el entorno familiar, en el entorno social, pues realmente no hay capacidad de construir red de apoyo, y eso es fundamental cuando te sales del marco de lo normal en el imaginario social"* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

- o **Educativo:** el apoyo en el entorno educativo es uno de los menos valorado, con un 4,27. También se habla de la importancia del apoyo en este entorno:

*"Creo que es importante que los profesores tengan información sobre qué hacer cuando en su clase hay una persona que se empieza a mostrar como trans, cómo abordar posibles situaciones de discriminación, cómo ayudar a la persona a resolver las dudas que puede que en su casa no le esté informando bien, porque a lo mejor su familia esté en contra... y que, en el colegio en los centros educativos, haya información sobre diversidad y realidades trans, creo que es importante..."* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

- o **Laboral:** el entorno laboral es el menos valorado con relación al apoyo recibido. Está en último lugar con una valoración de 3,76. Como se ve en el análisis de otras preguntas, el entorno laboral es uno de los más conflictivos para las personas trans.

## Cispassing

Ser reconocida e identificada fácilmente como una mujer trans como un factor que puede incrementar la vulnerabilidad ante el estigma social y la discriminación transfóbica, es un tema que ha salido de manera recurrente tanto en las entrevistas a informantes clave como en las diferentes entrevistas en profundidad y grupos de discusión realizados durante la investigación.

Según muchos de estos relatos, si una mujer trans no es identificable como una persona que ha realizado un tránsito, es decir si tiene cispassing, el grado de discriminación y estigmatización que sufrirá es mucho menor que aquellas mujeres trans que sí puedan ser identificables como tal.

En ese sentido es importante recordar a Goffman<sup>6</sup>, un autor que en su obra ahondó sobre el concepto del estigma y el funcionamiento de estos. El autor respecto a este asunto indicaba que cuanto más visible es una persona como perteneciente a un grupo estigmatizado, más probabilidades tenía de sufrir la discriminación que podía conllevar el estigma y que el impacto de este sería más directo y profundo.

En consonancia con esta teoría, cuanto más visible sea una mujer trans, es decir, cuanto más fácil sea para la sociedad identificarla como tal, más cantidad de discriminación experimentará y el impacto del estigma será más directo.

*“En cuanto a los problemas de las mujeres trans tienen que ver en primer lugar con el passing. Las mujeres tienen más problemas que los hombres trans para conseguir un passing y entonces cuanto más se note que son personas trans van a estar más expuestas a situaciones de discriminación social, en la calle, laboral, dificultad de acceso a un empleo, puede ser dificultad de acceso una vivienda, en régimen de alquiler, porque el casero no se fie y puede ser también discriminación salarial”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

---

<sup>6</sup> Goffman, Erving. Estigma: La identidad deteriorada. Amorrortu. 1998

Esta es la razón por la que el cispasing está considerado como uno de los factores más importantes a la hora de que una mujer trans pueda ser discriminada o no.

*“Hubo un tiempo en el que eso estaba como normalizado y lo veíamos como normal, ya lo veíamos normal, entonces intentábamos... por eso muchas veces el hecho de querer el passing, mujeres que no se te notarán... por ahí va la historia de muchas, de que no se te notaran y evitar todo este tipo de cosas”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

*“El cispasing tiene eso... que realmente al no ser tan visible los motivos de agresión se reducen porque no todos te perciben como tal”* 60 años. Española. Mundo rural. Grupo de discusión.

*“El problema es nuestra hipervisibilización, no nuestra invisibilización. Somos demasiado visibles”* 56 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“Creo que el passing es un factor de vulnerabilidad, bueno digámoslo así el no tenerlo... sí, porque te convierte en alguien como muy visible y en muchos casos muy sujeta a violencia y entonces el passing también sería un factor de.... El no passing... sería un factor de vulnerabilidad, y luego si a todo esto le unimos... cuánto más te alejes también de lo que se considera el ideal de mujer en cuanto a nivel clase social, sobre capacidad económica, de cuerpo que se ajuste más o menos a los ideales de belleza, por ejemplo, de las mujeres...”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Y aunque este tema ha sido algo en lo que las participantes en las técnicas cualitativas se han profundizado de manera importante, también se ha incorporado en la encuesta realizada para poder ver cuantitativamente la percepción que pueda tener la persona encuestada sobre su visibilidad como mujer trans o no. La pregunta con la que nos hemos acercado a este tema ha sido ¿con qué frecuencia las personas que no te conocen (personas que te

encuentran en la calle, que te atienden en tiendas o cafeterías, etc.) te tratan según el sexo que te asignaron al nacer?

A esta pregunta, el 33% han contestado que le ocurre muy a menudo, el 25,3% que algunas veces y el 41,7% que nunca.

<b>Me han tratado según el sexo asignado</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy a menudo	33,0%
Algunas veces	25,3%
Nunca	41,7%

Tabla 22. Frecuencia con la que me tratan según el sexo asignado al nacer, en porcentajes (elaboración propia)

Es decir, según los resultados de esta pregunta, el 58,3% de las mujeres trans entrevistadas son identificables como mujeres trans para la sociedad, ya que, algunas veces o muy a menudo, personas desconocidas (como personas que se encuentran en la calle o personas que las atienden en comercios) las tratan según el sexo que se les asignó al nacer. Es decir, que son personas que, al ser visibles como personas trans, pueden estar expuestas en mayor grado de discriminación transfóbica y a un impacto más directo del estigma tal y como veíamos anteriormente.

Para poder profundizar más en el tema del cispassing y las estrategias de confrontación de la transfobia social, el cuestionario contenía una serie de afirmaciones ante las cuales las mujeres trans encuestadas tuvieron que valorar cómo de acuerdo o en desacuerdo estaban con las mismas. Lo hicieron dando una puntuación del 0 al 10 (siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo). Las afirmaciones fueron estas y su valoración la siguiente:

	Nivel de acuerdo/ desacuerdo
La vida de una mujer trans es mucho más difícil que la del resto de las personas	7,74
Para que una mujer trans no sufra discriminación, es fundamental que el resto de la sociedad no la identifique como una persona trans	5,27
Cuando me miro al espejo me siento satisfecha con la imagen que veo	5,24
Si pudiera elegir, no elegiría ser una mujer trans	4,66
Las mujeres trans desean modificar sus cuerpos a través de tratamientos hormonales y quirúrgicos	5,56
Me siento cómoda revelándole a otras personas que soy una mujer trans	5,33

Tabla 23. Nivel de acuerdo/desacuerdo, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia)

o ***La vida de una mujer trans es mucho más difícil que la del resto de personas***

La mayoría de las mujeres trans encuestadas parecen estar de acuerdo con esta afirmación. La alta puntuación media (7,74) y la mediana (8,00), junto con la moda de 10, sugieren que hay un fuerte consenso en esta percepción.

Las mujeres trans afrontan una forma de violencia específica y única, la transfobia social, que puede tener un impacto transversal a lo largo de toda su vida, y que puede acabar afectando a todas sus esferas vitales.

*“Lo que más va a impactar en la vida de las mujeres trans es la transfobia, es decir, los distintos momentos en los que la transfobia te impide tener una vida normalizada. Si la transfobia te impide trabajar te va a impactar y vas a tener problemas porque va a impactar en tus condiciones socioeconómicas. Si la transfobia te impide poder alquilar un piso te va a impactar, porque va a impactar sobre tu posibilidad de tener una vivienda. Si la transfobia incide en el ámbito educativo te va a impactar, por qué no vas a tener las mismas*

*posibilidades de formarte que otra persona. Si la transfobia incide en los modelos relacionales y de pareja, te va a impactar porque vas a seguir determinadas relaciones que pueden ser malas y tóxicas para ti. Si la transfobia incide en el cispasing, te va a impactar porque vas a tomar decisiones para poder tener un buen cispasing. Es decir, lo que más impacta sobre la vida de las personas trans es la transfobia.”* Doctore de servicio especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

o ***Para que una mujer trans no sufra discriminación, es fundamental que el resto de la sociedad no la identifique como una persona trans***

Observando la importancia que el cispasing, como hemos visto anteriormente, puede tener en la vida de las mujeres trans, se plantea esta afirmación con la finalidad de contrastar su opinión sobre este asunto.

La puntuación media es 5,27, situada en el medio de la escala, lo que muestra que las personas encuestadas manifiestan un acuerdo moderado con esta afirmación. Aunque la mediana es 6,00, la moda es 0, lo que indica que también hay un número significativo de personas está en desacuerdo total, es decir que parece existir variabilidad en las opiniones de las mujeres trans encuestadas respecto a esta afirmación.

Esto es algo que identificamos en las opiniones de las mujeres entrevistadas y que formaron parte de los grupos de discusión. Muchas manifestaban que buscar ese cispasing era una estrategia de supervivencia:

*“Para mí uno de mis objetivos de transición es poder pasar desapercibida, tener algo de ese cispasing. Lo quiero para poder tenerlo algo más fácil a la hora de acceder y mantener un empleo o sentirme yo más segura en mí misma, y no sé, en plan en contextos sociales y demás. No es tanto belleza por belleza per se, sino como herramienta, como una estrategia de supervivencia...”* 29 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad mediana. Grupo discusión.

*“O sea, que yo puedo tener lo que mucha gente llama cispassing, y te ayuda a llevar una vida un poco más tranquila, pero es que eso no debería de ser lo normal.”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

Pero el hecho de tener ese cispassing o no depende de las miradas escrutadoras del resto, algo que muchas mujeres trans experimentan como estar bajo un constante juicio social sobre su cuerpo, su apariencia, su expresión de género.

*“...el escáner ... que yo le llamo el escáner porque te empiezan visualizando desde los pies y terminan hasta... la punta del pelo, entonces que ahí ya se nota cuando ya te están como juzgando no hay palabras, pero las expresiones hablan más que mil palabras entonces que se reconoce ese nivel de discriminación que tal vez aquí en Madrid sea así que sea el escáner... pero no digamos ya las zonas rurales que tal vez se atreverán más a insultarte o se atreverán más a aislarte”* 40 años. País externo a la Unión Europea. Solicitante de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“...creo que solo nosotras en nuestros cuerpos lo vivimos, que es esa mirada de investigación, que quiere saber sobre de qué van nuestros pechos, de qué va entre nuestras piernas. O sea, y la mirada es así, insistente, insistente y puede ser tan agresiva como el insulto, como el golpe a veces”* 56 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

El cispassing influye en todos los aspectos de la persona trans, incluso en el acceso al empleo:

*“...un problema enorme que tiene que ver dentro del mundo trans la jerarquización que existe que es la que te da el acceso a mejores o peores trabajos y me refiero a esto con que el premio... es aquella mujer trans que tiene un passing tal que no se le nota su condición de trans, lo que es tremendamente peligroso porque lo que se está*

*exigiendo finalmente es un borrado de la esencia trans.*” 56 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“...yo actualmente tengo un mejor trabajo. Y quiera que no, ahora tengo más cispasing. Puede estar relacionado”* 26 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Grupo de discusión.

El cispasing también se puede percibir como una forma de anular la realidad de las personas trans, de ser invisibles, y no todas las mujeres participantes en los grupos de discusión sienten que esto sea tan importante para ellas o incluso se rebelan ante ello:

*“Antes sí quería pasar de ser percibida, que no se viera que era una mujer trans [...] Pero hoy en día, quiero que se sepa, quiero que se sepa que soy una mujer trans, quiero que sepa que soy una mujer que se ha casado, quiero que sepa que soy una mujer capaz de adoptar un niño, quiero que se sepa, ¿sabes? Quiero que se sepa porque quiero que la gente sepa todo lo que he tenido que pasar yo.”* 42 años. País de la Unión Europea. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

*“...es como una mentalidad de que ser trans es ser una persona superfemenina, ser más mujer que una mujer cis y que nadie note que tú eres trans y yo no quiero eso para mí yo no tengo vergüenza en que la gente note no sé qué... o mi voz es más grave o mi espalda es ancha”* 21 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

*“Escapo de eso... ya no se me ve trans, pero es que soy trans por ende me veo trans y no me gusta que me celebren si no me veo trans porque es como que le digas a una persona negra ‘no se te nota’... es muy violento”* 26 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Grupo de discusión.

*“...muchas mujeres trans no logramos ese cispasing que se llama. [...] Yo, por ejemplo, estoy contenta con la expresión de género que tengo, ¿vale? Y eso a muchas personas les choca porque, hay*

*mucha gente ignorante que cree que solo eres mujer cuando te has cambiado absolutamente todo. Y eso es un estigma brutal que tenemos que cambiar de aquí a unos años porque así no se puede”*  
21 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

De hecho, ese cispasing es percibido por algunas mujeres trans como una forma de perpetuar unos estereotipos de género de feminidad tradicional que entienden como obsoletos.

*“...se asume que tenemos que tener una feminidad muy estereotípica, estereotípica de los años 50 yo creo, ¿no?”* 42 años. País de la Unión Europea. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

Por eso, la presión social que sufren las mujeres trans para adaptarse a un modelo cisnormativo puede tener un importante impacto en sus procesos de autoaceptación. Algo que puede impactar de manera directa en su autoestima.

#### o ***Cuando me miro al espejo me siento satisfecha con la imagen que veo***

Se pidió también a las mujeres encuestadas que valoraran cómo de acuerdo o en desacuerdo estaban con esta afirmación. La puntuación media con la que las participantes calificaron esta afirmación es de 5,24 sobre 10. Mientras que la puntuación media y la mediana sugieren una satisfacción moderada en general, la moda, en 7, indica que hay una proporción significativa de encuestadas que se sienten bastante satisfechas con su imagen.

En resumen, la autoevaluación de la imagen corporal entre las mujeres trans parece ser en su mayoría positiva, pero hay diversidad en las respuestas, ya que algunas se sienten más satisfechas que otras con la imagen que ven en el espejo. Todo este proceso está muy ligado al hecho de la autoaceptación, y el logro de la aceptación de la propia imagen tiene un importante impacto en el bienestar y la salud mental de las mujeres trans.

*“Tenemos un problema de autoaceptación. Tenemos un problema gordo con la aceptación de tu propia imagen. El hecho de aprender a aceptarte,*

*con tus límites y características... Cuando ves a una mujer trans que ya ha llegado el punto de la autosatisfacción, que no está pretendiendo a ver si me opero y entonces vivo..., a ver si no sé qué y entonces vivo...; no. Cuando se ha aceptado tal y como es, esta soy yo y está bien. Ese es un punto de enorme impacto, porque ese es el punto donde puedes comenzar a tener una vida normal. Es el momento donde puedes comenzar a encajar el resto de las piezas. En ese sentido la educación en cuanto a la educación respecto a liberarnos de la exigencia que nos viene desde fuera para intentar ser más guapas, más perfectas, más todo... Libérate de una vez por todas de lo que se espera de ti para ser tú misma. Ese es el punto de impacto fuerte.” Abogada. Entrevista en profundidad.*

o ***Las mujeres trans desean modificar sus cuerpos a través de tratamientos hormonales y/o quirúrgicos***

Relacionado con lo anterior, la satisfacción con la propia imagen, les preguntamos también su opinión sobre esta afirmación.

Estos resultados sugieren que las mujeres trans encuestadas tienen opiniones diversas sobre la afirmación. La puntuación media (5,56) y la mediana (5) sugieren una tendencia entre el acuerdo moderado y la neutralidad ante la afirmación.

En resumen, algunas mujeres trans pueden sentir el deseo de modificar sus cuerpos a través de tratamientos hormonales y/o quirúrgicos, mientras que otras pueden no tener una preferencia clara o pueden estar en desacuerdo con esta afirmación. La diversidad en las respuestas refleja las diferentes experiencias y perspectivas dentro de la comunidad de mujeres trans.

o ***Si pudiera elegir, no elegiría ser una mujer trans***

Los siguientes resultados sugieren que las mujeres trans encuestadas tienen opiniones diversas sobre la afirmación. La puntuación media (4,66) y la mediana (5) sugieren una tendencia hacia el desacuerdo moderado. El hecho de que la moda sea 0 indica que hay una proporción considerable de personas encuestadas

que está en desacuerdo total, es decir, que estarían dispuestas a elegir ser una mujer trans. En resumen, mientras que algunas mujeres trans pueden sentir que no elegirían ser trans si tuvieran la opción, otras parecen estar más abiertas o incluso dispuestas a elegir esa identidad. Hay diversidad en las respuestas a esta afirmación.

Sin embargo, si vemos los testimonios de las mujeres trans que han participado en el estudio cualitativo, vemos que hay cierto “orgullo” de ser mujeres trans.

*“...yo no siento que tengo que cambiar porque yo no le estoy haciendo daño a nadie. Yo lo único es que soy así, así es como quiero vivir mi vida porque así es como soy feliz.”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

Como plantean algunas mujeres, la diversidad dentro de las mujeres trans es muy grande y también en relación con sus procesos de transición.

*“Y es que las mujeres somos muchas y muy diferentes. Hay mujeres más altas y mujeres más bajas, hay algunas mujeres rubias y otras morenas, hay mujeres delgadas y otras gordas, con la voz aguda o con la voz más grave, y no tiene nada que ver.”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Grupo discusión.

o ***“Me siento cómoda revelándole a otras personas que soy una mujer trans”***

Ante esta afirmación, las mujeres trans encuestadas tienen opiniones diversas. La puntuación media (5,33) y la mediana (5) sugieren una tendencia hacia la neutralidad o una falta de fuerte acuerdo o desacuerdo con la afirmación. Sin embargo, la moda en 10 indica que hay un porcentaje de mujeres trans que se siente muy cómoda revelando su identidad trans.

Todo lo anteriormente indicado hace que haya diferencias respecto a la comodidad que sienten las encuestadas y así lo han manifestado en las entrevistas realizadas. En algunos casos es un paso muy importante para la mujer trans ser capaz de verbalizar lo que lleva sintiendo desde hace mucho tiempo.

*“Esta persona me ayudó a que yo fuera poco a poco capaz de abrimme, a que yo poco a poco fuera aceptando, a que fuera verbalizando cosas que yo sabía pero que de repente y por el contexto no me terminaba de liberar. Yo recuerdo en los ejercicios espirituales cuando le abracé y le dije: ‘soy una mujer’. Yo ya lo sabía desde muy chiquitita, pero aquí lo estaba diciendo como desde la fuerza de mis entrañas. Y para mí esto sí era importante. Y él me abrazó y yo lloré aquel día, y creo que para mí ese fue el pistoletazo...”* 43 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Historia de vida.

## **Bienestar y salud**

En este bloque se han analizado las cuestiones relacionadas con la autopercepción de la salud y la satisfacción en relación ante diferentes ámbitos de la vida.

### **Autopercepción de la salud**

Otro asunto importante en este estudio es ver la calidad de vida de las mujeres trans en España y también en relación con su salud. De esta manera, una de las preguntas realizadas es la autopercepción de su propia salud.

Ante la afirmación: “En general, dirías que tu estado de salud es”, los resultados nos indican que la mayoría de las mujeres trans encuestadas perciben su estado de salud de manera positiva.

<b>Valoración estado de salud</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy bueno	18,1%
Bueno	46,2%
Regular	27,3%
Malo	6,2%
Muy malo	2,2%

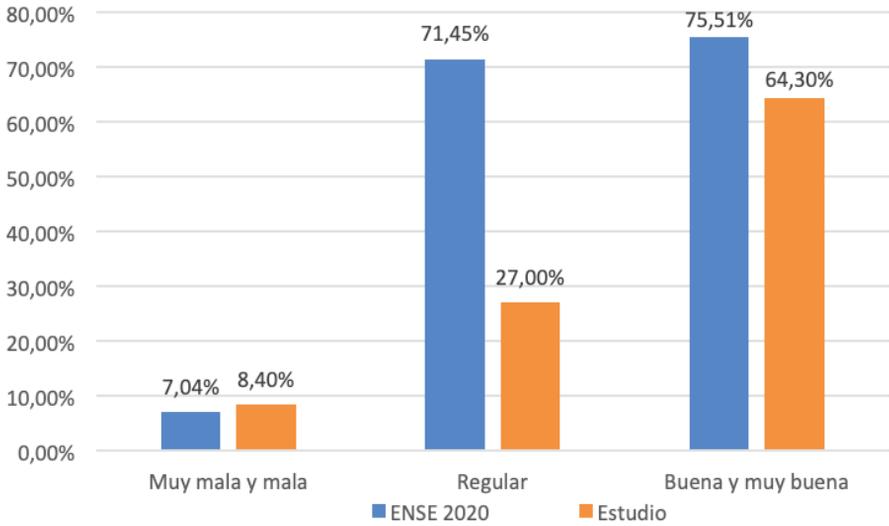
Tabla 24. Valoración del estado de salud, en porcentajes (elaboración propia)

El 64,3% de las mujeres perciben que su estado de salud es ‘bueno’ o ‘muy bueno’, frente a los que lo perciben ‘regular’ (27,3%) y ‘malo’ y ‘muy malo’, un 8,4 % de las respuestas. Vemos entonces que hay una percepción positiva de la propia salud.

Comparar estos resultados con los datos de la Encuesta Europea de Salud en España (ENSE 2020) permite identificar algunas tendencias generales, observando algunas similitudes y diferencias:

- o Bueno y Muy bueno: según las estadísticas que hemos obtenido, el 64,3% de las mujeres trans perciben su salud como ‘Bueno’ o ‘Muy bueno’. En la ENSE 2020, el 75,51% de las personas en España calificaron su salud como “Buena” o “Muy buena”. Vemos que hay más de 10% de diferencia entre cómo perciben su salud la población general y cómo la perciben las mujeres trans.
- o Regular: según los datos que hemos obtenido con nuestro cuestionario del 27% de las mujeres trans percibe su salud como ‘Regular’ y un 17,45% de la población en España lo perciben así. Vemos que en este caso que hay más mujeres trans que perciben su salud de forma ‘regular’, casi un 10% más.
- o Malo y Muy malo: en la encuesta proporcionada, el 8,4% de las mujeres trans considera su salud como “Mala” o “Muy mala”. En la ENSE 2020, el 7,04% de las personas en España calificaron su salud en estas categorías.

## Valoración del estado de salud



Gráfica 12. Comparación de la valoración del estado de salud en la ENSE 2020 y en el estudio, en porcentajes (elaboración propia)

Podemos decir que según estos datos la percepción de las mujeres trans sobre su salud es menos positiva que la que vemos en la Encuesta Europea de Salud en España.

Tal y como decíamos anteriormente, la transfobia y la discriminación tienen un impacto transversal sobre la vida de las personas trans e incluye también su salud.

Tal y como nos recordaba una de las personas informantes claves en el ámbito de la salud de las mujeres trans:

*“Lo que más impacta sobre la salud de las personas trans es la transfobia. Cuanta más transfobia permitamos, peor será la salud de las personas trans. Su salud biopsicosocial, su calidad de vida empeora en todos los sentidos. Es decir, para mí la salud para mí tan solo es un indicador social. Es decir, si tú experimentas la pobreza donde vas a verlo reflejado es en tu salud. Si no tienes un sitio donde habitar, donde lo vas a ver reflejado es en tu salud. Si no tienes comida que llevarte a la boca, donde lo vas a ver reflejado es en tu salud.*”

*Si tienes trabajos precarios dónde vas a ver los reflejado es en tu salud. La salud es una forma de valorar cómo es la vida y la calidad de vida de las personas. Por eso tenemos índices de mortalidad, de comorbilidad, etc., en las mujeres trans.”*

Doctore de servicio especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

## Satisfacción en diferentes ámbitos de la vida

Se preguntó a las encuestadas sobre su satisfacción en distintos ámbitos de su vida en el momento actual, calificando estos ámbitos de 0 (nada satisfecha) a 10 (muy satisfecha).

Ámbitos de la vida	Grado de satisfacción
Salud	6,65
Amistades	6,49
Ocio	5,66
Vida familiar	5,41
Relación de pareja/Otros modelos relacionales	5,35
Mi estado emocional, autoestima, salud mental, etc.	5,15
Entorno laboral	4,62
Vida sexual	4,54
Situación económica	4,39
Mi vida en general	5,83

Tabla 25. Grado de satisfacción en diferentes ámbitos de la vida, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia)

El ámbito en que más satisfacción se muestra es el de la salud y el que menos es la situación económica.

### o **Salud**

Es el ámbito con el que se muestra más satisfacción con una media de 6,65. La mediana en este caso está en 7, lo que significa que es el punto medio de las puntuaciones (la mitad de las puntua-

ciones están por encima de 7 y la otra mitad por debajo). Por lo tanto, las encuestadas se sienten satisfechas de manera notable con su salud.

### o **Amistades**

La media de satisfacción de las mujeres en este ámbito es de 6,49, siendo el segundo ámbito mejor valorado. La mediana (puntuación media) es de 7 y la puntuación mayoritaria es 10, indicando una satisfacción generalmente alta en las amistades.

Como se ve también en los testimonios de las mujeres entrevistadas, la amistad es un elemento muy importante de supervivencia:

*“[...]porque al final somos personas que buscamos el amor [...], en tus amigos, lo que sea. Necesitamos a la gente, somos así. Y entonces, si tú lo tienes, es como lo básico, lo más importante. Y tener esa seguridad de ser tú y que estás respaldado, aunque en la calle después sea duro, sabes que vas a volver y van a estar ahí [...] Y para mí eso fue súper importante.”* 27 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

Aunque en algunas personas también pueda representar una desilusión:

*“[...]tenía una depresión chungu por recibir el rechazo absoluto de [...]todos. Incluso todos mis amigos me dejaron. Entonces tuve que hacer todo desde cero, básicamente.”* 21 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

### o **Ocio**

Tiene una puntuación de satisfacción media de 5,66. La mediana es 6 y la mayoría de las mujeres han puntuado con un 8.

El ocio puede ser uno de los ámbitos en que la persona puede sentirse ella misma.

*“Ayer, por ejemplo, mis amigos hicimos en mi casa una fiesta de Halloween y prácticamente todo el grupo éramos personas trans, hombres*

*trans, mujeres trans, personas no binarias. Y a mí me encanta ver que puedo celebrar la felicidad en mi casa, en mi propio espacio y creo que es súper importante. Entonces yo tengo la suerte de que puedo decir que todo lo bueno que hay en mí, empezó con la aceptación de mi entorno”* 21 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

### o **Familia**

La media de satisfacción con la familia es de 5,41, mientras que el punto medio es 6. La moda es 10, es decir, es la puntuación que más mujeres han marcado; aun así, la media es relativamente baja, lo que significa que también hay muchas puntuaciones en los valores más bajos. Esto nos lleva a inferir que hay mucha variabilidad en la satisfacción de las mujeres respecto a sus familias.

Según la opinión de las personas participantes en la parte cualitativa de este estudio hay experiencias que indican una amplia satisfacción:

*“[...]desde el momento en el que ellos decidieron que esto era así, y que tenían que aceptarlo lo integraron poco a poco tanto en su vida, que, a día de hoy, es como si siempre hubiese sido así y yo hubiese nacido así. Ellos no se acuerdan la mayoría de veces, porque a lo largo de los años ha habido gente indiscreta que les ha preguntado cómo me llamaba antes o cosas así a mis padres, y a veces hasta les ha costado acordarse de cómo me llamaba antes. Porque para ellos ahora es como si siempre hubiese sido así, que siempre me hubiese llamado así, siempre me hubiesen tratado en femenino... lo han normalizado tanto que no caen en ello.”* 30 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida

Y otras no tan satisfactorias:

*“[...]Así que yo creo que ellos lo han sabido, quizá no han podido manejarlo y creo que esto también lo he vivido de manera silenciosa.”* 43 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Historia de vida.

Como hemos visto en respuestas anteriores, el espacio familiar es uno de los espacios donde más discriminación han sufrido muchas mujeres trans.

o ***Pareja / otros modelos relacionales***

La media de la satisfacción en este caso es del 5,35, la mediana es 6 y la moda es 0 (puntuación más frecuente). Esto significa que, aunque parece que hay cierta satisfacción, por encima de 5, existen bastantes personas que han dado puntuaciones muy bajas.

En ese sentido, también hemos encontrado testimonios de mujeres trans satisfechas e insatisfechas con sus relaciones de pareja:

*“Y hemos avanzado las dos en mi transición y la verdad que estoy supercontenta con ella... [...]yo he tenido ese apoyo y ha madurado muchísimo en estos años y agradezco haber encontrado una persona como ella, que me quiere por como soy, que no le importan otros aspectos que pueden ser secundarios [...]”* 28 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

*“Mi vida de pareja ha sido complicada. Porque independientemente de que yo tenga más o menos atractivo para depender de qué personas, porque esto es muy subjetivo. Al final, lo que no nos tenemos que olvidar para las personas trans y en especial para las mujeres trans es muy complicado encontrar pareja. Porque al final la mayoría de los hombres que me he encontrado a lo largo de mi vida, lo que han acabado es fetichizando lo que soy.”* 30 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

o **Estado emocional, autoestima, salud mental**

La media en este caso es de 5,15 y la mediana es 6. Que la moda es 7, significa que es la puntuación que más mujeres han marcado.

La necesidad de buscar ayuda para tener un buen estado emocional y autoestima ha salido también en las distintas entrevistas realizadas a mujeres trans:

*“Y cuando escucho historias siempre les digo: “trabájate internamente”, busca este proceso de psicólogo (la palabra psicólogo a mucha gente le da miedo) pero yo creo que, desde una manera sana, desde un acompañamiento del tú... Por eso yo creo que deberíamos de ir, no porque esté loca o porque tengo disforia. No, simplemente porque quiero entender mi historia, quiero integrarla, quiero tener herramientas de ahondamiento y que me ayuden a caminar.”* 43 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Historia de vida.

### o **Entorno Laboral**

En este tema la media está por debajo del 5 (4,62), ya que, aunque más de la mitad de las puntuaciones han estado por encima del 5, la moda o puntuación más marcada ha sido el 0.

Esa insatisfacción es palpable en las opiniones de las mujeres trans entrevistadas durante esta investigación:

*“La experiencia que estoy teniendo yo es que se junta un poco esa frustración de la búsqueda de empleo de la generación milenial, [...]estas ofertas de empleo imposibles que te piden un montón de experiencia, mucha formación, para luego trabajos poco cualificados...[...] Yo por ejemplo he realizado un grado, ahora estoy realizando un curso, tengo idiomas, también que tengo un perfil que yo considero competente, pero entre una cosa y otra pues no se me quiere dar la oportunidad...”* 26 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

### o **Vida sexual**

Existe muy poca satisfacción con su vida sexual según los datos recogidos. La media es 4,54, ya que, aunque más de la mitad de las puntuaciones han estado por encima del 5, la moda o puntuación más marcada ha sido el 0.

*“La formación en sexualidad de las personas trans es prácticamente inexistente, y lo hacemos*

*por experimentación. Y en la experimentación hay personas que acaban muy mal porque no se encuentran con los elementos más adecuados. Además, hay un peso enorme del porno en todas las expectativas de tu relación sexual por parte nuestra y por parte sobre todo de los que vienen, enorme. Ahí hay un problema de impacto importante porque hay gente que tiene una sexualidad conflictiva o difícil o que se va inhibiendo.”* Abogada. Entrevista en profundidad.

### o **Situación Económica**

La situación económica es el ámbito más insatisfactorio de todos los planteados, la media es 4,39; la mediana es 5 y la puntuación más dada ha sido 0.

La situación económica de las mujeres trans es algo que también ha preocupado a las profesionales entrevistadas como informantes clave:

*“...pero yo creo que la principal necesidad y dificultad es esta que es la que más opera en el imaginario colectivo, es la necesidad de tener un trabajo y tener una independencia económica... yo creo que esto es fundamental. Lo ha sido para las mujeres y también para las mujeres y más además teniendo en cuenta que depende de qué generaciones estemos hablando pues tampoco han podido tener un acceso a una educación más o menos formal. No han tenido un acceso a hacer un recorrido profesional... que les dote de esa experiencia económica que es algo como muy vital y muy básico”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Si cruzamos los datos del grado de satisfacción sobre su situación económica, sus amistades y su estado emocional, con la edad de las personas participantes llegamos a la conclusión de que: en general, que la satisfacción con estos campos tiende a mejorar con la edad. Aunque es interesante notar que la dispersión de respuestas es más alta en los grupos más jóvenes, lo que podría indicar una mayor variabilidad en las experiencias y percepciones en estos grupos. La tendencia hacia mayores niveles de sa-

tisfacción en grupos de edades más avanzadas puede deberse a factores como la madurez, la estabilidad financiera y una red de apoyo social más consolidada.

Si cruzamos los datos del grado de satisfacción sobre su situación económica, con el entorno residencial (rural o urbano) llegamos a la conclusión de que: las personas que viven en entornos urbanos tienden a informar de una mayor satisfacción económica en comparación con aquellas que viven en entornos rurales. La mayor dispersión de respuestas en entornos rurales podría indicar una variabilidad significativa en las experiencias económicas de las personas que viven en estas áreas.

### **Necesidad de ayuda**

Se preguntó a las encuestadas con qué frecuencia habían necesitado ayuda ante la experimentación de las siguientes emociones, pudiendo elegir entre: nunca, a veces, a menudo, siempre y no procede.

#### ***Sentimientos extremos de tristeza y apatía***

- o El 57,3% de las mujeres participantes indicaron que a lo largo de sus vidas habían necesitado ayuda con frecuencia ante la experimentación de sentimientos extremos de tristeza y apatía. (“Siempre”, 20,8%; “A menudo”, 36,5%).
- o El 42,7% de las mujeres participantes indicaron que en pocas ocasiones o nunca necesitaron ayuda ante la experimentación de estas emociones (“A veces”, 36,5%; “Nunca”, 6,2%).

#### ***Estados de ansiedad***

- o El 59,8% de las mujeres trans participantes indicaron que a lo largo de sus vidas habían necesitado ayuda con frecuencia debido a sus estados de ansiedad (“Siempre”, 21,3%; “A menudo”, 38,5%).
- o El 40,2% de las mujeres trans participantes indican que indicaron que en pocas ocasiones o nunca necesitaron

ayuda ante la experimentación de sus estados de ansiedad (“A veces”, 31%; “Nunca” 9,2%).

### ***Aislamiento y soledad***

- o El 59,1% de las mujeres trans participantes indicaron que a lo largo de sus vidas habían necesitado ayuda con frecuencia debido a sus emociones de aislamiento y soledad (“Siempre”, 24,1%; “A menudo”, 35%).
- o El 40,9% de las mujeres trans participantes indicaron que en pocas ocasiones o nunca necesitaron ayuda ante la experimentación de estas emociones. (“A veces”, 29,5%; “Nunca”, 11,4%).

### ***Malestar con la identidad de género***

- o El 44,7% de las mujeres trans participantes indicaron que a lo largo de sus vidas habían necesitado ayuda con frecuencia debido a experimentar malestar con su identidad de género con frecuencia (“Siempre”, 13,9%; “A menudo”, 30,8%).
- o El 55,3% de las mujeres trans participantes indicaron que en pocas ocasiones o nunca necesitaron ayuda ante la experimentación de este malestar (“A veces”, 37,5%; “Nunca”, 17,9%).

Los resultados sugieren una variedad de experiencias entre las mujeres trans participantes en la encuesta en cuanto a los niveles de malestar emocional y la frecuencia con la que solicitaron ayuda ante estos sentimientos.

Pero no podemos olvidar que entre el 44% y el 59% de la muestra han indicado que a lo largo de su vida necesitaron ayuda con frecuencia a la hora de experimentar emociones intensas de tristeza, apatía, ansiedad, soledad, aislamiento y malestar con su identidad de género. Algunas de las experiencias de las personas entrevistadas dan cuenta de ello:

*“Muy de relieve todo lo que tiene que ver con el bienestar sobre todo físico, social, pero sobre todo mental... pues temas de salud mental, creo que afectan especialmente, no en exclusiva por-*

*que hay otros colectivos que están muy afectados, pero yo creo que las mujeres con experiencia vital trans les afecta cuestiones de salud mental de una manera bastante... con una incidencia bastante grande...*” Sexóloga. Entrevista en profundidad.

*“...pues eso de que se paga muchas veces un precio demasiado caro y demasiado alto, hay un precio para ser tú, hay personas que no tienen que pagar tanto [...]”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

*“El estrés que muchas personas van acumulando y eso al final es lo que es el estrés de minorías ya están como reactivas pensando que las van a discriminar, pues eso puede dificultar sus relaciones sociales y le puede afectar a nivel psicológico, que estén deprimidas, que duerman mal”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

Los resultados obtenidos destacan la importancia que tiene abordar la salud mental y la necesidad de apoyo emocional específicamente para mujeres trans, ya que un número muy importante de ellas manifiesta que necesitó ayuda con estas intensas emociones negativas durante su vida. Por esta razón quisimos saber dónde habían solicitado la ayuda que habían necesitado preguntándoles: “¿A quién recurrirte para solicitar ayuda?”; las respuestas fueron las siguientes:

### ***No solicité ayuda, lidié con ello yo misma***

- El 31,4% indicaron que no solicitaron ayuda y manejaron la situación por sí mismas.

### ***Pedí ayuda a mi entorno familiar y/o de amistades***

- El 30% de las participantes mencionaron que buscaron apoyo en su entorno familiar y/o de amistades.

### ***Busqué ayuda profesional***

- El 37,3% de las encuestadas informaron que buscaron ayuda profesional para abordar sus necesidades.

## Otros

- o El 1,3% indicaron que recurrieron a otras fuentes no especificadas (señaladas como “Otros”).

La importancia de esta pregunta reside en que, tal y como vimos anteriormente, un número muy significativo de mujeres trans manifiestan que han necesitado ayuda a lo largo de su vida ante la experimentación de sentimientos profundos de tristeza, apatía, ansiedad y malestar. Aunque únicamente el 37,3% buscaron ayuda por parte de profesionales de la salud mental para lidiar con ellos, algo que es fundamental para garantizar la salud mental de las mujeres trans:

*“Pero creo que doy el gran salto cuando, cuando empiezo a querer trabajar esto en un acompañamiento personal con alguien. Y tengo la suerte de conocer en ese momento una persona que me acompaña en mi proceso, un psicólogo. [...] Esta persona me ayudó a que yo fuera poco a poco capaz de abrirme, [...] a que fuera verbalizando cosas [...] por eso digo que qué importante es trabajarnos internamente, porque para mí esto ha sido fundamental,”* 43 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Historia de vida.

Esto puede ser por la desconfianza que muchas mujeres trans siguen sintiendo ante profesionales de la psiquiatría y la psicología debido al trato recibido:

*“[Hablando de una UIG] “Al final lo único que hacían a la gente era meterle miedo, para que tú creyeras que la unidad y sus métodos eran los únicos válidos y que si no hacías todo lo que ellos te decían tal y como ellos te lo decían, ibas a tener un problema. No puedes tener a la gente que tiene una necesidad asustada, tú no la puedes coartar con amenazas y ellos lo que hacían era eso. Entonces como ella se negó a darme mi informe psicológico, yo lo que hice fue denunciarla [...]”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

O porque no tienen recursos para acudir a servicios privados que complementen el apoyo psicológico que se ofrece desde los servi-

cios de salud mental pública, tal y como indicaba una mujer trans sexóloga a la que entrevistamos:

*“Teniendo en cuenta también que al día de hoy parte de la población de mujeres trans tampoco tiene recursos para acudir al ámbito de la salud mental privado, [...] sería interesante, y yo creo que más que interesante bastante importante, urgente y primordial establecer los mecanismos para que puedan tener recursos para su bienestar mental, en este caso”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Un número muy importante de las entrevistadas optaron por manejar la situación por sí mismas o solicitaron ayuda en su entorno familiar y/o de amistades, con los riesgos que esto puede tener para la salud física y mental de las personas que optaron por esta opción. Ya que no acudir a un profesional y lidiar con estas emociones sin ayuda profesional puede provocar que las personas las experimentan acaben expuestas con mayor probabilidad a situaciones más críticas como la ideación/intento autolítico, autolesiones, etc.

Si cruzamos estos datos con la edad, se identifica que existen variaciones en la forma en que las mujeres trans buscan ayuda según su edad. La búsqueda de ayuda profesional parece ser más común en los grupos de 26 a 35 años y 36 a 45 años, mientras que la autogestión y la búsqueda de ayuda en el entorno familiar y/o de amistades son opciones más frecuentes, especialmente, en los grupos más jóvenes.

A su vez, si comparamos estos resultados dependiendo de si las personas encuestadas vivían en un entorno rural o urbano, encontramos que las respuestas muestran que, en general, la búsqueda de ayuda profesional y la búsqueda de apoyo en el entorno familiar y/o de amistades son más comunes en entornos urbanos.

### **Ideación suicida y autolesiones**

Les preguntamos a las mujeres trans participantes en el estudio con qué frecuencia habían tenido pensamientos suicidas o habían intentado suicidarse. Los resultados fueron los siguientes:

### ***Pensamientos de Suicidio***

- El 52,1% de las mujeres trans encuestadas ha tenido pensamientos de suicidio en algún momento de su vida.
- El 24,6% ha experimentado pensamientos de suicidio en el último año.
- El 23,3% de las mujeres trans nunca ha tenido pensamientos de suicidio a lo largo de su vida.

### ***Intentos de Suicidio***

- El 31% de las mujeres trans encuestadas ha intentado suicidarse en algún momento de su vida.
- El 6,8% ha intentado suicidarse en el último año.
- El 62,2% nunca ha intentado suicidarse.

### ***Autolesiones***

- El 37,6% de las mujeres trans encuestadas se ha autolesionado en algún momento de su vida.
- El 11,1% se ha autolesionado en el último año.
- El 51,3% nunca se ha autolesionado.

En general, estos resultados indican una altísima prevalencia de pensamientos de suicidio, intentos de suicidio y autolesiones en la muestra. Es preocupante observar que un porcentaje significativo de personas ha experimentado estas situaciones a lo largo de su vida, pero es que un elevado porcentaje los ha tenido en el año precedente al estudio.

Estos datos reflejan una realidad alarmante en cuanto a la salud mental de la población trans encuestada. La presencia significativa de pensamientos de suicidio, intentos de suicidio y autolesiones destaca la necesidad urgente de intervenciones y apoyo específicos para abordar los desafíos de salud mental en esta comunidad.

Además, si cruzamos los datos de esta pregunta con los diferentes grupos de edad identificamos que: tanto la ideación suicida como la tentativa suicida es más prevalente en el grupo de 18-25 años, tanto a lo largo de la vida como durante el último año. A medida que aumenta la edad, la proporción de personas con pensamientos de suicidio, intentos de suicidio y realización de autolesiones disminuye.

Las tasas sobre ideación y tentativa suicida que encontramos en estudios previos que se han realizado sobre personas trans, tal y como el estudio “Overdiagnosed but underserved”<sup>7</sup>, ofrecen datos más graves que los que hemos recogido en nuestra encuesta. En cuanto a la ideación suicida, este estudio del año 2017 indicaba que su muestra manifestaba que había tenido estos pensamientos alguna vez en su vida en un 77,5% y durante el último año el 49%. Respecto a la tentativa suicida, en dicho estudio, el 24,5% había intentado suicidarse alguna vez a lo largo de su vida y un 10,8% durante el último año. Estas diferencias pueden estar basadas en las diferencias entre las muestras, siendo esta última en referencia a España y otros países europeos conjuntamente y, además, sobre personas trans en general (mujeres trans, hombres trans, personas no binarias, etc.).

## **Familia**

En este bloque se ha analizado el factor protector que tiene la familia para las mujeres trans, junto con el ámbito relacional o de pareja y la sexualidad.

Se les preguntó a las mujeres participantes en el estudio que valorarán cómo creían que influía el apoyo familiar a la hora de afrontar las dificultades sociales y personales que genera la transfobia social con puntuaciones del 0 (siendo muy negativamente) al 10 (muy positivamente). Las mujeres participantes en el estudio otorgaron una media de 8,57, con una mediana y moda

---

<sup>7</sup> Overdiagnosed but underserved. Trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden: Trans Health Survey. Smiley, A.; Burgwal, A.; Orre, C.; Summanen, E.; García Nieto, I.; Vidić, J.; Motmans, J.; Kata, J.; Gvianishvili, N.; Hård, V., y Köhler, R. Transgender Europe TGEU (2017) Transgender Europe TGEU

de 10. Esto indica una tendencia general hacia una percepción muy positiva del apoyo familiar, sugiriendo que la mayoría de las encuestadas considera que este tipo de apoyo tiene una influencia muy positiva en el afrontamiento de las dificultades asociadas a la transfobia social.

De hecho, así lo valoraban muchas participantes entrevistadas:

*“Yo creo que la aceptación familiar es súper importante, sobre todo cuando vives en casa de tus padres, o de tus tíos, tus abuelos, lo que sea. Creo que es súper importante porque al final ese es tu lugar de paz. Es allí donde tú siempre vas a estar bien, ¿no?”* 27 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

*“Pero para mí sí fue crucial que me respetaran en casa porque vivo con mis padres. [...]. Necesitamos a gente, somos así. Y entonces, si tú lo tienes en casa, es como lo básico, lo más importante. Y tener esa seguridad de ser tú y que estás respaldado, aunque en la calle después sea duro, sabes que vas a volver y van a estar ahí tú y tu familia. Y para mí eso fue superimportante.”* 28 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

*“Es esa necesidad que tenemos socialmente y personal de saber que perteneces a algo más grande que tú, porque cuando sabes que tienes un apoyo, que si te caes hay alguien que te puede agarrar y al final, no sé, el mundo es un lugar muy hostil y tener ese apoyo familiar es muy valioso...”* 21 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

*Después, se preguntó a las participantes en cuáles de las situaciones listadas a continuación habían tenido apoyo por parte de sus familias. Los resultados fueron los siguientes:*

***Buscando recursos de apoyo para mejorar la autoaceptación, vivencia o visibilidad de la identidad de género.***

- Se observa que el 25,8% de las personas encuestadas indicaron haber recibido apoyo familiar en esta área específica.

***Para buscar atención sanitaria en mi proceso de transición (en el caso de haberlo realizado).***

- Un 39% de los participantes señaló que sus familias les brindaron apoyo al buscar atención sanitaria durante el proceso de transición.

***A la hora de mejorar mi vivencia como personas trans en mi centro educativo.***

- El 30,3% de las personas encuestadas experimentó respaldo familiar para mejorar su experiencia como personas trans en el ámbito educativo.

***Visibilizando que era una mujer al resto de mi familia, entorno y amistades.***

- La opción más seleccionada fue visibilizar la identidad de género, con un 58,6% de respuestas afirmativas.

***No he recibido ningún apoyo por parte de mi familia en mi proceso de transición.***

- Un 35% de las mujeres trans participantes en el estudio indicó no haber recibido ningún tipo de apoyo por parte de su familia en el proceso de transición.

Estos datos destacan la diversidad de áreas en las que las personas trans pueden recibir apoyo familiar durante su proceso de transición. La visibilización de la identidad de género ante familiares, entorno y amistades parece ser una dimensión significativa en la que se busca y recibe respaldo.

Por otro lado, aunque un porcentaje considerable ha experimentado apoyo en diferentes aspectos, aún existe un segmento significativo que informa la ausencia de apoyo familiar.

*“Hasta que llegó un momento en el que mis padres dijeron mira, se acabó [...]no vas a ser así.*

*Nosotros te conocemos, yo te he parido y tú no eres así, y como yo te conozco mejor que tú y te digo que tú no eres así, que esto se te va a pasar. Y que todo esto se acabó. Me dijeron: “si algún día tú decides arruinar tu vida y tu cuerpo y tomarte una hormona para cambiar lo que eres, lo haces fuera de mi casa. Y entonces acabé yéndome de mi casa [...]”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

*“Yo digo siempre que la familia es como los zapatos, cuanto más estrechos más daño te hacen.”* 42 años. Doble nacionalidad. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

### **Pareja y sexualidad**

Se facilitaron a las participantes una serie de afirmaciones, y se les pidió que valoraran lo que pensaban sobre ellas del 0 (totalmente en desacuerdo) al 10 (totalmente de acuerdo); los resultados fueron los siguientes:

	<b>Nivel de acuerdo/ desacuerdo</b>
Cuando una persona se ha interesado por mí; he admitido prácticas sexuales sin protección por miedo a perderla si le pedía que se pusiera un preservativo	2,04
La dificultad para encontrar pareja que tienen algunas mujeres trans las exponen en muchas ocasiones a relaciones tóxicas o con abuso de poder y/o violencia	7,73
Las mujeres trans anhelan tener relaciones de pareja que duren a lo largo del tiempo	7,55

Tabla 26. Nivel de acuerdo/desacuerdo, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia)

- o ***Cuando una persona se ha interesado por mí, he admitido prácticas sexuales sin protección por miedo a perderla si le pedía que se pusiera un preservativo.***

La media de las respuestas indica una tendencia muy clara hacia el desacuerdo con esta afirmación, con un valor de 2,04. La mediana (valor intermedio) es de 0 y la moda (valor más marcado) es de 0, lo que sugiere que una parte muy importante de las mujeres encuestadas está en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con esta afirmación.

- o ***La dificultad para encontrar pareja que tienen algunas mujeres trans las expone en muchas ocasiones a relaciones tóxicas o con abuso de poder y/o violencia.***

En este caso, la media es 7,73, lo que indica una tendencia hacia el acuerdo con la afirmación. La mediana y la moda, ambas en 8, sugieren que hay una concentración significativa de respuestas en el extremo superior de la escala, reflejando una percepción generalizada de que la dificultad para encontrar pareja puede exponer a mujeres trans a relaciones tóxicas o con abuso.

Cruzando estos datos con la edad llegamos a la conclusión de que la percepción de que “la dificultad para encontrar pareja expone a mujeres trans a relaciones tóxicas o con abuso de poder y/o violencia” tiende a disminuir con la edad, con los grupos más jóvenes expresando un acuerdo más fuerte en comparación con los grupos de mayor edad.

- o ***Las mujeres trans anhelan tener relaciones de pareja que duren a lo largo del tiempo***

La media de 7,55 indica un acuerdo generalizado con la afirmación de que las mujeres trans desean relaciones de pareja duraderas. La mediana y la moda, ambas en 8, sugieren que la mayoría de los encuestados expresan un fuerte deseo de relaciones a largo plazo.

En resumen, los resultados revelan una variedad de opiniones, desde la desaprobación de prácticas sexuales sin protección por miedo a perder una pareja hasta un acuerdo generalizado sobre las dificultades que enfrentan algunas mujeres trans en relaciones. La aspiración de relaciones de pareja duraderas entre las mujeres trans también es ampliamente respaldada según las respuestas de la muestra.

Todas estas afirmaciones están relacionadas con el ámbito de la pareja y de la sexualidad, un ámbito que sigue siendo un reto para muchas mujeres trans, tal y como expresaban muchas de ellas.

*“Por qué siempre hay tanta dificultad para la pareja para las mujeres trans, por qué hay tan pocas parejas, por qué cuando hablamos con las amigas y fulana sigue con su pareja genera tanta envidia entre las demás... Lo que para el resto sería lo normal aquí se convierte para las mujeres trans en algo excepcional.”* Abogada. Entrevista en profundidad.

*“Las personas trans, las mujeres trans, necesitamos parejas, por lo general, con una mayor madurez, con una capacidad de respeto superior al promedio, porque no cualquier persona está capacitada para darnos ese, a lo mejor, apego adicional que necesitamos la gran mayoría de nosotras, de entender lo difícil que es el proceso, porque al final estamos dentro de una normalidad, me encanta decirlo, porque somos normales, como cualquier otra persona, pero afrontamos una serie de retos y desafíos que exceden lo que la mayoría de las personas cis entienden y conocen.”* 26 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

De hecho, se identifica que la pareja es especialmente complicada para aquellas mujeres trans heterosexuales, por el hecho de tener que relacionarse con hombres (en muchos casos cisheterosexuales) que, en muchos casos, han tenido poco contacto con la diversidad sexogenérica.

*“Al final, lo que no nos tenemos que olvidar para las personas trans y en especial para las mujeres trans es muy complicado encontrar pareja. Porque al final la mayoría de los hombres que me he encontrado a lo largo de mi vida, lo que han acabado es fetichizando lo que soy.”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

*“Sí me quieres conocer me conoces como a cualquier otra persona, en un lugar público, tomando un café. Creo que tienes que doblegar mucho, tienes que torcer mucho ahí, incluso a hombres de repente vienen y me dicen que tengo vergüenza de quedar contigo. [...]”* 43 años. Doble nacionalidad. Ciudad grande. Historia de vida.

Por tanto, dependiendo su nivel de autoestima y de su grado de autoaceptación, algunas mujeres pueden acabar teniendo hábitos poco saludables tanto en lo emocional como en lo sexual, tal y como nos indicaron algunas de las mujeres trans que entrevistamos.

*“El hecho de que la autoaceptación es difícil y la vida de pareja es difícil, nos lleva a que en nuestra salud sexual pueda haber hábitos de vida poco saludables. Que no se tomen prevenciones, es que si le digo que con condón me va a mandar a la mierda y es que para uno que me hace caso y que parece que va bien... Admitimos pulpo como animal de compañía y lo que sea. O que tengamos relaciones tóxicas muchas veces de pareja. En la que se asumen altos niveles de maltrato, en los que se asumen grados muy altos de culpabilidad o de que tengo que someterme y ceder porque necesito que esto no fracase. Que nos lleva a hábitos pocos saludables tanto en lo emocional como en lo sexual.”* Abogada. Entrevista en profundidad.

En ese sentido, y con el fin ahondar en este tema, se preguntó a las encuestadas si habían sufrido violencia física o psicológica por parte de sus parejas. Para este indicador, se han analizado las respuestas de las mujeres heterosexuales (39% de la muestra), asumiendo que sus parejas han sido o son hombres.

<b>Violencia de género</b>	<b>Porcentaje</b>
A lo largo de mi vida	40,1%
En el último año	14,0%
Nunca	51,6%

Tabla 27. Distribución de violencia de género, en porcentajes (elaboración propia)

Como se ve en la tabla anterior, aunque más de la mitad de las mujeres encuestadas nunca han estado en una relación violenta, una proporción significativa de mujeres trans ha experimentado violencia de género por parte de sus parejas a lo largo de su vida (42%). E incluso un 8,7% informa de que ha vivido violencia física o psicológica por parte de sus parejas en el último año.

En los resultados de la macroencuesta de violencia contra la mujer realizada en 2019, se indica que, en relación a la violencia física sufrida a lo largo de su vida, en el 1,6% de los casos fue ejercida por su pareja actual, en el 17,1% por su expareja y, en el 11,4% por cualquier pareja.

Estos datos suponen un ejemplo más de cómo la transfobia social que viven las personas trans mina su autoestima, pudiendo afectar a su capacidad de establecer parejas con vínculos sanos debido al miedo a terminar quedándose solas y/o al miedo de no ser capaces de establecer un vínculo de pareja duradero.

Especialmente relevante sobre este tema es la opinión de una de las mujeres trans que entrevistamos:

*“Yo me doy cuenta de que a todas nos pasa lo mismo, que es el miedo al temor a vernos solas. O a que nadie nos quiera. A no encontrar una pareja que te sepa ver como lo que eres, te respete y te quiera tal cual eres. Y eso a lo mejor yo también he hecho muchas cosas de mi vida (dándome cuenta o sin darme cuenta) por el hecho de no verme sola, no sentirme sola. Callarme muchas cosas para no verme sola. Aceptar muchas cosas de mis parejas pasadas para no verme sola, cuando nunca debería de haberlas consentido y no hubiera debido aceptarlas. Es pensar: para uno que he conseguido le voy a aceptar esto, esto y esto. Al final estás aceptando cosas que son humillantes y que ningún ser humano debería de aceptar... Una violencia física, una violencia psicológica, nadie la debería de aceptar. Y al final yo la he aceptado en mi vida. La acepté durante unos años por miedo a quedarme sola... Hasta que te das cuenta que el miedo a quedarte sola como persona trans no debería de paralizarte. [...]” 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.*

Situaciones de violencia que, además, durante muchos años no han sido tratadas como violencia de género al uso, debido a la no inclusión de las mujeres trans dentro de los recursos destinados a las víctimas de violencia de género. Cuestión que no ha sido una realidad hasta que las legislaciones no han avanzado para proteger de una manera real y efectiva los derechos de las personas trans en nuestro país.

Obviamente, estos resultados señalan la importancia de abordar la violencia en las relaciones de pareja que algunas mujeres trans pueden experimentar y ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar medidas de apoyo y prevención específicas.

## ***Tránsito***

En este bloque se han analizado todos los procesos y aspectos asociados al proceso de transición.

### **Procesos de transición**

Se preguntó a las personas participantes sobre diversos procesos de modificación corporal y a través de qué medio lo habían realizado en el caso de haberlo hecho. Los resultados fueron los siguientes:

#### ***Tratamientos de bloqueo de la pubertad.***

- o El 18,4% de las personas ha realizado tratamientos de bloqueo de la pubertad a través de la sanidad pública.
- o Únicamente el 2,2% optó por la sanidad privada.
- o El 3,5% eligió realizar este procedimiento de manera autogestionada.
- o La mayoría, un 76,9%, no ha realizado este procedimiento.

Es decir, la mayoría de las personas no ha realizado este procedimiento. Y aquellas que se han sometido a estos tratamientos lo han hecho de una manera considerable a través de la sanidad pública.

### ***Tratamientos hormonales de modificación corporal.***

- El 72,5% de las personas ha optado por tratamientos hormonales a través de la sanidad pública.
- Un 12,9% eligió la sanidad privada.
- Un 17,1% lo realizó de manera autogestionada.
- Un 12,7% no ha realizado este tipo de tratamiento.

Es decir, es el tratamiento de modificación corporal más realizado por las personas participantes en el estudio, y la gran mayoría lo ha realizado a través de la sanidad pública.

No obstante, es preocupante que un 17,1% siga haciéndolo de manera autogestionada. Este grupo de personas que acceden al tratamiento de manera autónoma pueden ser personas migrantes que estén experimentando dificultades a la hora de acceder a la sanidad pública y por eso lo realizan de esta manera, o que tuvieron que realizarlo de manera autogestionada en el pasado debido a no existencia de atención especializada a personas trans cuando comenzaron el tratamiento.

### ***Cirugía genital.***

- El 8,2% optó por cirugía genital a través de la sanidad pública.
- Un 12,7% eligió la sanidad privada.
- Solo el 2% realizó esta cirugía de manera autogestionada.
- La gran mayoría, un 78,7%, no ha realizado cirugía genital.

Es decir, la mayoría de las mujeres trans encuestadas no ha optado por la cirugía genital, sugiriendo que no es una elección

generalizada en esta población. Aquellas que lo hacen tienden a buscar la sanidad privada para hacerlo.

### **Otras cirugías (mamas, nuez, etc.).**

- o El 9,4% optó por otras cirugías a través de la sanidad pública.
- o Un 18,4% eligió la sanidad privada.
- o Únicamente el 2,2% realizó otras cirugías de manera autogestionada.
- o La mayoría, un 72,2%, no ha realizado otras cirugías.

Es decir, hay un interés significativo en otras cirugías además de la genital, con una proporción considerable recurriendo a la sanidad privada para estos procedimientos.

Aunque según estos datos, la mayoría de las mujeres trans encuestadas han realizado sus tratamientos médicos de modificación corporal con hormonas a través de la sanidad pública. También podemos identificar que la mayoría de las mujeres que se han sometido a tratamientos médicos de modificación corporal a través de cirugías (ya sea genital o de otro tipo) lo han hecho a través de la sanidad privada.

Las razones para elegir una vía u otra están muy relacionada con las largas listas de espera que existen en la sanidad pública para poder someterse a las cirugías de modificación corporal que algunas mujeres trans pueden necesitar en sus procesos de tránsito. Tal y como nos indicaron muchas de las entrevistadas:

*“Me operé en la sanidad privada en lugar de la pública porque hay una lista de espera de años y años en la que sabía que seguramente no me iba a tocar operarme hasta los 40 o cuarenta y pico años, por lo cual, para mi gusto, echaría mi vida a perder durante muchos años. Porque si yo quiero algo al final, lo quiero. Y puede esperar a operarme un año o dos, pero no puedo esperar 10. [...] tengo amigas y un montón de conocidas que llevan eso 5, 6, 7, 8 y hasta 10 años esperando*

*a operarse*” 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

*“Yo, en Canarias, llevo más de dos años para una lista de espera. Canarias, que supone que es una de las mejores comunidades respecto a ese sentido de sanidad en la unidad trans. Llevo más de dos años para una lista de espera para una operación de pecho.”* 28 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

*“Para las personas que quieren regresar a la operación genital, es que no es una posibilidad. O desembolsar los 20.000 euros o más que te puede costar operar de forma sanidad privada. O te ponen en una lista de espera eterna para estar años y años y años esperando”* Mujer 28 años. Ciudad pequeña. Grupo de discusión

Estos resultados ponen de manifiesto que las listas de espera actuales pueden provocar que muchas mujeres trans acaben siendo empujadas a la sanidad privada en búsqueda de tratamientos que deberían ser garantizados desde la sanidad pública, siempre y cuando, estos pudieran realizarse en unos plazos adecuados y sin listas de espera tan alargadas. Además, que el 14,9% de las mujeres trans encuestadas haya tomado tratamiento hormonal de forma autogestionada puede poner de manifiesto que, para parte de las mujeres trans acceder (o haber podido acceder en algún momento de su vida) a las unidades especializadas y a la sanidad pública en general todavía puede resultar un reto, sobre todo si su situación administrativa es irregular y debido a esto pueden tener dificultades en el acceso a la Seguridad Social.

### **Edad en el proceso de transición**

Con relación a su proceso de tránsito, se les preguntó a las participantes a qué edad realizaron determinados procesos relacionados con la transición. Y sus respuestas fueron las siguientes:

#### ***Modificación de la imagen social (ropa, peinado, etc.).***

- o La mayoría de las mujeres encuestadas, el 34,2% realizó una modificación de su imagen social (tránsito social) entre los 19 y los 25 años.
- o El 22,1% inició este proceso entre los 14 y los 18 años y con el mismo porcentaje entre los 26 y los 40.

Una minoría de la muestra lo realizó a partir de los 40 años (11,2%) y antes de los 14 años (6,9%).

Este proceso se realiza a lo largo de diferentes etapas de la vida, destacando su realización durante la juventud, y en menor proporción a partir de los 40 años o antes de los 14.

### ***Tratamientos de bloqueo de la pubertad.***

- o La opción mayoritaria es “No lo he hecho”, con un notable 71,2%.
- o Entre aquellas mujeres trans que sí lo hicieron, la opción con el porcentaje más alto corresponde al grupo que inició estos tratamientos entre los 19 y los 25 años (8,9%), seguido de aquellas que lo hicieron con una edad comprendida entre los 14 y los 18 años (8,4%)

Esto indica que la mayoría de las personas trans de la muestra no optaron por tratamientos de bloqueo de la pubertad en su proceso de transición. Y aquellas que lo hicieron tenían una edad comprendida entre los 14 y los 25 años cuando se sometieron a los mismos. Seguramente este dato está muy relacionado con la edad ya que todas las mujeres de la muestra tienen más de 18 años y los tratamientos de bloqueo de la pubertad se han empezado a utilizar en España muy recientemente.

### ***Tratamientos hormonales de modificación corporal.***

- o La mayoría de las mujeres trans encuestadas comenzaron el tratamiento hormonal con una edad comprendida entre los 19 y los 25 años (35,5%), entre los 26 y los 40 años el 22,3% y entre los 14 y los 18 el 15,9%.
- o Solamente un 10,4% de la muestra no se ha sometido a ningún tratamiento hormonal de modificación corporal.

ral, por tanto, es el proceso relativo a la transición que más personas de nuestra muestra han realizado.

Estos datos reflejan que, en la muestra, la decisión de iniciar tratamientos hormonales de modificación corporal es más común en la etapa de la juventud adulta temprana, mientras que es menos frecuente en edades más avanzadas.

### ***Cirugía genital.***

La mayoría de las mujeres trans encuestadas (79,9%) no ha optado por esta cirugía.

Entre aquellas que optaron por realizarse una cirugía genital, lo hicieron principalmente entre los 26 y los 40 años (7,9%).

Además, se observa que la decisión de someterse a la cirugía genital es más común en edades más avanzadas, y es rara en la adolescencia temprana (menos de 14 años, 1%; entre 14 y 18 años, 1,2%).

### ***Otras cirugías (mamas, nuez, etc.).***

- o La mayoría (72.0%) no ha optado por otras cirugías.
- o El 10,7% inició este proceso entre los 26 y los 40 años, y el 9,9% lo hizo entre los 19 y los 25 años.

Esto indica que la mayoría de las personas trans de la muestra no optaron por realizar otras cirugías como las de mamas, nuez, etc. Y aquellas que lo hicieron tenían una edad comprendida entre los 18 y los 40 años cuando se sometieron a las mismas.

### **Cambios registrales**

Les preguntamos a las participantes en la encuesta sobre si habían modificado legalmente la mención al nombre y al género en su documentación, y las respuestas fueron las siguientes:

- o **He modificado mi nombre y género (46,2%):** la mayoría de la muestra ya ha modificado en su documentación tanto su nombre como su género.

- o **Lo estoy tramitando actualmente (24,8%):** un número considerable de encuestadas se encuentran actualmente en el proceso de modificar estos datos en su documentación. Muy probablemente esto se debe a la eliminación de los requerimientos patologizantes y medicalizantes que ha significado la aprobación de la nueva ley 4/2023 respecto a la legislación anterior.
- o **Solo he cambiado mi género (0,5%) y solo he cambiado mi nombre (9,7%):** porcentajes más bajos indican que algunas participantes han optado por realizar modificaciones específicas, ya sea en el nombre o en el género, sin abordar ambas categorías simultáneamente.
- o **No he cambiado mi nombre ni mi género en mi documentación (18,9%):** existe un porcentaje sustancial de mujeres trans que aún no ha realizado modificaciones en su documentación legal, posiblemente debido a diversas razones como barreras administrativas y legales que perciben a la hora de realizarlo las mujeres trans migrantes no nacionalizadas.

Les preguntamos a aquellas mujeres trans que todavía no habían podido realizar el cambio de nombre y/o género en su documentación cuál era la razón por la que todavía no lo habían hecho. Sus respuestas fueron las siguientes:

- o **Porque no puedo, no tengo nacionalidad española (31,3%):** la nacionalidad era un requisito en la ley 3/2007 de modificación del nombre y el género de las personas y sigue siendo un requisito en la legislación actual 4/2023 para poder cambiar el nombre y el género en la documentación, aunque como veremos también ofrece soluciones que la legislación anterior no hacía.
- o **Porque no quiero visibilizarme como mujer trans (29,7%):** la transfobia social puede hacer que muchas mujeres sean reticentes a realizar un tránsito social que incluya cambios legales en su documentación.
- o **Porque no siento la necesidad de hacerlo (20,3%):** es relevante también este dato, quizás par-

tiendo del estereotipo de que todas las mujeres trans necesitan los mismos procesos y los mismos cambios; se ve que hay personas que no necesitan este proceso tan vital y necesario para otras.

- o **Porque en el momento que lo quise hacer era obligatorio pasar por una evaluación psiquiátrica (9,4%):** los requerimientos patologizantes que hacían obligatorio someterse a una evaluación psiquiátrica y a presentar informe médico sobre este aspecto para que las mujeres trans pudieran acceder a la modificación legal de su nombre y/o género según la antigua ley 3/2007 se convirtió en un importante obstáculo para muchas mujeres trans que decidieron no realizarlo en su momento.
- o **Porque el género legal que quiero no está disponible (9,4%):** el hecho de que haya una limitación binaria de los géneros disponibles sigue siendo una razón para que algunas mujeres trans decidan no modificar la mención legal al género en su documentación.

Por tanto, tal y como vemos, tenemos casi a un cuarto de la muestra que está tramitando actualmente esta modificación legal del nombre y el género gracias a que la nueva legislación. La **ley 4/2023** para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, permitirá realizar una modificación legal del nombre y/o el género de las personas trans mucho más sencilla y sin la necesidad de tener que cumplir requisitos medicalizantes o patologizantes (es decir, una fórmula que no vulnera sus derechos fundamentales, tal y como seguía haciendo la ley 3/2007); además de ser algo que pueden realizar tanto las personas con nacionalidad española como aquellas mujeres trans migrantes no nacionalizadas.

Si bien es completamente cierto que la ley 4/2023, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, en su artículo 43.1 dice que podrá tener legitimidad para solicitar la modificación del nombre y el género en su documentación:

*“Toda persona de nacionalidad española mayor de dieciséis años podrá solicitar por sí misma*

*ante el Registro Civil la rectificación de la mención registral relativa al sexo.”*

Podría parecer, a priori, que las mujeres migrantes no nacionalizadas no podrían acceder a la modificación del nombre y el género de su documentación (NIE, o cualquier otra documentación administrativa. Pero más adelante, en ese mismo texto legal, en su artículo 50.1 dice también lo siguiente:

*“Las personas extranjeras que acrediten la imposibilidad legal o de hecho de llevar a efecto la rectificación registral relativa al sexo y, en su caso, al nombre en su país de origen, siempre que cumplan los requisitos de legitimación previstos en esta ley, excepto el de estar en posesión de la nacionalidad española, podrán interesar la rectificación de la mención del sexo y el cambio del nombre en los documentos que se les expidan, ante la autoridad competente para ello. A estos efectos, la autoridad competente instará al Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación a que recabe la información disponible en la representación exterior de España que corresponda sobre si en el país de origen existen impedimentos legales o de hecho para llevar a cabo dicha rectificación registral. Dicho Ministerio comunicará la información disponible a la autoridad solicitante en el plazo máximo de un mes.”*

Esto quiere decir que aquellas personas extranjeras que no tengan nacionalidad española tendrán el derecho a obtener esta documentación conforme a su nombre y género, siempre que puedan demostrar que ese cambio está prohibido en su país de origen, como por ejemplo en Hungría o muchos otros países del mundo, o bien que, aunque en la teoría esté aprobado en la práctica no se consiga como en muchos otros<sup>8</sup>.

Por tanto y, en resumen, este procedimiento es posible también para las personas trans extranjeras no nacionalizadas porque la

---

<sup>8</sup> Para obtener información sobre estos países acceder a web de ILGA: <https://database.ilga.org/es>

ley así lo autoriza, pero dependerá de que la administración haya diseñado el procedimiento necesario para poder realizarlo.

Pero en todo caso el derecho existe y es obligación de las administraciones el hecho disponer de ese procedimiento administrativo. Para ello las personas trans que deseen realizar este trámite tendrán que acudir a la autoridad competente que expide el NIE, y tendrá que expedirlo según el nombre y género autoidentificados siempre que la persona pueda acreditar esa imposibilidad real o, de hecho.

Esta cuestión también afecta a las Comunidades Autónomas, incluso aunque estas comunidades no tengan legislaciones que regulen los derechos de las personas trans o haya derogado sus legislaciones sobre este asunto como la Comunidad de Madrid. Por tanto, en el caso de que alguien no pueda acceder a este derecho podrá reclamarlo por vía judicial.

## **Vivienda**

En este bloque se han analizado las dificultades que viven las mujeres trans en relación con el acceso a la vivienda.

### **Acceso a la vivienda**

Por eso, con la finalidad de conocer la experiencia de las encuestadas, les preguntamos si habían tenido dificultades a lo largo de su vida para poder acceder a una vivienda. Sus respuestas fueron las siguientes:

- o No, nunca (59,6%). La mayoría de las mujeres trans encuestadas declararon que nunca han tenido dificultades para acceder a una vivienda.
- o Sí, en el pasado (21,6%). Casi una de cada cuatro mujeres trans encuestadas manifiesta que ha tenido dificultades en el pasado para acceder a una vivienda.

- o Sí, actualmente (18,9%). Un número importante de mujeres trans indicaron que actualmente enfrentan dificultades en este aspecto.

Es decir, sumando las dos últimas categorías de respuesta llegamos a la conclusión de que el 40,5% de las mujeres trans en España tienen dificultades en el acceso a una vivienda.

Si cruzamos estas respuestas con la edad de las personas encuestadas encontramos que la proporción de personas que actualmente enfrentan dificultades parece aumentar en los grupos de mayor edad. Y que los grupos más jóvenes tienden a tener una mayor proporción de personas que nunca han tenido dificultades en este sentido, probablemente porque todavía viven con sus familias.

Los cruces de otras variables demográficas en lo relativo al acceso a la vivienda nos indica que también es más complicado para aquellas con: ingresos más bajos, niveles de estudios primarios o secundarios y con nacionalidad de un país externo a la Unión Europea. Todas ellas tienen una proporción más alta de dificultades (a lo largo de la vida y en la actualidad) en comparación con otros grupos.

A su vez, si cruzamos estas respuestas con la situación administrativa de las personas encuestadas encontramos que aquellas con situación administrativa regular muestran la mayor proporción de dificultades en el pasado. Sin embargo, las mujeres trans con situación administrativa irregular tienen una proporción más alta de dificultades actuales en comparación con el resto. Aquellas que son solicitantes de protección internacional ya sea por su identidad de género como por otras razones, tienen proporciones similares de dificultades actuales y en el pasado.

*“El acceso a distintas oportunidades de educación, al no ser nativa de aquí no tienes la misma red de apoyo que una persona que sí, por lo tanto, problemas para vivienda, para educación y por ende trabajos más precarios, trabajo sexual y demás. Por supuesto que influye y además si las personas migrantes sin papeles no son reconocidas como trans actualmente por la ley pues por supuesto que está en total desamparo y discriminación.”* 40 años. País externo a la Unión Euro-

pea. Solicitante de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

También les preguntamos a las mujeres encuestadas sobre cuáles consideraban que podían haber sido las causas por las que habían tenido esa dificultad a la hora de acceder a una vivienda en el caso de haberlas experimentado, y sus respuestas fueron las siguientes:

Causas de la dificultad en el acceso a la vivienda	Porcentaje
Debido a mis recursos económicos	36,8%
Porque las demás personas me identifican como una mujer trans	32,6%
Debido a la situación laboral	30,5%

Tabla 28. Causas de la dificultad en el acceso a la vivienda, en porcentajes (elaboración propia)

Uno de los principales indicadores de discriminación es cómo de fácil o difícil le resulta a un determinado grupo social acceder a la vivienda. Y esa dificultad puede estar relacionada con que las personas que pertenecen al mismo tengan dificultades en el acceso al empleo debido a la discriminación que puedan sufrir y, por tanto, que tengan una situación económica compleja que les dificulte poder pagarse una vivienda. O que, en el caso de que quieran alquilarla, el hecho de ser mujeres trans les pueda dificultar su acceso a la misma como resultado de un proceso discriminatorio; es decir, que no sean elegidas como inquilinas debido a los prejuicios sociales que pueden existir sobre las mujeres trans.

Como se puede ver, un número muy importante de las mujeres de la muestra creen que sus dificultades a la hora de acceder a la vivienda tienen que ver con el hecho de ser mujeres trans. Ya sea porque su situación económica se ve atravesada por la transfobia social y hace que sea precaria (36,8%), o que, debido a los prejuicios sociales transfóbicos el ser identificadas como personas trans hace que tengan serias dificultades en lo relativo a acceder a la misma (32,6%).

Esta vivencia, que también está presente en los relatos de las mujeres entrevistadas y, como hemos visto anteriormente, relacionado incluso con el cispasing, se planteaba que se tiene más dificultades si tu imagen no es la esperada.

*“Sobre todo en el acceso a la vivienda y una vivienda de calidad, no solo por la falta de recursos o por la falta... nóminas bajitas que en general puedan tener sino también por la cuestión de la discriminación por el aspecto o por el passing, tener una vivienda, un sitio donde vivir pues en algo fundamental en tu vida”* Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Estas dificultades a la hora de acceder a una vivienda pueden llegar a tener consecuencias extremas, es decir, provocar que una persona no tenga hogar y pueda llegar a estar en situación de sinhogarismo.

Por esta razón, les preguntamos a las encuestadas si en algún momento habían estado en situación de sinhogarismo debido a la discriminación que habían sufrido como mujer trans. Sus respuestas fueron las siguientes:

- o No, nunca (85,2%). La gran mayoría de las mujeres trans encuestadas señala que nunca han estado en situación de sinhogarismo debido a la discriminación.
- o Sí, en el pasado (12,8%). Un número muy importante de mujeres trans han estado en situación de sinhogarismo en algún momento de sus vidas debido a la discriminación que han vivido como mujeres trans.
- o Sí, actualmente (2%). El 2% de las mujeres trans encuestadas indican que se encuentran actualmente en situación de sinhogarismo debido a la discriminación que han experimentado.

Estos resultados sugieren que una parte importante de las mujeres trans han sido, y son en la actualidad, personas sin hogar debido a la discriminación social transfóbica que experimentan.

Si cruzamos las respuestas a esta pregunta con las edades de las personas encuestadas identificamos que el 2% que actualmente se encuentran en situación de sinhogarismo son personas con edades comprendidas entre los 18 y los 55 años, siendo entre las edades comprendidas entre los 36 y los 55 años donde se concentran el 75% de estos casos y entre los 18 y los 35 el 25%.

El sinhogarismo como consecuencia de la transfobia es un fenómeno que debe ser estudiado en profundidad con el objetivo de poder identificar cuáles son los factores de riesgo y de posible protección ante este fenómeno que experimentan las personas trans. Aunque las mujeres trans entrevistadas y participantes en los grupos de discusión facilitaron algunas claves que creemos que pueden tener una importante influencia a la hora de explicar que una mujer trans pueda encontrarse sin hogar y que creemos que deberían de ser investigadas en mayor profundidad.

Algunas de ellas ya han sido nombradas: la precariedad laboral, las dificultades económicas fruto de las dificultades en el acceso al empleo, el hecho de ser una persona migrante... Pero una de las fundamentales, sobre todo para aquellas mujeres trans más jóvenes, es el importante impacto que puede tener la falta de aceptación familiar con el sinhogarismo, algo que vemos en testimonios como este:

*“Hasta que llegó un momento en el que mis padres dijeron mira, se acabó no vamos a ir más al psicólogo, no vas a ser así. Nosotros te conocemos, yo te he parido y tú no eres así, y como yo te conozco mejor que tú y te digo que tú no eres así, que esto se te va a pasar. Y que todo esto se acabó. Me dijeron: “si algún día tú decides arruinar tu vida y tu cuerpo y tomarte una hormona para cambiar lo que eres, lo haces fuera de mi casa. ¿Y entonces a qué llevo eso? Como me echaron cojones, acabé yéndome de mi casa ya que está claro que ellos no iban a dejarme hacer aquello que yo necesitaba. Así que, con 16 años me fui de mi casa [...]” 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.*

## **Empleo**

En este bloque se han analizado las dificultades vividas por las mujeres trans en el ámbito laboral.

## Dificultades en el ámbito laboral

Tal y como se ha ido referenciando anteriormente, este es uno de los temas por el que más preocupación manifiesta tener el grupo de mujeres trans que hemos investigado. En ese sentido, y a través del cuestionario, les preguntamos si creían que habían tenido dificultades en el ámbito laboral, como mujer trans, ante las siguientes situaciones en comparación con el resto de compañeros y compañeras:

Dificultades en el ámbito laboral	Porcentaje
Acceder a entrevistas	36,7%
Ser seleccionada para un puesto de trabajo	43,7%
Mantener el puesto de trabajo	24,3%
Promocionar a nivel interno	17,4%

Tabla 29. Dificultades vividas en el ámbito laboral, en porcentajes (elaboración propia)

El 25,7% de las encuestadas declara que nunca ha experimentado una situación de discriminación como mujer trans en el ámbito laboral en comparación con el resto de las personas.

Pero para aquellas que sí lo ha experimentado, identifican que esas dificultades han sido las siguientes:

- o El 36,7% de las mujeres trans siente que ha tenido dificultades para acceder a entrevistas de trabajo en las mismas condiciones que el resto de las personas candidatas.
- o El 43,7% de las mujeres trans cree que ha enfrentado dificultades para ser seleccionada para un puesto de trabajo en igualdad de condiciones con otras personas candidatas.
- o El 24,3% ha tenido dificultades para mantener su puesto de trabajo.
- o El 17,4% de las mujeres trans siente que ha enfrentado dificultades para promocionar a puestos de mayor res-

ponsabilidad en las mismas condiciones que sus compañeros/as.

Además, para muchas de las entrevistadas, hay factores que inciden de manera importante en el hecho de haber experimentado estas discriminaciones laborales respecto al resto. Uno de los que creen que influye de manera más determinante es el cispassing, es decir, cómo de fácil o difícil es que las personas las identifiquen como mujeres trans:

*“[...]en el tema del empleo sufrimos ese rechazo sistemático, ya no solo por ser mujer trans sino porque no tienes esa apariencia femenina que se supone deberías de tener para trabajar con personas o de cara al público. Yo he tenido suerte, encontré trabajo hace poco y soy azafata de muelle de crucero y por ahora no he encontrado ningún rechazo y la gente sabe que soy trans porque se me nota.”* 28 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

*“Para mí uno de mis objetivos de transición es poder pasar desapercibida, tener algo de ese cispassing. Lo quiero para poder tenerlo algo más fácil a la hora de acceder y mantener un empleo o sentirme yo más segura en mí misma...”* 29 años. Venezolana. Ciudad Mediana. Grupo de discusión.

Muchas veces, lo que expresan las mujeres entrevistadas es que su propia imagen, y más si es fácil identificarlas como mujeres trans, puede provocar un rechazo antes de que la propia entrevista de trabajo pueda llegar a realizarse:

*“Pues que ahora es diferente, la cosa está difícil, pero hay más abierto... pero en aquel tiempo fuera a donde fuera estaba el no, y no, y no, y no... de trabajo, nada más que verte... como en todos los sitios, que cuando te veían aparecer y te veían no, el no ya lo tenías, o ya hemos cubierto... recuerdo que no necesitabas ni preparación, ni nada y en cuanto te veían... no, ya están las plazas cubiertas.”* 60 años. Española. Ciudad grande. Historia de vida.

Cuanto más fácil sea que una persona sea identificada como mujer trans, más dificultades le provocará a la hora de acceder a entrevistas, ser seleccionadas, o promocionar; especialmente para aquellos puestos que estén relacionados con trabajos de ventas directas y/o atender directamente a la clientela:

*“[...] Yo ahora desde hace cinco años tengo un contrato indefinido en una empresa que considero bastante casposa y antigua, porque lo es y porque tengo que escuchar muchísimas cosas. En la que directamente no se te dice nada, pero se te dice...Se te dice, pero sin decir, que está feo que estés ahí. Porque claro, una vez se me dio a entender directamente, que a lo mejor el mejor puesto para mí en la empresa no era estar cara al público. Si no, a lo mejor en una oficina. Sabes, como con poco trato al público.”* 31 años. Española. Ciudad mediana. Historia de vida.

Algo que, además, se puede agravar, en el caso de que las mujeres trans no hayan podido acceder a un cambio registral de la mención al nombre o al género en la documentación. Se trata de una realidad, que como ya hemos visto puede ser especialmente complicado para aquellas mujeres migrantes no nacionalizadas:

*“...que tenemos salarios precarios, a la hora de la contratación, también a la hora de que vas a conseguir empleo, también el nombre no va de acorde... Entonces hay muchas dificultades en ese proceso”* 40 años. País externo a la Unión Europea. Solicitante de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

En varias entrevistas, tanto las informantes clave como las mujeres trans entrevistadas definen todas estas dificultades de acceso al empleo a través del concepto: “suelo pegajoso”, es decir, como la existencia de una serie de prejuicios sociales que, dificultan y en ocasiones imposibilitan, acceder o ascender en los entornos laborales:

*“Aquí nuevamente hay un suelo pegajoso respecto a todo esto, no un techo de cristal ni siquiera esto, ojalá, no llegamos al techo de cristal, tenemos*

*un suelo pegajoso. Entonces, la mayoría de las mujeres tienen grandes problemas de inserción laboral, como mujeres y como mujeres trans.”*

Doctore de servicio especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

Además, no podemos circunscribir el impacto de la discriminación y el estigma en las cuestiones relativas a la selección, acceso o ascenso en los entornos laborales, ya que, según nuestras encuestadas, el 14,8% de las mujeres trans indica que ha tenido dificultades para mantener su puesto de trabajo debido a la transfobia social.

Teniendo en cuenta todas estas dificultades, también preguntamos a las encuestadas si a lo largo de su vida habían tenido que enfrentar alguna de estas situaciones:

Situaciones durante la trayectoria laboral	Porcentaje
Haber realizado trabajos por debajo de mi formación	32,3%
Haber estado en situación de prostitución	19,1%
Haber cobrado la renta mínima / ingreso mínimo vital	11,9%
No haber tenido dinero suficiente para cubrir las necesidades básicas	29,8%

Tabla 30. Situaciones vividas durante la trayectoria profesional, en porcentajes (elaboración propia)

El 32,3% de las mujeres trans ha experimentado la necesidad de realizar trabajos que están muy por debajo de su nivel de formación.

Aun siendo personas con una cualificación académica superior o con herramientas y/o aptitudes que les permitían desarrollar otro tipo de empleos, muchas mujeres trans se ven obligadas a aceptar cualquier empleo con la finalidad de poder subsistir:

*“Yo, como comentaba antes a nivel personal, conseguir trabajo me ha sido prácticamente imposible. Voy a decir algo no porque quiero que suene elitista, sino porque, para hacer un poquito más de contexto, que yo soy una persona con carreras, yo soy una persona que tiene idiomas, y me ha costado, aun así, conseguir muchísimos trabajos.*

*No quiero decir que yo merezca más trabajo que otra gente, sino que he hecho lo que se suponía que había que hacer para conseguir empleo. Y no ha habido manera, por supuesto. Esto habla tanto de la situación general, que es muy complicado conseguir empleo en general, muchísimo más difícil, prácticamente imposible para una persona joven conseguir un empleo digno, si te relegan al final trabajo de cara público, trabajo en la hostelería, trabajo de explotación.”* 28 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

*“Cuando voy a buscar trabajo. Veo ofertas de trabajo de las que yo he estudiado y tu realidad es incompatible con que te acepten ahí. ¿¿¿Porque cómo vas a ser tú?? iiiYo he sufrido un rechazo en un centro educativo concertado en el que me dijeron que yo no podía ser la profesora!!! [...] Esas son las situaciones duras que a veces yo he vivido...”* 43 años. Doble nacionalidad. Gran ciudad. Historia de vida.

El 29,8% de las mujeres trans no ha tenido dinero suficiente para cubrir sus necesidades básicas a lo largo de su vida.

Ese “suelo pegajoso” producto de la discriminación y la transfobia social en los entornos laborales ha llevado a un número muy importante de mujeres trans a tener serias dificultades para conseguir los medios económicos suficientes para la propia subsistencia. Tal y como nos decía una de la entrevistadas:

*“...yo antes de comprarme ropa o modas tenía que ver si podía llegar a final de mes o comer. Y muchas veces tuve que pasar hambre. Entonces, por eso, algunas veces me costaba participar con ciertas personas, por decirlo así, más privilegiadas porque mis problemas son otros mis problemas son más de comer, no morirme de hambre, que no me echen del piso cosas más de ese estilo.”* 21 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

Por esto, cuando las personas no llegan a los umbrales económicos mínimos necesarios para cubrir las necesidades

vitales, existen una serie de ayudas económicas facilitadas por los Servicios Sociales que tienen como finalidad garantizar unos ingresos mínimos a aquellas personas que puedan certificar que atraviesan esas vicisitudes. Del total de nuestra muestra, un 11,9% de las mujeres trans entrevistadas ha cobrado la renta mínima o el Ingreso Mínimo Vital en algún momento de su vida.

Por otro lado, otra de las situaciones que algunas mujeres trans entrevistadas señalan haber experimentado a lo largo de su vida es haber estado en situación de prostitución, el 19,1% de nuestras encuestadas.

De este porcentaje, el 57,2% tienen entre 26 y 45 años. Y, a su vez, el 58,4% poseen nacionalidad española y el 20,8% una nacionalidad de un país no comunitario.

No olvidemos que esta realidad, la del ejercicio de la prostitución, es uno de los estigmas que persiguen a las mujeres trans. Una imagen que la sociedad ha percibido históricamente como generalizable a la totalidad de este grupo. Algo que forma parte del arquetipo social con el que la sociedad percibe a las mujeres trans y que incluso para algunas de nuestras entrevistadas ha formado parte de su propia mirada hacia lo que eran las mujeres trans:

*“No tuve referentes [...] Pensaba que las personas trans se prostituían, que no les quedaba otra porque la sociedad las rechazaba, pero no sabía nada más, nada...”* 42 años. Doble nacionalidad. Ciudad pequeña. Grupos de discusión.

Una de las claves sobre esta cuestión, el hecho de que haya mujeres trans que estén en situación de prostitución, está relacionado con las graves dificultades que algunas mujeres trans migrantes tienen a la hora de acceder a un empleo. Especialmente aquellas que se encuentran en una situación administrativa irregular:

*“Cuando llegamos pues nos vamos directamente a buscar un empleo, ya saben las situaciones que llegamos nosotras, que no tenemos los beneficios directamente porque no tenemos papeles, entonces pues nos dedicamos a otro tipo de cosas, ese tipo de cosas como la prostitución, ¿vale? [...] Creo que todas las chicas que nos dedicamos a*

*esto, que venimos de Latinoamérica, nos encontramos con esta realidad aquí en España, también que llegas sin papeles y no tienes la oportunidad de un trabajo, sabes, si no tienes ni siquiera un NIE o, por lo menos yo...*” 28 años. Venezolana. Ciudad mediana. Grupo de Discusión.

Según nuestras entrevistadas, el hecho de estar en una situación de prostitución está muy relacionado con carecer de una red social y familiar de apoyo.

*“Yo me considero una persona que ha tenido mucha suerte, es decir, soy privilegiada porque soy mujer trans, pero he tenido apoyo de mi familia, de mis amistades, soy echada para adelante, tengo titulaciones superiores... [...] todas las personas que migran y se han prostituido y tienen que vivir de la calle y no se pueden cambiar los papeles, tiene que ser horrible.”* 28 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.

También con el hecho de que algunas mujeres trans, y especialmente aquellas que ahora son mujeres maduras, hayan tenido que experimentar en mayor grado que las jóvenes cuestiones como ser privadas oportunidades laborales y sociales o tener una menor red de apoyo:

*“Una mujer trans adulta o de más de 40 a 50 años que con alta probabilidad han tenido que buscarse la vida de mil maneras e incluso recurrir a la prostitución es muy distinta de la percepción que tenemos de la vida de mujer trans, las chicas trans más jóvenes. Ya sea por la educación, ya sea por la diferencia de oportunidades, ya sea por la red de apoyo con la que se cuenta hoy en día...”* 28 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

Aunque hay que recoger que, tal y como hemos identificado en las intervenciones de las mujeres participantes, la prostitución se utiliza también en muchas ocasiones como una forma de supervivencia o incluso como forma de aumentar los ingresos que tienen:

*“Yo incluso estaba trabajando, tenía trabajo y aparte seguía ejerciendo trabajo sexual para que me alcanzara el sueldo”* 36 años. País externo a la Unión Europea. Ciudad grande. Grupo de discusión

Por eso, todas nuestras informantes clave hacían hincapié en la importancia de abordar las desigualdades económicas y laborales que enfrentan las mujeres trans y por tanto de las consecuencias que estas situaciones pueden tener sobre sus vidas:

*“Hay todo un número, que no es menor, de mujeres trans que quizás tienen pocas salidas laborales y, por ejemplo, que, si se han dedicado a ejercer un trabajo, por ejemplo, el de la prostitución, bueno pues esto también en ese mercado tiene su principio y su fin, quizás si no tienen otras salidas laborales pues pueden ver su vida y su proyecto vital muy a riesgo, por el tema que decíamos de la independencia y la capacidad económica. Entonces, yo creo que no está de más hacer especial hincapié en ello desde las políticas públicas...”*  
Sexóloga. Entrevista en profundidad.

Ofreciendo una especial protección a aquellas mujeres trans más mayores, y que han tenido que experimentar un mayor grado de transfobia social.

*“Salvar la generación perdida. Las políticas asistenciales de las que se están haciendo mayores... El estilo de vida de bar, cabaret, prostitución y tal se acaba y lo único que te queda es el tugurio, el cuartoucho y el suicidio. Hay que salvar a esa generación también por dignidad de esta sociedad.”*  
Abogada. Entrevista en profundidad.

Como conclusión, estos resultados resaltan la importancia de abordar desde las políticas públicas las desigualdades económicas y laborales que enfrentan las mujeres trans, así como trabajar hacia la creación de entornos más transinclusivos y equitativos que ofrezcan una protección real y efectiva a aquellas mujeres que son (o han sido) víctimas de la transfobia en mayor medida.

## **Estudios**

En este bloque se han analizado las situaciones de discriminación que han vivido las mujeres trans en el ámbito educativo.

### **Situaciones de discriminación vividas en el ámbito educativo**

Como se puede constatar en apartados anteriores, la etapa educativa es una en las que más discriminación y agresiones han sufrido las mujeres trans. Se les pregunta por una serie de cuestiones con relación a esta etapa a través de una serie de afirmaciones:

- o ***He podido ser visible como persona trans en mi centro educativo.***

El 47,9% de las mujeres trans indica que nunca ha podido ser visible como persona trans en su centro educativo.

Las mujeres encuestadas que pudieron ser visibles como personas trans lo lograron principalmente durante su etapa de educación superior (36,7%). En menor proporción lo lograron durante su educación secundaria (12,6%) y muy pocas durante la educación primaria (2,8%).

- o ***He podido utilizar baños, vestuarios o cualquier espacio diferenciado por géneros según mi identidad de género.***

El 50,5% de las mujeres trans señala que nunca ha podido utilizar baños, vestuarios u otros espacios según su identidad de género. El 49,5% sí pudieron utilizarlos.

Las mujeres trans encuestadas que pudieron utilizar baños, vestuarios o cualquier espacio diferenciado por género según su identidad de género lo lograron principalmente durante su etapa educativa superior (35,7%). En menor proporción lo lograron durante su educación secundaria (10,9%) y durante la educación primaria (3%).

o ***Mis compañeros/as se han dirigido a mí según mi nombre y género autoidentificado.***

El 43,3% de las mujeres trans indica que nunca ha experimentado que sus compañeros/as se dirijan a ellas según su nombre y género autoidentificado. El 46,7% restantes sí lo han experimentado.

El 38,1% de las mujeres trans encuestadas lograron que sus compañeros/as/es se dirigieran a ellas según su nombre y género autoidentificado solo durante la etapa educativa superior, mientras que 13,2% lo logró durante la educación secundaria y el 5.4% en la primaria.

o ***He tenido que recibir preguntas incómodas o inapropiadas sobre mi realidad como mujer trans por parte del resto del alumnado o del profesorado.***

El 45,5% de las mujeres trans indica que nunca ha tenido que recibir preguntas incómodas o inapropiadas por parte del resto del alumnado del centro o del profesorado y un 54,5% que sí las han tenido que recibir.

Aquellas mujeres trans encuestadas que recibieron preguntas incómodas o inapropiadas por parte del alumnado o profesorado de su centro sobre su realidad como mujer trans lo experimentaron principalmente durante su etapa educativa superior (25,7%). Un 18,9% sufrió esta situación durante la educación secundaria y el 9,9% durante la primaria.

o ***El alumnado o el profesorado de mi centro educativo han realizado comentarios inapropiados, chistes, bromas, etc., sobre mi persona.***

El 32,6% de las mujeres trans indica que nunca ha experimentado comentarios inapropiados por parte del alumnado o del profesorado de sus centros de estudio. El 77,4% de estas mujeres sí que han tenido que experimentar esta discriminación.

Aquellas mujeres trans que han experimentado comentarios inapropiados, chistes, bromas, etc. sobre ellas como mujeres trans lo han sufrido principalmente durante su etapa educativa secun-

daria (28,2%), seguido de un 22% que lo sufrió durante la etapa educativa primaria y un 17,2% durante la educación superior.

o ***He sufrido violencia física como persona trans en los centros educativos.***

El 65,4% de las mujeres trans indica que nunca ha sufrido violencia física en los centros educativos. El 34,6% sí han sufrido esta violencia física

Aquellas mujeres trans que han experimentado violencia física en sus centros educativos lo sufrieron principalmente durante su etapa educativa secundaria (15,8%) y en la educación primaria (13,8%). El 5% lo experimentó durante su educación superior.

o ***El centro educativo adaptó la documentación administrativa con mi nombre e identidad de género autoidentificados.***

El 56,7% de las mujeres trans indica que nunca logró que el centro educativo adaptara la documentación administrativa del mismo acorde a su nombre e identidad de género autoidentificados. Sí lo consiguieron el 42,3% restante.

Aquellas que lograron que su centro educativo adaptara la documentación administrativa a su nombre y/o género autoidentificados lo hicieron durante su etapa educativa superior (31,6%). El 8,8% lo consiguió durante su educación secundaria y el 2,8% durante la primaria.

Por tanto, tal y como se puede ver en los datos anteriores, respecto a la visibilidad y el respeto a la identidad de género, casi la mitad de las mujeres trans no han podido ser visibles como personas trans en su centro educativo, algo que sigue siendo un reto para los centros educativos. Y la falta de su reconocimiento provoca que más del 50% de las encuestadas no hayan podido utilizar baños y otros espacios según su identidad de género mientras estudiaban.

*“Bueno, he tenido, no sé si la ventaja, o sea, cuando empecé, mis estudios todavía no habían salido del armario, no lo había hecho público, entonces pues la gran mayoría de las personas pues me*

*han conocido con otro nombre y con otra expresión de género y demás. Entonces pues, como que de alguna forma eso me ha hecho como una red ya de amistad de personas cercanas que después de mi transición lo han aceptado y son mis personas de apoyo. Es cierto que, ahora que he transitado, entre el profesorado ha habido un cierto desconcierto y tal, que algunas personas todavía no son capaces de tratamiento femenino y cosas así.” 21 años. Española. Ciudad mediana. Grupos de discusión.*

*En cuanto a la violencia y seguridad de los espacios educativos. El 45,7% han tenido que recibir preguntas incómodas o inapropiadas en su centro educativo. Y las situaciones de violencia que experimentan las mujeres trans en los espacios educativos es preocupante, ya que el 67,4% manifiestan haber experimentado violencia verbal durante su periplo educativo e incluso un 34,6% ha sufrido violencia física por el hecho de ser una mujer trans.*

*Esta violencia física y/o verbal era algo que había tenido un importante impacto en la vida de alguna de las entrevistadas y que recordaban de esta manera:*

*“Sobre todo en aquel tiempo, porque en aquel tiempo qué sabían ... desde que yo tengo uso de razón, yo no sabía ni lo que era un maricón, ni lo que era un eso, pero yo tenía que estar aguantando a todo el mundo, maricón , esto, lo otro, que si te tocaban el culo, que si te tocaban... un pellizco... que si no sé qué, huy no te acerques que te van a pegar... que te van a pegar el mariconeo, querían decir ... no que le voy a pegar... o hacerte el corrillo y así se ponen...[...] Porque en el colegio siempre se han metido, siempre te han hecho de todo, pedradas limpias y lo que no es pedradas y de todo... así una cómo va a querer ir al colegio y cómo va... porque eso me pasó siendo muy joven... porque iba a mi madre le decía que algo me había pasado y me decía que algo habré hecho yo, la culpa la tendrás tú...” 60 años. Española. Gran ciudad. Historia de vida.*

Sobre el tema de la adaptación de la documentación al nombre y/o género autopercebido durante la etapa educativa, tal y como hemos visto, es más frecuente en la educación superior. Esto es un indicador que debería ir siendo más generalizable de manera positiva a todas las etapas educativas según se vayan aplicando las legislaciones autonómicas y estatales que reconocen este derecho, aunque no se haya podido realizar aún un cambio del nombre y/o el género en la documentación. Pero el recorrido y aplicación de estas legislaciones es desigual<sup>9</sup>. Así hablaba de esta cuestión una de nuestras informantes clave:

*“Hay que salvar la siguiente generación. El sistema escolar tiene que ser transinclusivo. La siguiente generación tiene que haber superado ya estos parámetros. Seguir trabajando en la idea de que el entorno educativo debe ser un entorno de inclusión y no violencia, con eso nos bastaría. El problema es las políticas públicas que necesitamos para esto, cada Comunidad Autónoma va a su ritmo y con su nivel presupuestario (algunas ninguno).”* Abogada. Entrevista en profundidad.

Por tanto y como conclusión, creemos que existen una serie de necesidades específicas de las mujeres trans durante las etapas educativas que deben ser abordadas, tales como la necesidad de buscar enfoques específicos para abordar los desafíos que enfrentan desde la educación primaria hasta la superior con el fin de que se conviertan en espacios educativos seguros.

O implementar estrategias y planes de sensibilización y educación sobre la diversidad sexogenérica en todas las etapas educativas, aunque especialmente durante la educación primaria y secundaria que es donde se dan un mayor número de casos de situaciones de violencia física y verbal.

En ese mismo sentido las profesionales informantes clave en este asunto, hablaban de la importancia que tiene la formación del

---

<sup>9</sup> Incluso hay Comunidades Autónomas como la madrileña, en la que se ha retrocedido en el reconocimiento de este derecho, ya que ha visto derogado recientemente el derecho que tenían las personas trans según la ley 2/2016 a que, en los entornos educativos, las personas trans fueran tratadas de conformidad a su nombre y género autoidentificados, aunque todavía no hubieran podido cambiar su DNI, aunque siguen teniendo el amparo de la ley estatal 4/2023.

alumnado y del profesorado como cuestión clave para erradicar la transfobia de las aulas:

*“Creo que es importante que los profesores tengan información sobre qué hacer cuando en su clase hay una persona que se empieza a mostrar como trans, cómo abordar posibles situaciones de discriminación, cómo ayudar a la persona a resolver las dudas que puede que en su casa no le esté informando bien, porque a lo mejor su familia esté en contra... y que, en el colegio en los centros educativos, haya información sobre diversidad y realidades trans, creo que es importante...”*

Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

*“Yo creo que en general con profesionales que se dedican a la educación, hacer esa pedagogía pendiente... pues eso es importante, establecer sinergias”* Sexóloga. Entrevista en profundidad

## ***Derechos sexuales y reproductivos***

En este bloque se ha indagado sobre los aspectos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres trans. Algunas de las informantes clave entrevistadas hicieron especial hincapié en la importancia de esta realidad para esta investigación.

Por esta razón, les preguntamos a las encuestadas si en algún momento habían recibido información específica para mujeres trans sobre las siguientes cuestiones relativas a la salud sexual y/o reproductiva; y sus respuestas fueron estas:

- El 37,7% no ha recibido ninguna información específica para mujeres trans sobre salud sexual y/o reproductiva a lo largo de su vida.
- El 66,7% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) o sexo más seguro.

- El 84,1% de las mujeres trans nunca ha recibido información sobre prevención del cáncer de mama o de próstata.
- El 53,8% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre el impacto del tratamiento hormonal sobre la salud general (sobre el sistema cardiovascular, la calcificación ósea, etc.).
- El 54,3% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre el impacto del tratamiento hormonal sobre su fertilidad.
- El 71,5% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre técnicas y procedimientos para garantizar la futura reproducción (congelación de esperma).

Estos datos estadísticos exponen de una manera completamente clara la necesidad de mejorar la estrategia de abordaje que actualmente se está realizando de la salud sexual y/o reproductiva de las mujeres trans, ya que la mayoría de ellos son claramente preocupantes y este déficit de información puede poner la salud de las mujeres trans en riesgo.

Las estrategias públicas destinadas a que la población general reciba información veraz, de calidad y basada en la evidencia científica sobre sexo más seguro y la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) han sido altamente eficaces a la hora de lograr una mejor salud sexual de la población y a la capacitación de la ciudadanía en el mejor conocimiento de determinadas enfermedades y evitar su transmisión sexual. Esta información, destinada tanto a jóvenes como a mayores, se ha difundido tanto en campañas en medios de comunicación, como en información a través de actividades formativas y talleres en centros sanitarios y comunitarios específicos y, muy especialmente, a través de guías específicas sobre prevención de ITS y sexo más seguro.

¿Cuántas de esas guías no hacen una asociación directa de una genitalidad con una determinada identidad de género? ¿En cuántas de esas guías se tiene en cuenta la diversidad corporal que pueden tener las personas, ya sean trans, personas con intersexualidades o de otro tipo?

Desgraciadamente pocas de esas guías están redactadas de tal manera que tengan en cuenta las diversas realidades corporales que pueden presentar las mujeres trans y, por tanto, ofrezcan información preventiva especialmente adaptada a sus necesidades, a cómo puede afectar a las vías de transmisión, a su genitalidad, etc. Sin olvidar que ni las guías, ni las campañas ni otro tipo de intervenciones las tienen en cuenta ni las representan como sujetos destinatarios de la información. Eso provoca que tal y como hemos visto el 66,7% de las encuestadas nunca hayan recibido información adaptada a las necesidades específicas de las mujeres trans sobre infecciones de transmisión sexual o sexo más seguro. Una pésima estrategia de prevención primaria.

Tan pésima como la reflejada en el siguiente dato: que el 84,1% de las mujeres trans no han recibido nunca información sobre cáncer de mama o de próstata. De la misma manera que comparábamos anteriormente lo generalizado de la información sobre ITS en la población general y la poca información específica que tienen las mujeres trans sobre ese mismo tema, podríamos hacer con esta cuestión.

Existe una amplia difusión de información preventiva sobre el cáncer de próstata o de mama. De hecho, ante este último hay campañas de prevención masivas destinadas a todo tipo de mujeres que nos recuerdan que una de cada ocho mujeres tendrá cáncer de mama a lo largo de su vida, (dos de cada diez lo tendrán HER2 positivo, el más agresivo), que en España cada año unas 33.000 mujeres son diagnosticadas cada año y que sigue siendo una de las principales causas de mortalidad entre las mujeres de nuestro país<sup>10</sup>. ¿Cómo es posible que el 84,1% de las mujeres trans no hayan recibido información sobre este tipo de cáncer o del de próstata?

Por tanto, que haya un porcentaje tan alto de mujeres trans que no han recibido información adaptada a sus necesidades específicas sobre ITS y cáncer pone de manifiesto una deficiencia grave en el abordaje preventivo, ya que la carencia de información preventiva que experimenta este grupo puede limitar su capacidad para adoptar medidas proactivas y reducir el riesgo de sufrir ciertas enfermedades. Algo que a su vez tiene un impacto directo

---

<sup>10</sup> Información obtenida de: Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM): las cifras del cáncer de mama 2023.

sobre la prevención secundaria al limitar la posibilidad de detección temprana de ciertas enfermedades antes de que provoquen síntomas graves o complicaciones crónicas pudiendo por tanto afectar negativamente a su estado general de salud, su calidad de vida y salud a largo plazo.

El abordaje de esta brecha que experimentan específicamente las mujeres trans frente al resto de la población requiere de un abordaje personalizado de la implantación de políticas inclusivas de prevención primaria y secundaria específicamente destinada a mujeres trans, así como la capacitación y formación del personal de sanitario para que ofrezcan una atención sanitaria de calidad y en consonancia con sus necesidades específicas.

Sobre esto nos hablaba le médiqúe especialista en la atención a personas trans a quien entrevistamos:

*“Hay que comenzar a hablar de prevención. Y hay que comenzar a entrenar a las mujeres trans en la prevención igual que entrenamos al resto. Hay que decirle cari, tienes que hacerte una autoexploración mamaria todos los meses porque la mayoría no lo saben. Porque tienen el mismo riesgo de cáncer mamario que las mujeres cissexuales. Nadie se lo ha contado. Porque todo el mundo parte del hecho de que las tetas son de plástico. Nadie les ha contado que tienen glándula mamaria, y eso hay que explicárselo y hay que insistir. Y hay que insistir: ¿oye tú todos los meses te estás mirando las mamas? Oye, acuérdate si te encuentras algún bulto tienes que ir al médico para que te echo un vistazo, tatata, tatata, tatata... Yo en todos los seguimientos le pregunto estos y otros varios aspectos.” Médiqúe especialista en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.*

Respecto a los tratamientos hormonales, algo más de la mitad de la muestra nunca ha recibido información sobre el impacto del tratamiento hormonal en su salud en general, incluyendo aspectos como el cardiovascular y la calcificación ósea (53,8%).

Y esto debería de ser extraño, ya que al ser un tratamiento trans específico su conocimiento debería ser más generalizado entre

la población al que va destinado. Sin embargo, las personas que entrevistamos como informantes clave nos confirmaron este mismo dato:

*“Cuando me llega una mujer me dice, yo es que solamente tomo Androcur, por qué los estrógenos me sientan fatal y me engordan. ¿Y les pregunto, oye y cuánto tiempo llevas tomando solo Androcur? 15 años. Entonces quizá tengamos que hacer una densitometría para ver cómo están esos huesos. ¿Y te preguntan, por qué? Y cuando les explicas, en qué consiste el tratamiento, cómo funciona el tratamiento, algo que nunca les ha contado. A las mujeres trans solo les cuentan los efectos secundarios de los tratamientos, pero de los aspectos preventivos nadie les habla. Nadie les dice oye, tienes que tener en cuenta esto, esto y esto. pero alguien les ha dicho que, si deciden dejar el tratamiento hormonal y tomar tan solo el Androcur desde hace 15 años, llevan 15 años con una menopausia? Entonces cuando les explicas esto te dicen: ¡Claro! ahora entiendo porque se me cae el pelo, por qué tengo una fractura en la cadera... Y es que esto no te lo había explicado nadie.”* Médico especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

*“Lo que tiene ser trans y mayor de 50 años: tener un riesgo cardiovascular determinado, un riesgo metabólico determinado. Nadie les ha explicado que tenían que hacerse tactos rectales, nadie les había explicado que tienen más riesgo de hipertensión porque llevan con el Androcur no sé cuánto tiempo. Y con ellas sigues trabajando.”* Médico especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

Según estas cifras, un número muy importante de mujeres trans tampoco han obtenido información sobre las consecuencias que pueden tener los tratamientos hormonales sobre la fertilidad (54,3%) y únicamente una de cada cuatro (28,5%) ha recibido información sobre cómo garantizar su futura reproducción a través de técnicas como la congelación de esperma. Y esto es preocu-

pante ya que estos tratamientos se facilitan en unidades especializadas en la atención de personas trans.

Esta preocupación era algo que también nos trasladaban nuestras informantes clave:

*“Si realmente en todas las UIG antes de que las personas trans vayan a comenzar la transición si son bien informadas de las consecuencias que tienen la hormonación para su fertilidad y ofrecerles la oportunidad de conservar, bueno pues sus espermatozoides u óvulos...”* Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

Todo esto tendrá un grave impacto sobre sus derechos reproductivos y lo hará de manera diferencial respecto a otros grupos, como el de los hombres trans, donde la información sobre su futura reproducción parece estar mucho más presente en aquello que se traslada a los pacientes masculinos que con ellas.

*“Se bloquean más ellas que ellos. Esto por tanto revierte también en muchas otras cosas, entre ellas la fertilidad. Si luego van a hacer un tratamiento hormonal cruzado, ellas van a tener menos posibilidad de reproducción biológica que ellos, y eso será un cambio generacional en este tema. Ellos podrán ser padres gestantes, o padres en acompañamiento de gestación mientras ellas la mayoría no podrán”* Médico especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

Por tanto, sigue habiendo una importante carencia de información sobre salud sexual y reproductiva especialmente dirigida a mujeres trans, ya que todavía hay un porcentaje muy importante de ellas que no ha recibido información sobre este aspecto. Esto pone de manifiesto la imperante necesidad que existe actualmente de implementar iniciativas educativas y de divulgación centradas en la salud sexual y reproductiva de las mujeres trans, con el fin de identificar cuáles son las barreras para que puedan acceder a una información adecuada a sus necesidades especiales y garantizar una atención médica inclusiva y accesible para las mujeres trans.

Sobre este tema es de especial interés consultar la tesis doctoral de Juana Ramos Cantó: “La salud reproductiva de las personas trans en Madrid: del requisito de esterilización al paradigma de los derechos”, defendida en 2023 en la UCM y que ahonda en los nuevos retos que se plantean sobre la reproducción de las personas trans y los nuevos modelos familiares.

Otra de las cuestiones relativas la salud sexual sobre las que preguntamos a las encuestadas fue sobre su estado serológico frente al VIH o serostatus, y las encuestadas nos respondieron lo siguiente:

- El 66,5% de las mujeres trans encuestadas eran seronegativas, es decir, no tenían VIH.
- El 5% de las mujeres trans encuestadas eran seropositivas, es decir, vivían con VIH.
- El 28,5% de las mujeres trans encuestadas desconocen su seroestatus.

Estos resultados son diametralmente diferentes de aquellos que históricamente han estado en el imaginario colectivo en relación con las mujeres trans. Donde se ha pensado en ellas en muchos casos como mujeres que vivían con VIH, muy probablemente como resultado del ejercicio de la prostitución.

Desde esa perspectiva ha sido como únicamente han sido representadas las mujeres trans durante muchos años y en muchos estudios<sup>11</sup>. Pero mantener esa visión en la actualidad no solo sería un gran error, sino que sería una visión sesgada y llena de prejuicios que no contemplaría la totalidad de la diversidad de la realidad de las mujeres trans en la actualidad.

Es cierto que, de acuerdo a un meta-análisis realizado, las mujeres trans en el mundo tienen una prevalencia agrupada de infección por el VIH del 19,1%<sup>12</sup>, un número muy superior del porcentaje

---

<sup>11</sup> “Situación epidemiológica de las personas que ejercen la prostitución en España”. María José Belza. 2004. Universidad Miguel Hernández. Elche.

<sup>12</sup> Datos extraídos del documento: Mujeres trans con infección por el VIH. Alberto Martín-Pérez. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. Madrid.

que hemos obtenido en nuestra muestra. Sin embargo, el número obtenido en esta investigación podría estar estrechamente vinculado al hecho de que nuestra muestra presenta una edad media bastante joven, de 33 años, y que, en este grupo demográfico, tanto la información preventiva como la generalización de los tratamientos antirretrovirales (indetectable=intransmisible)<sup>13</sup> son realidades bastante comunes. Estas cuestiones podrían tener un impacto significativo en la cantidad de mujeres trans que viven con VIH en nuestro país dentro de este rango de edad. Aun así, no podemos olvidar que un porcentaje muy alto de encuestadas que desconocen su seroestatus (28,5%) y eso también puede tener un importante impacto en el resultado obtenido.

Esta última es otra cuestión muy a tener en cuenta en lo relativo a la salud sexual de las mujeres trans, y es que algo más de 1 de cada 4 mujeres trans encuestadas no saben cuál es su seroestatus. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad urgente de fortalecer las iniciativas de sensibilización que se están realizando sobre este colectivo en lo relativo a su salud sexual o analizar si las que se están llevando a cabo están permeando de manera adecuada en este grupo.

### ***Experiencia de la discriminación en los entornos sanitarios***

En este bloque se ha profundizado en el conocimiento de cuál es el trato que las mujeres trans encuestadas reciben por parte del personal sanitario, especialmente orientado a saber si han sido víctimas de situaciones de discriminación como mujeres trans, ya sea por parte de profesionales de servicios sanitarios generales o de servicios sanitarios especialmente destinados a personas trans.

Tal y como se ha visto anteriormente, el sistema sanitario es uno de los entornos que muchas mujeres trans perciben como menos seguros y en uno de los ámbitos en los que sentían una menor

---

<sup>13</sup> Las personas que viven con VIH, gracias al tratamiento actual, tienen una carga viral muy baja y que es indetectable. Lo que implica que no pueden transmitir el VIH a otras personas.

satisfacción. De hecho, este es uno de los temas que ha salido de manera recurrente en los discursos de las participantes en los grupos de discusión.

Por esta razón, les preguntamos a las encuestadas por qué profesionales sanitarios se habían sentido discriminadas en los 12 meses precedentes al estudio. Y sus respuestas indican lo siguiente:

<b>Profesionales del ámbito sanitario</b>	<b>Porcentaje</b>
Profesionales de la medicina (atención primaria)	17,4%
Profesionales de la medicina (especialistas)	16,6%
Profesionales de enfermería	13,9%
Profesionales de psicología y/o psiquiatría servicios públicos de salud	15,6%
Personal administrativo centros sanitarios	22,8%
Profesionales sanitarios UIG (Unidades de Identidad de Género)	11,7%
Profesionales de urgencias	12,7%
Profesionales de servicios sociales de centros sanitarios	9,7%

Tabla 31. Discriminación sufrida por parte de profesionales de la sanidad, en porcentajes (elaboración propia)

Aunque el 30,3% de las mujeres trans encuestadas no se sintió discriminada por ningún profesional sanitario durante el último año, el 69,7% de las mujeres trans entrevistadas se ha sentido discriminada por algún profesional sanitario durante el año precedente al estudio.

Entre quienes respondieron afirmativamente, el 22,8% indicó haberse sentido discriminada por parte del personal administrativo de los centros de salud, el 17,4% por parte de profesionales de la medicina de atención primaria, el 16,6% por parte de profesionales de la medicina especializada (tales como atención cardiológica, ginecológica, etc.); y el 15,6% por parte de profesionales de la psicología y/o la psiquiatría.

Estas experiencias de discriminación en el ámbito sanitario son vivencias que las entrevistadas indican que también han tenido:

*“La única vez que me he sentido discriminada fue en la seguridad social aquí en Maspalomas. Bueno, esto fue mortal. La única vez en mi vida. Aunque yo pasaba desapercibida, digamos, ¿no? Y la tía se empeña en que me tenía que llamar con mi nombre viejo, porque claro: yo no tenía cambiada la documentación y tenía que hacerme las analíticas para la endocrina... [...]Aquí te gritan, no es que te dan un número, gritan tu nombre. No, el apellido, porque mi apellido es difícil también. Entonces iba así, mirando de un lado al otro, me acerqué lentamente, hasta que le dije: disculpe, una cosa, esa persona soy yo. Y digo, soy yo, Juan. Pero, o sea, si no grita mi nombre, igual me siento mejor, ¿sabe?”* 42 años. País de la Unión Europea. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

Por tanto, ante una experiencia discriminatoria tan extendida como la que indican tener las mujeres trans encuestadas en este estudio, sería lógico pensar que ¿un número importante de ellas habrán podido retrasar acudir a un médico por miedo a sufrir esa discriminación?

Efectivamente, este dato lo encontramos en otra investigación que se realizó en el año 2017 sobre la atención sanitaria que se daba a las personas trans en nuestro país, y otros países europeos<sup>14</sup>, en la que se indicaba que el 55,8% habían retrasado acudir a su médico debido a su identidad de género. Además, se les preguntaba cuál era la causa por la que la habían retrasado y mayoritariamente (62,6%) indicaron que porque pensaban que serían tratadas inadecuadamente.

Este pensamiento no es una cuestión irracional, ya que como hemos visto en nuestro estudio el 69,7% de las mujeres trans entrevistadas se habían sentido discriminadas en los espacios de atención sanitaria, es decir, que los espacios de atención sanitaria no son espacios seguros para muchas mujeres trans en nuestro país.

---

<sup>14</sup> Overdiagnosed but underserved. Trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden: Trans Health Survey. Smiley, A.; Burgwal, A.; Orre, C.; Summanen, E.; García Nieto, I.; Vidić, J.; Motmans, J.; Kata, J.; Gvianishvili, N.; Hård, V., y Köhler, R. Transgender Europe TGEU (2017) Transgender Europe TGEU

Estas situaciones de maltrato por parte de los entornos sanitarios, además, tendrán un importante impacto en las posibilidades de que exista una buena prevención primaria y secundaria, aumentando el riesgo de diagnósticos tardíos y la posibilidad de que se desarrolle una desconfianza generalizada sobre el sistema de salud, haciendo que tengan graves dificultades para volver al mismo. Esto es algo que nos indicaba una de nuestras informantes clave:

*“Como entres en un centro médico y recibas cierto trato hay gente que no vuelve. Pero no vuelve ni, aunque tenga un catarro o le duela el estómago, o algo más grave.”* Abogada. Entrevista en profundidad.

Además, tal y como hemos visto en los datos, las situaciones discriminatorias no son únicamente situaciones que provengan de los profesionales de la medicina o la enfermería, sino que pueden ser perpetradas por cualquiera de las personas que forman parte de los entornos sanitarios. De hecho, el grupo por el que las mujeres trans encuestadas se han sentido especialmente discriminadas ha sido el del personal administrativo de los centros sanitarios (13,2%).

En la siguiente tabla se indican cuáles han sido las situaciones discriminatorias que las mujeres trans han vivido a lo largo de su vida y en el último año.

	<b>A lo largo de tu vida</b>	<b>En el último año</b>
Han negado mi identidad de género	33,5%	19,9%
No han respetado mi nombre y mis pronombres	41,7%	24,6%
Me he sentido excluida (apartada, aislada...)	25,4%	17,6%
He sufrido violencia verbal (chistes, insultos, bromas...)	16,9%	10,4%
He sufrido violencia física	2,5%	1,5%

Tabla 32. Distribución de las situaciones de discriminación en el ámbito sanitario, vividas a lo largo de la vida y en el último año, en porcentajes (elaboración propia)

Por tanto, aquellas mujeres trans encuestadas que han sido discriminadas durante el último año han sufrido principalmente el hecho de que no se haya respetado su nombre o sus pronombres (24,6%), que se haya negado su identidad de género (19,9%) o que las participantes se han sentido excluidas (17,6%).

Lo más grave es que hay un 10,4% de mujeres trans que han sufrido violencia verbal e incluso un 1,5% que denuncian haber sufrido violencia física en los entornos sanitarios.

Estas dificultades identificadas a través del trabajo cuantitativo era algo que también habíamos recogido a través de las entrevistas que hicimos a mujeres trans y que manifestaban esto mismo:

*“El ámbito sanitario creo que es fundamental y creo que uno de los ámbitos en los que pueden sufrir mucha discriminación o dificultades... en el acceso... que los médicos puedan seguir nombrando a las personas trans con el nombre no deseado... porque bueno pues no les atiendan igual de bien que a otras personas que no sean trans...”*

Trabajadora social. Entrevista en profundidad.

Además, nuestras informantes clave piensan que una de las causas de este tipo de situaciones discriminatorias que las mujeres trans experimentan puede ser la patologización de las identidades trans, es decir, la consideración de las personas trans como enfermas mentales por parte del cuerpo médico/psiquiátrico. Y hay que recordar que no fue hasta 2018 que la Organización Mundial de la Salud (OMS) dejó de considerar a las personas trans enfermas mentales, y que por tanto esta visión forma parte de la perspectiva que muchas personas de los entornos sanitarios tienen sobre las personas trans. Así se refiere a este tema una de nuestras informantes clave:

*“Si, porque todavía estamos con el problema de la formación. Tenemos una clase médica que ha estudiado que nosotras somos enfermas, punto. Y un enfermo mental, punto. Y una enferma mental tiene un criterio que solo tienes que considerar en cierta medida, porque no deja de ser una persona que tiene un trastorno, que tiene problemas y lo suyo no es como lo mío. Entonces si la perso-*

*na que tienes enfrente parte de que lo tuyo no es como lo mío, de que te tiene que tutelar, de que sabe más de tu vida que tú, y que sabe lo que necesitas mejor que tú, empezamos mal.”* Abogada.  
Entrevista en profundidad.

Por tanto, es necesario abordar la discriminación que sufren las mujeres en el ámbito de la salud y trabajar para que estos entornos sean cada día más inclusivos y respetuosos para las mujeres trans. Y tal y como referencia en el verbatim anterior nuestra informante clave, el único camino para conseguir este objetivo es mejorar la formación que tiene el personal sanitario sobre las necesidades sanitarias específicas que tienen las mujeres trans.

Les pedimos a las mujeres participantes que respondieran sobre cuál era la formación sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans que en su opinión creían que tenían los siguientes profesionales sanitarios. Estas fueron sus respuestas:

#### ***Profesionales sanitarios de la atención primaria.***

- o Únicamente el 20,8% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- o El 50,9% creen que el conocimiento que tienen los profesionales sanitarios de atención primaria sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 16,9% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

#### ***Profesionales sanitarios de la atención especialista (profesionales de la cardiología, traumatología, etc.).***

- o Solo el 16,6% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- o El 41,9% creen que el conocimiento que tienen los profesionales sanitarios de la atención especialista (profesionales de la cardiología, traumatología, etc.) sobre las

necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 16,9% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Profesionales de enfermería.***

- Exclusivamente el 19,9% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 45,7% creen que el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 15,4% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Profesionales de psicología y/o psiquiatría.***

- Tan solo el 24,3% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 47,6% creen que el conocimiento que tienen los profesionales de psicología/psiquiatría de los entornos sanitarios sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 12,2% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Personal administrativo.***

- Solamente el 15,1% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 48,9% creen que el conocimiento que tiene el personal administrativo de los entornos sanitarios sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 22,6% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Profesionales de las unidades especializadas de género.***

- El 43,2% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 36,0% creen que el conocimiento que tienen los profesionales que integran las unidades especializadas en la atención de personas trans (UIG) sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 5,5% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Profesionales de servicios de urgencias.***

- El 14,4% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 41,2% creen que el conocimiento que tienen los profesionales de los servicios de urgencias sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 20.1% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

### ***Profesionales de servicios sociales.***

- El 20,3% de las mujeres trans califican como suficiente el conocimiento que tiene este grupo profesional sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans.
- El 40,7% creen que el conocimiento que tienen los profesionales de Servicios Sociales sobre las necesidades de salud específicas de las mujeres trans es insuficiente, e incluso un 11,7% opina que no tienen ningún conocimiento sobre el tema.

Lo especialmente grave de esta cuestión es que entre el 45 y el 50% de las mujeres trans encuestadas valoren como insuficiente

el conocimiento que tienen los profesionales de la medicina de atención primaria, los de atención psicológica y/o psiquiátrica, los de enfermería o el personal administrativo sobre las necesidades sanitarias específicas que tienen las mujeres trans. Y que entre el 12 y el 22% valoren que su conocimiento es nulo.

Así que, tal y como ya habíamos indicado, es necesario abordar la discriminación que sufren las mujeres en el ámbito de la salud y trabajar para que estos entornos sean cada día más inclusivos y respetuosos para las mujeres trans.

Para conseguir este objetivo insistimos en que el único camino es mejorar la formación que tiene el personal sanitario sobre las necesidades sanitarias específicas que tienen las mujeres trans.

### ***Derechos LGTBI+ y políticas públicas***

En este bloque se ha analizado el grado de acuerdo o desacuerdo de las mujeres trans en relación con las políticas públicas existentes de promoción de la igualdad real y efectiva de las personas trans y LGTBI+ y cómo creen que podrían mejorarse.

Con esta finalidad se preguntó a las encuestadas en qué grado de acuerdo o desacuerdo estaba con las siguientes afirmaciones, siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo. Los resultados indican lo siguiente:

- o **Considero que ha habido una mejora respecto a las políticas públicas para la promoción de la igualdad de trato y no discriminación de las personas trans.**

La media de 6,74 sugiere una percepción moderadamente de acuerdo de la muestra con esta afirmación, indicando que, en general, las mujeres trans encuestadas están de acuerdo en que ha habido una mejora en las políticas públicas para la promoción de la igualdad de trato y no discriminación de las personas trans.

Así lo expresaba una de las mujeres entrevistadas en uno de los grupos de discusión:

*“La ley es eso que en lo que se ha convertido la lucha de décadas del activismo LGTBI+. Es decir, la ley quizá no está tan blindada como debería, eso es cierto. Puede tener algunas cosas que a la gente no le guste, no aparecen las personas no binarias, ¿vale? Tienen su desventaja al final. Pero es ley, y en ese sentido nos ampara, y yo al menos me siento un poco más segura, siento que tengo mi hueco en la sociedad, porque al final nosotras sí existimos evidentemente, pero es como las personas no binarias ahora, es decir, de lo que no se habla no existe. Entonces nosotros siempre hemos estado como en el estamento más bajo y creo que con la ley estamos empezando a tener frutos, evidentemente no es el único fruto que tenemos en este ámbito, pero sí es verdad que es súper importante. Si bien es cierto que la lucha tiene que continuar, porque sigue habiendo mucha ignorancia, y al final con una ley no te vas a salvar de una puñalada, porque tú eres la que vas a morir. Entonces, sí está muy bien, pero tenemos que continuar avanzando”* 28 años. Española. Ciudad pequeña. Grupo de discusión.

Aunque también hacía énfasis en la importancia de seguir avanzando, algo que se valora en la siguiente afirmación.

- o ***Los últimos avances legislativos a nivel de identidad de género no son suficientes para acabar con la situación de discriminación de las personas trans.***

Con una media de 7,96, las mujeres trans expresan que están notablemente de acuerdo con que los últimos avances a nivel legislativo no son suficientes para acabar con la situación de discriminación que sufren las personas trans.

Especialmente sorprendentes son algunos de los testimonios de las mujeres trans que hemos entrevistado, especialmente el de aquellas mujeres extranjeras, que desconocen el contenido de la ley 4/2023 y siguen dando por hecho que las mujeres trans migrantes no nacionalizadas no tienen derecho a tener una documentación que recoja su nombre y género autoidentificados, ya sea en su NIE o cualquier otra documentación administrativa y

que expresen, desde su desconocimiento, la necesidad de mejorar la ley en el futuro sobre este aspecto:

Así lo expresaba una de ellas:

*“Por supuesto que influye y además si las personas migrantes sin papeles no son reconocidas como trans actualmente por la ley pues por supuesto que está en total desamparo y discriminación.”* 40 años. País externo a la Unión Europea. Solicitante de asilo. Ciudad grande. Grupo de discusión.

Esta opinión no es algo únicamente referido a las mujeres trans entrevistadas, sino que un número muy importante de profesionales que intervienen específicamente con el colectivo trans piensan de esta misma manera.

Así que será fundamental que se aumente el conocimiento que la sociedad tiene sobre esta nueva ley estatal y sobre cuáles son las nuevas coberturas que ofrece para lograr una igualdad real y efectiva de las personas trans.

Entre ellas, lo recogido en el art. 50.1 de la ley 4/2023, la ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, que dice que:

*“Las personas extranjeras que acrediten la imposibilidad legal o de hecho de llevar a efecto la rectificación registral relativa al sexo y, en su caso, al nombre en su país de origen, siempre que cumplan los requisitos de legitimación previstos en esta ley, excepto el de estar en posesión de la nacionalidad española, podrán interesar la rectificación de la mención del sexo y el cambio del nombre en los documentos que se les expidan, ante la autoridad competente para ello.”*

Eso quiere decir que actualmente cualquier mujer trans migrante no nacionalizada que cumpla con los requisitos previstos en esta ley, excepto en el hecho tener nacionalidad española, podrá solicitar el cambio de la mención del sexo y el nombre en los documentos que le expidan solicitándolo ante la autoridad competente. Otra cuestión, obviamente, es lo fácil o complicado que resulte

o que las autoridades competentes hayan desarrollado los reglamentos necesarios para ello ante una legislación tan reciente.

- o ***El debate social generado durante la aprobación de la nueva ley trans (4/2023) ha provocado que tuviera que experimentar más transfobia social de la habitual.***

La media de 7,23, indica que las mujeres trans están de acuerdo de una manera importante en que el debate social alrededor de la nueva ley trans ha provocado que tuvieran que experimentar más transfobia social de la habitual.

*“He visto que el tema trans ha ido como en aumento, hablando de aceptación, ¿vale? Ha ido en aumento, en aumento, en aumento, pero ha llegado a un punto en el que se ha aceptado esta ley y se ha creado como una nueva ola de odio, como si se hubiesen ofendido la gente que le daba un poco igual, pero como ya estamos haciéndonos oír mucho más, es como que se ha levantado una nueva ola de odio que antes no se veía tanto. Era como, existes, pero me das igual, pero ya me estás empezando a molestar porque ya estás haciendo mucho ruido y con esta ley yo lo que vi sobre todo en redes sociales y también un poco un poco en mi vida diaria era como que creció el odio” 27 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.*

Esta afirmación confirma que, durante el tiempo en el que se ha debatido y finalmente aprobado el texto de la ley 4/2023, la sociedad española ha opinado sobre la realidad de las personas trans en nuestro país, y en muchos casos las mujeres trans encuestadas han percibido un aumento significativo de los discursos de odio de los que eran diana. Durante este tiempo, la violencia simbólica y real contra las personas trans y especialmente sobre las mujeres trans ha aumentado. Y es que no olvidemos que cuando un colectivo se levanta y reclama sus derechos tirando del tejido social en un sentido determinado, siempre habrá otro movimiento que tire de ese mismo tejido social en el sentido contrario, en

muchos casos basándose en prejuicios sociales machistas, heteroendocissexistas<sup>15</sup> y patriarcales.

La experimentación de este tipo de situaciones es algo que las mujeres trans entrevistadas también han vivido:

*“El odio social ha aumentado y su sensación de vulnerabilidad también. Y para mí la base de todo esto es el machismo asociado a la transfobia. Un discurso de odio que se ha producido y que se ha maximizado en el último año y medio, a través de los medios, a través de todo relativo a la nueva ley trans”.* Doctore de servicio especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

- o ***Siento que la legislación vigente me protege eficazmente de los efectos que pueden tener los discursos de odio transfóbicos sobre mi vida.***

Con una media de 4,31, las mujeres trans muestran que están medianamente en desacuerdo con que legislación vigente les proteja eficazmente de los efectos que pueden tener los discursos de odio transfóbicos sobre su vida.

Y es que la transfobia es un fenómeno transversal que afecta a todas y cada una de las etapas de la vida de una persona trans. El hecho que exista un cambio en la legislación aumentará la protección que las personas trans tengan a la hora de reclamar que han sido víctimas de la misma, pero el cambio social es algo que requiere además de una legislación marco, de tiempo, de educación y de formación para poder cambiar el imaginario social, los estereotipos que todavía recaen sobre las mujeres trans y lograr la erradicación de la transfobia social.

---

<sup>15</sup> Este término se refiere a un sistema social en el que predomina la normativa heterosexual frente a la de otras orientaciones sexuales, la normativa endosexual (término utilizado para nombrar a las personas que no son intersexuales) frente a la diversidad corporal y la normativa cis (término utilizado para nombrar a las personas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer) frente a las identidades trans.

- o ***Durante el último año he visto como personajes públicos, de la política o los medios de comunicación, daban noticias falsas sobre las mujeres trans de carácter marcadamente perjudicial u ofensivo.***

Con una media alta de 8,71, las mujeres trans muestran que están casi totalmente de acuerdo con la afirmación de que durante el último año han visto como personajes públicos, de la política, o los medios de comunicación, daban noticias falsas sobre las mujeres trans de carácter marcadamente perjudicial u ofensivo.

Esta es la afirmación con la que una mayoría de las mujeres entrevistadas estaban de acuerdo, de hecho, casi por completo.

La transfobia y la violencia simbólica que hemos experimentado durante los últimos años ha sido brutal. Tanto que, dentro de unos años, cuando tengamos perspectiva respecto a los eventos que hemos vivido recientemente, sentiremos una profunda vergüenza como sociedad ante la violencia que se ha ejercido contra este grupo en los últimos años.

Y si la existencia de esa violencia simbólica, verbal o incluso física es terrible, más terrible es que quienes hayan ejercido esa violencia, esa transfobia social extrema, hayan sido también personajes públicos, de la política o de los medios de comunicación. Personas que se han aprovechado de lo relevante de su posición pública para lanzar mensajes en los que han confundido su derecho fundamental a la libertad de expresión, con desinformar y lanzar discursos de odio o que pueden acabar generando la discriminación y la violencia hacia un colectivo.

En este mismo sentido, una de las mujeres entrevistadas se quejaba de esta cuestión:

*“Estoy viendo muchísimos, muchísimos vídeos de odio, muchísimos comentarios, muchísima mala información, como decía Abigail, por el tema este de la cárcel y tal, mucha gente considera que ahora es súper fácil decir, no es que soy una mujer y me libro de este problema de maltrato, lo que sea, no, no es tan fácil y nosotras lo sabemos evidentemente que no basta con decir soy mujer y ya*

*está, todo tiene un papeleo, entonces hay mucha desinformación, mucha mentira por parte de los influencers que enseñaban papeles falsos donde decían que se habían cambiado el nombre tal, no es así, no es la realidad, pero no se oye gente que lo cuente, solo se oye quién miente, ¿entiendes?”*  
27 años. Española. Ciudad mediana. Grupo de discusión.

o ***Se necesita una nueva legislación que penalice de manera eficaz los discursos de odio.***

Con una media de 8,61, las mujeres trans encuestadas muestran que están casi totalmente de acuerdo con la afirmación de que se necesita una nueva legislación que penalice de manera eficaz los discursos de odio.

Así lo expresaba una de nuestras entrevistadas:

*“...ponerles un coto a los discursos de odio. No se pueden permitir los discursos de odio, es inadmisibles. No se pueden permitir. Y tienen que tener algún tipo de consecuencia. [...] No es admisible que en una sociedad libre y democrática existan los discursos de odio. Como estado no se pueden permitir.”* Doctore de servicio especializado en la atención de personas trans. Entrevista en profundidad.

Esto tiene mucho sentido con todo lo que habíamos visto anteriormente. Si no existe una penalización eficaz de los discursos de odio, cualquier persona con más o menos influencia social puede acabar generando que se siembren conductas discriminatorias.

Y es que es necesario diferenciar lo que es la libertad de expresión (el derecho a poder expresarse libremente que tiene el ser humano) del hecho de que hay discursos que pueden acabar generando actitudes de odio y de discriminación sobre ciertos colectivos, como por ejemplo las personas trans y LGBI+.

No olvidemos que actualmente las mujeres trans son uno de los grupos más discriminados en nuestra sociedad y no penalizar este tipo de discursos solamente puede empeorar una situación que ya es grave per se.



# *Historias de vida*

.....

7

.....



## HISTORIAS DE VIDA

Consideramos, siguiendo a Pujadas Muñoz<sup>16</sup>, que las historias de vida son un buen punto de partida para el análisis dentro de una investigación profunda. Hemos utilizado la variante que plantea Pujadas que consiste en la publicación de historias de vida de diferentes personas que comparten algún rasgo común, sea la condición social, la profesión, la pertenencia a una minoría étnica, etc. En este caso, hemos entrevistado a tres mujeres que tienen en común su condición de mujeres trans que viven en España. Sus testimonios nos han servido para ilustrar y profundizar en el análisis de los datos que arroja el cuestionario completado por las mujeres que han participado en el estudio y analizar sus confluencias y divergencias en este capítulo.

Las protagonistas de estas tres historias son las siguientes:

### HISTORIA 1

Mujer de 60 años y de nacionalidad española. Nace y crece en una ciudad pequeña, pero ha vivido en distintas ciudades de mayor tamaño medianas y grandes de España. En este momento vive en una ciudad grande y trabaja como administrativa en un servicio público desde hace 17 años. Anteriormente y durante muchos años, se ha dedicado al trabajo sexual. En la actualidad tiene hechos cambios registrales de mención al nombre y sexo en sus documentos oficiales. Es decir, consta con su nombre y sexo femeninos. Para facilitar la lectura, vamos a asignar a la mujer de la historia de vida número 1, el nombre de Adriana.

### HISTORIA 2

Mujer de 31 años y de nacionalidad española. Nace y crece en una ciudad mediana. Durante un tiempo estuvo viviendo en una ciudad grande, pero desde hace unos años vive de nuevo en su

---

<sup>16</sup> Pujadas Muñoz, J.J. (2002). El método biográfico. El uso de las historias de vida en ciencias sociales. Ed. Centro de Investigación Sociológicas. Madrid

ciudad de nacimiento en el sur de España. En este momento trabaja en unos grandes almacenes y de cara al público. Lleva 5 años en este puesto de trabajo. Tiene hechos cambios registrales de mención al nombre y sexo en sus documentos oficiales desde los 19 años. Para facilitar la lectura, vamos a asignar a la mujer de la historia de vida número 2, el nombre de Carmen.

### **HISTORIA 3**

Mujer de 43 años. Originaria de un país fuera de la Unión Europea (latinoamericana). Está en situación administrativa regular en España y trabaja desde hace unos años en una entidad que lucha por los derechos de las personas LGTBI. Tiene doble nacionalidad y en este momento tiene hechos cambios registrales en el nombre y en la mención al sexo. Para facilitar la lectura, vamos a asignar a la mujer de la historia de vida número 3, el nombre de María.

A partir de las entrevistas individuales sobre su historia de vida que hechas a cada una de estas mujeres vamos a analizar los temas que destacan en los resultados de la investigación comparando las realidades de cada una de las ellas en cada uno de estos temas. Vamos a ver que las edades, circunstancias y experiencias de cada una de estas mujeres son diferentes y nos llevan a discursos con múltiples matices.

### ***Autoaceptación***

La edad media en que las mujeres que respondieron al cuestionario adquieren conciencia de su identidad de género es de 14,17 años, existiendo personas que contestan que desde muy pequeñas y otras en edades más maduras.

En relación con la edad, María manifiesta que se identificaba claramente como mujer alrededor de siete años. Ella no había oído nunca palabras como “trans” o “transexual”, pero sí es consciente de que ella es una chica.

*“Yo me doy cuenta de que soy una mujer, porque yo ni conozco la palabra trans en ese momento, pero me doy cuenta de que soy una mujer cuando tengo siete años y yo tenía consciencia de que yo era una mujer. No sabía verbalizar el tema trans, ni estas historias, ni cambios...”*

Ella relata a través de una preciosa metáfora cómo empieza a expresar aquello que siempre había vivido.

*“Cuando hablo de mi historia siempre cuento que para mí visibilizarme externamente ha sido como pintar el cuadro que ya estaba dibujado”*

En el caso de Adriana, habla de un sentirse diferente desde siempre. Y no únicamente eso, sino que los demás también la percibían diferente desde siempre, sobre todo su madre que insistía en llevarla al médico para ver qué le ocurría. Ella no conocía tampoco palabras como transexual y se refiere a ella misma y a las amigas que empezó a tener en la adolescencia como homosexuales que eran muy femeninas, sin utilizar palabras específicas con relación a la identidad de género en aquel momento.

*“Más se diferenciaba con plumeras y no plumeras, que se te notara o que no se te notara... ni siquiera plumera, no se utilizaba la palabra, que se te notara o no... ‘es que se te nota mucho’, entonces yo era del grupo de las que se me notaba muchísimo...”*

En el caso de Carmen también se percibe diferente desde siempre, pero empieza a ponerle nombre alrededor de los catorce/ quince años. En un principio, relata que confundía su percepción de ser diferente con el hecho de que le gustaran los chicos, pero también es consciente de que ella no se identifica como uno de ellos.

*“Vale, me gustan los hombres, pero yo no me siento un hombre, me siento igual que mis amigas que tienen trece, catorce o quince años”*

En relación con los referentes que pudieron tener de otras mujeres trans, Adriana habla de que en la adolescencia conoce a

otras personas de su localidad (ciudad pequeña) con las que se siente identificada, aunque no habla de mujeres trans hasta más avanzada su edad. Debemos tener en cuenta que su infancia y adolescencia transcurren entre los años sesenta y setenta en una ciudad bastante pequeña del sur de España. De su juventud recuerda algunos referentes de mujeres trans públicas a finales de la década de los setenta.

*“Sí, de mi edad que ya veíamos, nos reuníamos, nos juntamos..., bueno porque los referentes de mi época eran Amanda Lear y Bibi Andersen, así en plan conocidas..., pero bueno, eso ya era otra cosa...”*

Con relación a este asunto, Carmen comenta que ve a su primer referente en televisión a los quince años, en un documental en el que salen varias mujeres trans hablando sobre su vida. Aunque, a partir de esta experiencia, ella es capaz de poner nombre a lo que venía identificando desde hacía años, si bien no tiene un recuerdo positivo de estos referentes que ve en la tele, ya que no se identifica con ellos.

*“Yo sabía que me percibía distinta, pero no sabía qué era y en ese momento yo fui capaz de ponerle nombre a ese sentimiento mío. Pero, claro, lo que te estamos dando en televisión en ese momento es: mujer trans igual a trabajo sexual, mujer trans igual a trabajo sexual, mujer trans igual a trabajo sexual... Nada más.”*

A partir de poder nombrar esta realidad, Carmen empieza a buscar en Internet más información a través de la página web de Carla Antonelli empieza a contactar y comunicarse con otras personas trans. Habla de esta experiencia de forma muy positiva: como otras participantes en los grupos de discusión, empieza a poder ser ella misma en ciertas redes sociales y páginas específicas.

*“...una vez que le he puesto nombre, qué le voy a hacer si no lo puedo hablar con nadie, y tampoco lo quiero hablar con nadie, porque yo lo sentía como algo que parecía estar prohibido o que estuviera mal decir. Así que lo que hago es direc-*

*tamente buscar por Internet. Y en ese momento, a mí lo que me sale..., es el Chat de Carla Antonelli. Foro que a mí por lo menos me ayudó en su momento muchísimo..., ahí me podía pasar horas leyendo la opinión de al final un montón de personas trans de toda España..., encontraba un poco una forma de hermandad y de apoyo...”*

La tercera participante no habla de referentes en ningún momento de la entrevista.

Según los resultados de la investigación cuantitativa, el 40,7% de las mujeres participantes en el estudio no habían tenido referentes de otras mujeres trans cuando empiezan a identificarse como mujeres. En los grupos de discusión se constata que, aunque cada vez hay más referentes, incluso las personas más jóvenes no se identifican con muchos de ellos, sobre todo con los que salen en televisión. Es decir, pasamos de la falta de referentes a referentes basados en estereotipos que no conectan con muchas mujeres trans.

## **Familia**

La familia también es uno de los temas más importantes en el relato de estas tres mujeres, a pesar de las diferencias entre ellas en cuanto a su edad, entorno, vivencias personales, etc. La dificultad en las relaciones familiares está presente en el relato de las tres, aunque con diferencias.

En el caso de Adriana, la relación con su familia es bastante negativa en su infancia. Ella habla de que esta dificultad ha influido mucho en su vida y es lo que más le duele. No ha sentido apoyo por parte de sus familiares y cree que las relaciones con sus hermanos, aunque más abiertos que sus padres, están influidas por éstos.

*“...el que yo creo que me ha hecho daño es el familiar, el de padres..., porque en el fondo tus hermanos actúan de lo que han visto de tus padres, es así... Yo por lo menos cómo lo vivo, cómo lo he*

*visto y cómo lo he sentido, creo que es el familiar, el que repercute y el que...”*

María ocultó su realidad a su familia y, de hecho, no mostró de forma pública su identidad hasta que llegó a España. En la actualidad tiene una relación ambivalente con la familia: con algunos familiares hay mucha distancia y con otros (una tía y una hermana que viven en Europa) tiene mejor relación.

*“La hermana de mi madre que vivía en Italia, ella se interesó, ella vino aquí a verme, estuvo conmigo aquí y estuve con ella como quince o veinte días y nos lo contamos todo..., y ella me decía: ‘¿Cómo tú solitita!, ¡cómo tú solitita! ¿Y nosotras dónde hemos estado todos estos años?’”*

*“Pero también por otro lado, por ejemplo, yo tengo personas en mi familia a las que todavía el miedo, el no saber cómo gestionar esto..., porque como te decía antes, mi familia es una familia que vive muy pendiente del qué dirán”*

A pesar de no poder hablar de su realidad con nadie cuando vivía con su familia y era más joven, si siente cierta protección, por ejemplo, por parte de su padre:

*“Para mí es curioso porque cuando yo hablo de esta etapa de mi vida, yo recuerdo que mis padres no lo entendían bien lo que yo era, pero tenían gestos y actitudes que me sorprendían. Ayer le contaba a alguien que, por ejemplo, yo jugaba al vóley siempre, entonces claro es un deporte de mujeres ¿no?... Y mi padre, que puede ser el hombre más tradicional, organizaba campeonatos de vóley mixtos e incluso él jugaba a fin de que yo estuviera más integrada”*

En la familia de Carmen es el único caso en el que parece que se habla abiertamente de su realidad trans. Entorno a los quince años ella plantea a su familia sus vivencias y sus necesidades y les pide ayuda:

*“Entonces, yo me animé a decirlo, lo que yo dije al final fue algo tan sencillo como que, aunque ellos hubieran tenido un hijo yo no lo sentía así y nunca me había sentido así. Que yo lo que me sentía era una mujer y que siendo menor de edad yo necesitaba de la ayuda de ellos para llegar a entender cómo yo me sentía del todo, o cuál era el proceso, para que me ayudaran”*

En un principio, no hay una aceptación por parte de la familia y surgen muchas dificultades con sus familiares hasta el punto de que ella se plantea no volver a hablar del asunto mientras viva con ellos.

*“Me dijeron una frase de la que me acuerdo perfectamente que es: ‘si algún día tú decides arruinar tu vida y tu cuerpo y tomarte una hormona para cambiar lo que eres, lo haces fuera de mi casa’. Y entonces a qué llevo eso...”*

*“Mis padres sintieron que se me estaba pasando [...] por tanto el psicólogo tenía razón. La niña no ha vuelto a comentar el tema, parece que se le está pasando, que se le está olvidando, será algo pasajero. Pero yo lo único que hice por mi tranquilidad mental y por mi tranquilidad del día a día, para terminar mi bachillerato y terminar mi instituto fue callarme, aguantarme, terminar de estudiar, con la idea de que cuando termine mis estudios y me vaya por ahí [...] cuando haga mi vida y sea libre por así decirlo, ya cogeré y haré esto, viviré como me dé la gana y seré como me dé la gana.”*

A los dieciocho años va a estudiar a una gran ciudad y allí decide ser ella misma y comienza el proceso de transición. Pasado un tiempo su familia, de forma desigual, empieza a aceptar su realidad. En este momento mantienen una muy buena relación y Carmen habla de una aceptación total por parte de ellos.

Como vemos en los resultados del cuestionario, la familia es uno de los ámbitos en el que las mujeres trans han tenido más dificultades: es ahí donde se han sentido más discriminadas, donde no

se han respetado sus nombres y pronombres, donde se ha negado su identidad de género y se han sentido excluidas, apartadas y aisladas. Sin embargo, no es el espacio en el que han experimentado mayor violencia verbal y física.

A través de las distintas entrevistas y grupos de discusión se constata que hay un cambio más positivo de las familias en relación con las mujeres trans más jóvenes, aunque no se puede generalizar. Hay que tener en cuenta que el apoyo familiar es muy valorado a la hora de afrontar las dificultades de la transfobia social. Del 0 al 10 se valora con un 8,57 la importancia de este apoyo.

### **Educativo**

En las tres historias también se habla de una situación difícil en el ámbito educativo.

Adriana, la más mayor, relata el continuo acoso sufrido en su colegio. Abandona pronto los estudios en su ciudad de origen y marcha a otra ciudad más grande a vivir con una hermana para continuar estudiando. Terminó sus estudios de Formación Profesional en una etapa más adulta. Los relatos relacionados con su etapa educativa están llenos de violencia verbal y física, no olvidemos su entorno educativo se sitúa hace unos cincuenta años en una ciudad pequeña. Los resultados del cuestionario concluyen que el educativo es uno de los ámbitos en que las mujeres han sufrido más violencia física y verbal a lo largo de su vida.

*“Claro, sobre todo en aquel tiempo, porque en aquel tiempo qué sabían..., desde que yo tengo uso de razón, yo no sabía ni lo que era un maricón, ni lo que era un eso, pero yo tenía que estar aguantando a todo el mundo, maricón, esto, lo otro, que si te tocaban el culo, que si te tocaban..., un pellizco..., que si no sé qué, huy no te acerques que te van a pegar..., que te van a pegar el mariconeo, querían decir..., no que le voy a pegar...”*

Carmen, la más joven, también relata dificultad en el instituto en la etapa de la enseñanza secundaria. Sin embargo, en el instituto

le cuenta su realidad a un profesor y le pide ayuda, algo quizás impensable en otras historias de vida de mujeres trans que han vivido sus procesos en otros entornos y épocas distintas.

*“... un día al terminar su clase, yo que me sentía muy cómoda con él, le conté la situación y me desahogué, y le dije que como él había estudiado psicología y su hermano era psicólogo, a lo mejor su hermano o quien fuera conocía a algún profesional al que yo pudiera ir con mis padres para que a mis padres le hicieran entender que esto no es una locura, ni tampoco algo pasajero; que esto era, por así decirlo, una condición o algo que a mí me pasaba y que no tenía nada de malo.”*

En un principio pensaba estudiar Psicología, pero desiste por su mala experiencia personal con ciertos profesionales de esa disciplina. Al final, se inclina por un título de formación profesional de Estética.

María hace muchos esfuerzos cuando es estudiante por obtener unos buenos resultados académicos. Siente que ésta es la manera de que los demás la respeten y así no recibir insultos por parte de los compañeros. Es la única de las tres que tiene estudios universitarios.

*“...pienso que todas las personas que nos salimos de la norma, de lo convencional, somos presas de la transfobia o de cualquier otro tipo de discriminación. Así que yo también sentía que podía estar expuesta a esto ¿y qué me ha ayudado a mí? Pues que después de fin de curso me saquen delante de todo el colegio como ejemplo de excelencia [...] es que yo era consciente, yo lo recuerdo, de que estoy segura que les hubiera entrado ganas de gritarme maricón o lo que sea... Claro, pero no se atrevían porque me habían sacado delante de todos los alumnos y alumnas como ejemplo. Y esto ha sido una constante en la escuela, en el colegio, en la universidad [...] creo que esto ha sido una cosa que me ha servido a mí como escudo de protección contra cualquier situación de agresividad.”*

## Trabajo

Ésta es una de las cuestiones que más preocupa a las participantes. Las tres relatan la importancia de tener todos los documentos con nombre y denominación al sexo cambiados para no tener problemas a la hora de encontrar trabajo. Éste es un asunto en el que Carmen insiste mucho. Siendo muy joven logra sus cambios registrales y, según su relato, esto ha sido vital a la hora de poder tener acceso al mundo laboral. Antes del cambio registral el conseguir un puesto de trabajo planteaba más dificultades.

*“Claro, a la hora de afrontar una entrevista de trabajo, cuando a mí me ofrecían un puesto, yo tenía que dar mi DNI y era masculino, directamente se me echaba para atrás porque para la gente era muy chocante. Entonces yo lo único que hacía era ir entrevista tras entrevista y perder trabajo tras trabajo..., perder esa oportunidad...”*

Adriana abandona, siendo muy joven, su casa en una ciudad pequeña y se traslada a otra mayor donde empieza a ejercer la prostitución. Para ella el trabajo sexual ha sido la única forma de poder mantenerse durante muchos años, después de ser rechazada una y otra vez en distintos trabajos:

*“Porque yo estaba cansada, estaba harta..., recién llegada..., y solamente la prostitución y no veía la posibilidad de que me saliera otra cosa de algo, aunque lo intentara..., y entonces como que te desorientas, te pierdes y como...”*

Durante una época estuvo trabajando para una ONG como mediadora y al mismo tiempo se dedica a la prostitución. Hace diecisiete años encuentra su trabajo actual y deja definitivamente el trabajo sexual.

*“No, treinta y cinco cuando me presenté por primera vez y no me cogieron [...] y después seguí con Médicos del Mundo y con la prostitución y hasta que después, cinco años después, cuatro años después..., me cogieron y ya está, y ya dejé de todo en la prostitución”*

Adriana relaciona el abandono del trabajo sexual con cierto cansancio y también con la edad.

*“...en la prostitución se mira la juventud, después te vale otro tipo... después tú adquieres experiencia y esa experiencia la puedes utilizar a tu beneficio, pero principalmente la prostitución es juventud.”*

Conviene recordar que cuando las mujeres trans ya no pueden continuar trabajando en la prostitución se encuentran, en muchos casos, sin acceso a los recursos mínimos para la supervivencia.

María está muy orgullosa de su trabajo y es una de las parcelas de su vida a la que más importancia concede. Trabaja en una entidad que lucha por los derechos de las personas LGTBI y su tarea está orientada a potenciar la inclusión de las mujeres trans en el mundo laboral. Plantea que ha tenido dificultades anteriormente para encontrar otros trabajos porque no tenía, en ese momento, sus documentos de identidad debidamente modificados. Recordemos que antes de la actual Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, solo las mujeres con nacionalidad española podían acceder a los cambios registrales.

*“...era una mujer trans y por esta razón se me ha rechazado en espacios laborales. Esto es algo que cuento no solo porque yo lo escuché, sino porque también lo he vivido. Entonces, esto me ha marcado a mí. Pero creo que esta lucha personal ha hecho que yo vaya más allá. No quiero que haya más mujeres trans que sigan viviendo esta situación. Y llevo muchos años en el tema del activismo acompañando a personas trans, a mujeres trans...”*

*“Yo he sufrido un rechazo en un centro educativo concertado en el que me dijeron que yo no podía ser la profesora. Antes de que abriera la boca me habían escogido, me querían presentar a todos los centros educativos y no sé qué historias... ¿Por qué yo tuve que revelar que era una mujer trans? Pues porque el título no era compatible con mi*

*imagen. Estas son las situaciones duras que a veces yo he vivido.”*

Algunas de las participantes en el estudio también relatan actitudes negativas en sus actuales puestos de trabajo:

Carmen trabaja cara al público y a veces tiene que vivir situaciones incómodas con las personas que acuden al centro comercial donde ella trabaja.

*“Y la gente debería de entender que, si estás trabajando, estás trabajando y no tengo necesidad de si yo no hablo de este tema en mi trabajo, y nunca jamás lo he hablado ni comentado nada, yo no tengo que aguantar que una persona que yo no conozco de nada y que viene a comprarme una barra de labios me tenga que preguntar si soy un hombre o una mujer. Delante de mi compañera, de mi encargado o de algún jefe... Es muy desagradable y te pone en una situación en la que no sabes qué hacer”*

También tiene que afrontar situaciones incómodas con las personas con las que trabaja.

*“Principalmente por parte de mis compañeros. Por ejemplo, en el momento en el que yo entré, y me sigue pasando después de cinco años... el nuestro es un centro de trabajo en el que somos más de doscientos y pico trabajadores y yo soy fija desde el primer momento, pero hay gente que cada pocos meses cambia. Y a lo que ya te has enfrentado con la gente más antigua, que ya se ha ido, y que es el cuchicheo. Y es que a mí jamás me lo han preguntado directamente, pero sí se han ido preguntando entre ellos, hablando de si soy un hombre o una mujer, de si se me marco no sé qué o no se me marca...”*

## *Proceso de transición*

Como se puede ver en los resultados del cuestionario, cada mujer trans accede a los procesos de transición de manera distinta: hay mujeres para las que ciertos procesos de transición son vitales y muy importantes; otras les dan menos importancia y priman otras decisiones en su vida. Es importante hacer hincapié en que cuando se ha hecho referencia a una mujer trans en el estudio, o a una persona dentro de las identidades transfemeninas, no se está valorando sus procesos de transición; sus procesos son personales y no se considera que su identidad de género tenga que estar relacionada con ellos. Ocurre lo mismo con sus expresiones, conductas o modelos de género: su identidad es independiente de tales modelos y cada mujer, como pasa también entre las mujeres cis, se relacionará con los roles de género convencionales de una manera distinta.

Según el relato de algunas de nuestras participantes se tiende a relacionar la transexualidad femenina con roles y estereotipos de género marcadamente femeninos (lo que se entiende en un contexto y sociedad determinada como femenino). Un ejemplo nos lo ofrece Carmen que relata cómo desde un servicio privado de atención psicológica y desde una Unidad de Identidad de Género le dijeron una frase que se le quedó grabada:

*“Me dijo una frase de la que me acordaré toda la vida, y que luego me volvió a repetir un médico de la UIG [...] años después, que fue ‘las mujeres no usan mochila, las mujeres llevan bolso’”*

Estas palabras se pronuncian en el contexto de los “test de la vida real” (proceso que en este momento no es obligatorio, pero sí lo fue hace unos años) en los que se le pedía a la persona trans que viviera como una persona del ‘género’ autopercebido durante una temporada (en torno a seis meses) antes de poder empezar un proceso de transición hormonal, y que forzaba a las personas trans a adoptar y ajustarse a estereotipos de género y las exponía a más violencia, ya que al no haber podido iniciar ningún tratamiento hormonal, su expresión de género resultaba aún menos normativa.

Comprobamos en las historias de vida realizadas que las mujeres a las que se ha entrevistado han pasado por procesos distintos y tienen experiencias distintas con relación a esta cuestión.

Así, Adriana empezó un proceso de transición social (ponerse cierta ropa, cierto maquillaje, etc.) con apenas catorce años, a finales de los años setenta. También en esta época, asesorada por mujeres trans mayores que ella, empieza a tomar hormonas mediante autohormonación ya que, en España, en ese momento, no había posibilidad de asesoramiento profesional sanitario. Según nos relata Adriana, conseguir las hormonas no era nada difícil.

*“Sí, sí, sí, sí ibas a la farmacia y las comprabas e ibas al practicante y te las ponía y no había ningún problema de nada.”*

Adriana no acudió en ningún momento a un profesional de la endocrinología para conseguir un asesoramiento sobre su proceso hormonal. Ni siquiera en años posteriores en que hubiera podido hacerlo bien en el sistema público de salud o en consulta privada. Ella no se hormona desde hace años y refiere que la hormonación tuvo consecuencias no deseables y prefirió no seguir hormonándose.

*“Porque en el fondo después la hormonación te da como una melancolía..., como un..., pues yo creo que sí..., porque claro tuve una época..., por eso yo a veces digo ‘Estoy viva de milagro’, en Canarias a lo primero tomaba como una hormona diaria o dos, iba y pongamos dos..., iba y me ponía y al día siguiente me ponía porque así quería ser más femenina y cuanto antes mejor y creyendo que si te ponías más hormonas antes lo ibas a conseguir..., yo no sé cómo no me dio algo”*

Se sometió a algunos procesos quirúrgicos de manera privada hace muchos años. Nunca ha ido al sistema público de sanidad con relación a sus procesos de transición.

En el caso de Carmen, empieza un proceso de transición en torno a los dieciocho o diecinueve años, cuando se traslada a una gran ciudad para estudiar. Además de utilizar cierta ropa y complementos con los que se siente más cómoda, empieza a tomar hormonas.

Acude a una UIG, pero como en aquel momento era obligatorio cumplir con una serie de pasos que incluían atención psicológica y/o psiquiátrica antes de poder optar a un proceso hormonal, acude a un profesional privado para acelerar el proceso e iniciar el tratamiento hormonal. Su desacuerdo e insatisfacción con la atención de la UIG la mueven a procurarse otro endocrinólogo del sistema público de salud con el que ha continuado hasta hace poco tiempo. Ha realizado otros procesos de transición quirúrgicos a través de empresas privadas.

*“Solamente me he hecho una operación por la Seguridad Social que fue la primera que me hice. Que fue quitarme un poco de nuez. Y el resto lo hice por la privada [...] porque si yo quiero algo al final, lo quiero. Y puedo esperar a operarme un año o dos, pero no puedo esperar diez. Y cuando tú me estás metiendo en una lista de espera, están llamando ahora a personas que llevan esperando desde hace siete u ocho años...”*

Las quejas sobre las largas listas de espera para esperar ciertas intervenciones en los procesos de transición también es un tema que ha salido en los distintos grupos de discusión durante la investigación.

María empieza todo su proceso de transición social cuando llega a España y relata que ha llevado a cabo todos sus procesos hormonales en la UIG de la ciudad en la que vive y se muestra muy satisfecha con la atención recibida.

*“Incluso en el ámbito sanitario. Cuando, no sé, hay muchísimas personas que han puesto quejas contra la Unidad de Identidad de Género...pero yo no lo he vivido. Es como lo traumatizante que es para muchas personas el tema de la experiencia que han tenido con el acompañamiento psicológico en la UIG. [...] O que les han hecho hacer el test de vida... Cuando yo voy y me ve quien me tenía que acompañar me dijo: ‘¡pero, si tú ya estás hecha!’ No vieron como algo necesario valorar si seré o no seré una persona trans...”*

María es la única de las tres que habla de sus cirugías genitales y se muestra muy satisfecha con ellas.

*“Una cosa que no es una tontería pero que es el tema de haber pasado por una cirugía... Yo creo que eso también te cambia la vida, o sea yo he pasado por una cirugía genital y creo que eso también vuelve a confirmar tu ser mujer... Que es una tontería, que yo siempre he dicho que yo era siempre, antes y después también. Pero socialmente creo que también te da muchísima más fuerza y seguridad. Que no debería de ser siempre así porque voy a ver mujeres que no se quieran operar y sean tan mujeres como las demás. Pero, siempre digo que si en algún momento te encuentras con alguien que cuestiona si eres una mujer o no lo eres, creo que estás en una posición más segura para decir: soy como tú, y si quieres bájate los pantalones tú y me los bajo yo.”*

Vemos en el relato de María, la importancia que se le puede dar socialmente a las cirugías genitales, pero también constatamos en el relato de otras mujeres que han participado en las entrevistas que esta cuestión no tiene el mismo peso en todos los casos. Como hemos dicho anteriormente, los procesos de transición son muy personales, pero en el relato de las mujeres participantes en el estudio comprobamos que influyen también en su cispasing y, por lo tanto, en todo lo relacionado con las posibles discriminaciones que las mujeres trans pueden sufrir a lo largo de su vida. Por eso, nos ha parecido importante tratarlo al analizar la transfobia social que padecen las mujeres trans en nuestro país.

### **Cambios registrales**

Con relación a los cambios registrales, las tres mujeres participantes en las historias de vida también han pasado por situaciones muy diferentes.

María tuvo que esperar a tener la doble nacionalidad, cuando ya llevaba bastantes años en España, para poder hacer los cambios registrales con la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. Con esta ley (anterior a la actual Ley 4/2023, de 28 de

febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI) era necesario tener la nacionalidad española, un diagnóstico de disforia de género y demostrar que se llevaban dos años en tratamiento de transición, condiciones que ya no son necesarias con la ley actual. Cuando María consiguió la nacionalidad española pudo empezar todo el proceso. Mientras tanto, en todos sus documentos figuraba con un nombre masculino y con la mención al sexo como masculino también. Esto conllevó serias dificultades para María, sobre todo en la búsqueda de trabajo.

*“Donde yo veo la discriminación es en el tema de decir... como no tener el reconocimiento legal te obliga a tener que dar justificaciones constantes sobre tu identidad; y esto sí que puede despertar el prejuicio, el estereotipo...”*

En el caso de Adriana, ha tenido que vivir con los documentos sin cambios registrales durante muchos años. Hasta finales de los años noventa no hace ninguna modificación en sus documentos; en aquel momento solo era posible quitar el nombre asignado al nacer por otro nombre que no era claramente femenino, pero sí que se podía utilizar de forma unisex (por ejemplo, nombres como Reyes, Trinidad, Camino, Rosario, etc.). Modifica este nombre en el registro civil y en todos sus documentos, pero no puede hacerlo en la mención al sexo. Es a partir del 2007 cuando puede cambiar el nombre y la mención al sexo con la ley 3/2007 de 15 de marzo. Actualmente, en sus documentos oficiales consta sexo femenino y el nombre que eligió a finales de los años noventa.

Carmen es la que tiene la oportunidad de hacer los cambios registrales más joven. En torno a los diecinueve años ella ya tenía modificados su nombre y la mención al sexo en todos sus documentos oficiales con la Ley 3/2007.

*“...yo lo que necesitaba era cambiar mi DNI, ya que sin él no podía conseguir un trabajo e ir por la vida, sobre todo por el tema laboral, con un aspecto femenino y un DNI que no correspondía.”*

El 46,2% de las mujeres encuestadas han modificado su nombre y su mención al sexo en sus documentos oficiales y casi un 25%

lo estaban tramitando. El 18,9% no había hecho ninguna modificación en sus documentos oficiales (un 31,3% de ellas porque no tienen nacionalidad española para poder hacerlo) aunque con la Ley 4/2023 sí es posible está modificación muchas de ellas no han podido hacerlo todavía o no están bien informadas sobre las posibilidades de esta ley.

## **Sexilio**

En los grupos de discusión se habla también del sexilio y de cómo muchas mujeres trans, ya sea a nivel nacional o internacional, tienen que trasladarse a ciudades más grandes dentro de su propio país, o bien a otros países, en los que pueda vivenciar su realidad trans de una manera menos estigmatizante. También las mujeres participantes en las historias de vida expresan esa misma necesidad para poder vivir de acorde a su identidad de género.

María recibió una beca para estudiar en España. Aunque ella era consciente de su identidad de género desde muy pequeña, cuando llega a España introduce una serie de cambios para vivir su verdadera identidad, tal y como ella misma lo expresa:

*“En un entorno como ese, yo estaba segura de que hubiese sufrido muchísimo si me visibilizaba, si me mostraba externamente”*

*“Llego con una beca, sigo estudiando, y en el proceso en el que voy estudiando, voy haciendo la visibilización. Es como cuando la fruta está madura, cae del árbol. Y yo creo que ha sido un poco así, no siento que haya sido como ‘guau, ahora puedo ser’, sino que yo ya era, ya vivía cosas [...] antes de visibilizarme externamente ya era consciente de que estaba viviendo como lo que era, aunque también era consciente de que había espacios en los que no podía todavía”*

Uno de los elementos que siente como diferenciador en su caso es la falta de redes de apoyo, sobre todo a su llegada a España.

*“Tú también te sientes diferente porque no tienes esos soportes, ya sea familiares o de otro tipo. Y esto es algo importante de tocar también. Qué diferente es nacer aquí y no nacer aquí. [...] Yo me siento totalmente integrada aquí porque creo que me he integrado muchísimo, pero soy consciente de que no tengo una red. Si alguien, por ejemplo, se queda en paro y vivía solo, se va a vivir a casa de sus padres. Esto no es posible para una persona como yo.”*

Adriana también vivió su propio sexilio dentro del país cuando dejó su pequeña ciudad de origen por una ciudad de las Islas Canarias.

*“Pues tenía como unos 17 años y entonces se decía que, en aquel tiempo, lo que se oía es que en Canarias tenía más libertad, tenía más trabajo, más todo para lo que era el gay... que posiblemente sería la vida más fácil, o eso es lo que se decía en los círculos en donde yo me movía con esa edad, con 15 o 16 años...”*

Por la imposibilidad de encontrar trabajo, Adriana se dedica al trabajo sexual en Canarias, aunque vuelve a la casa familiar por un breve espacio de tiempo, desde su ciudad natal regresa otra vez a Canarias y de aquí marcha a una gran ciudad de la península donde ha vivido la mayor parte del tiempo alternándolo con estancias en otras ciudades españolas o incluso en París, aunque allí no llegó a encontrarse cómoda. Adriana no ha vuelto a su ciudad natal desde que, prácticamente en la adolescencia, escapó en busca de otras ciudades con más apertura.

En el caso de Carmen, también se marcha a los dieciocho años de su ciudad natal en el sur de España a una ciudad más grande para estudiar y vivir con unos familiares. Como sentía que no era posible emprender ningún proceso de cambio en su casa familiar, aprovecha el traslado de ciudad para hacerlo.

*“...convenciendo a mis padres de que me dejaran ir a estudiar maquillaje, y hablaron con mis tíos para que yo me pudiera ir a casa de mis tíos allí para vivir con ellos durante un tiempo hasta que terminara el curso de maquillaje que era un cur-*

*so de nueve meses. Me fui con mis tíos, y desde el primer momento que estuve en esta ciudad..., toda mi intención aparte de estudiar maquillaje era hacer mi vida, como ya tenía 18 años, era seguir los pasos que yo había seguido y que a mí me habían contado para comenzar el proceso y que eran: empadronarte allí, sacarme una tarjeta sanitaria de allí, irme a la Seguridad Social a mi médico y pedirle una derivación a la UIG [...] diciéndole que soy una mujer transexual. Y eso es exactamente lo que hice. Hubo unos meses de papeleo hasta que conseguí la tarjeta sanitaria y a partir de ahí el resto fue rodado”*

Hace unos años que regresó a residir de nuevo a su ciudad natal, cuando ya había pasado un proceso de transición a muchos niveles y en este momento tiene pareja, trabajo y una buena relación con su familia.

De la narración sobre la historia de vida de cada una de estas mujeres se puede deducir que cada una de ellas concede un peso distinto a las distintas cuestiones que se le plantean. Coinciden en la consideración hacia algunos asuntos y divergen en otros.

En el caso de Adriana, un tema muy presente en la entrevista fue el de la persecución policial y la represión que vivió en los primeros años de su tránsito. En los años setenta y ochenta tuvo que soportar varias detenciones cuando la veían por la calle.

*“A veces te llevaban a comisaría y estabas allí un tiempo, una hora, dos horas, tres horas, depende y te echaban... Otras veces te cogían y te mandaban al calabozo y luego a los juzgados y allí ya te soltaba el juez...”*

Incluso relata que, durante su breve estancia en París, ya en los años ochenta, le ponen una multa por ir vestida de mujer.

*“...yo no sé si de suerte o de mala suerte, pero yo la primera vez que llegué me pilló la Policía en París lo primero que me pusieron fue una mul-*

*ta que la llamaban PV<sup>17</sup>, me acuerdo PV; multa donde te ponían hombre disfrazado de mujer en tiempos de no carnaval... tú imagínate...”*

Siendo muy joven también fue detenida e ingresada en un reformatorio.

*“...porque a mí una vez me detuvieron y me llevaron, se decía en aquel tiempo al reformatorio, porque eso fue recién llegada a esta ciudad, diecinueve años, acababa de cumplir diecinueve años, y en aquel tiempo te decían, no lo sé, estuve una semana en eso...”*

Hay que tener en cuenta que en España existió hasta principios de 1979 la Ley de Peligrosidad Social por la que las personas homosexuales y transexuales podían ser detenidas e ingresadas en centros específicos o cárceles. Durante los años ochenta, todavía podía haber detenciones por delitos de escándalo público que muchas veces estaban relacionados con la expresión de afecto entre personas del mismo género en espacios públicos y/o llevar ropas o vestimentas que no se veían adecuadas para el género de la persona.

*“A ver, me detuvieron durante aquel tiempo, me detuvieron muchas veces... bueno todo eso en los ochenta porque en los 90 ya no, los 80 casi toda la década, te detenían y nada te enviaban a comisaría...”*

Como vemos en este relato, Adriana tuvo que vivir situaciones en este país que cuarenta años después son impensables. Ella y otras mujeres, para intentar defenderse de estas situaciones, fundan en los años ochenta una de las asociaciones de personas trans más antiguas de España.

*“La primera vez que Transexualia fue a pedir una subvención, fui yo y cuando me vieron aparecer para pedir una subvención se quedaron todos [...] para preguntar cómo había que solicitar para poder participar de las subvenciones...”*

---

<sup>17</sup> La participante se refiere a PV “procès-verbal” que es el nombre que se le da en francés a las denuncias.

En el relato de María hay muchas referencias a la religión. Ella es una persona muy religiosa y considera fundamental su vida espiritual. Entiende que su fe forma parte intrínseca de su realidad y no la puede separar de su vivencia como mujer trans.

*“Porque creo que la parte espiritual en mi historia de vida es una parte importante, es una parte fundamental. Y creo que es una parte que debemos de cultivar todas las personas, sean de cualquier religión, experiencia mística, espiritual, etc. Porque yo creo que esto es lo que nos va liberando también y nos va conectando con nosotras mismas. Entonces eso es una cosa que para mí es importante...”*

También relaciona esta fe con su militancia por los derechos de las personas trans:

*“Y yo siento que no es incompatible. Porque esto lo hago desde una convicción y desde una lucha de reconocimientos, pero también porque tengo una fuerza espiritual que me empuja. Entonces, yo creo que esta es una de las constantes en mi vida. Cristianamente casi diría: que cuando abres los ojos del corazón a la dureza de la pobreza, eres incapaz de volver a cerrarlos estés donde estés. Y quizá poniéndome en mis zapatos, porque es mi propia historia, también me hace ver que cuando abro mi vida a situaciones de tanta vulnerabilidad y tanto rechazo, esto me cambia, me transforma, me mueve a mí para decir: ‘aquí hay algo que tengo que hacer’.”*

Hay que tener en cuenta que las personas trans, las personas LGTBI+ en general, pueden ser diversas en un montón de aspectos personales y vivenciales, también es así en el aspecto religioso. Algunas personas son creyentes y no quieren renunciar ni a su fe ni a su diversidad sexual y/o de género. En este momento en España existen distintas asociaciones religiosas LGTBI+. Según la FELGTBI (2023), en el estudio sociodemográfico que hace de las personas LGTBI+ mayores de 18 años en España, el 42% de las personas que respondieron a este cuestionario se consideraban católicas.

Otro tema del que nos habla María es de su militancia en el movimiento asociativo LGTBI+: por un lado, se siente muy orgullosa de su lucha, pero por otro siente que también existe discriminación intracomunitaria dentro del colectivo y que las mujeres trans son de las más afectadas.

*“...creo que he recibido decepciones dentro del activismo ¿no? Decepciones porque a veces me he encontrado con espacios con espacios, de repente, que tanto para mí como para otras personas creía que eran espacios donde me iban a dar la mano, pero no me la han dado y no se la han dado a otras personas [...] yo soy de las personas que piensan que tenemos que tejer unas redes y que es importante que no dupliquemos, que nos unamos... Y las veces que he intentado tejer redes entre esta parte y esta otra, he recibido el palo de decir: ‘no, porque esto es nuestro y es así’. A mí estas cosas me, no sé... me decepcionan y me duelen.”*

Para concluir este capítulo, se hará referencia a un tema que ha salido en los tres relatos: la soledad. De una manera u otra, y aunque sus circunstancias son distintas las tres mencionan las dificultades de abordar muchos temas en soledad.

Como nos plantea María, puede tratarse de una soledad relacionada con no sentirse comprendida ni acompañada por las personas más cercanas ni por la propia familia:

*“Yo con mi madre hemos sido supercercanas, o sea de contarnos muchas intimidades, y ahora la veo a ella como muy correcta. [...] Aunque me diga que yo te he parido, cómo no te voy a querer... pero luego veo que no, que no, que no termina... y yo también tengo que respetar su proceso ¿no? Veo que como ella no quiere entrar, no quiere ahondar más en el tema... Entonces estas cosas de una manera u otra te dan tristeza también. Te dan tristeza también el pensar que a veces dices: ‘iestoy sola!’ Sola en el sentido... con gente, amistades... y yo por eso me hago la fuerte...”*

Adriana habla también de soledad, de falta de apoyo y de tener que ser autosuficiente toda su vida, situación que en este momento se le hace más dura porque está en un momento difícil en relación con su salud:

*“... pues prácticamente desde que tengo uso de razón me he tenido que valer por mí, claro y ahora en esta situación en la que yo no me puedo valer... son incertidumbres y miedos que me dan para un futuro..., como desde muy joven me lo he tenido que hacer yo todo, todo, todo..., todo yo..., pues ahora viéndome que estoy perdiendo facultades y eso, pues ahora el miedo y esas cosas... Has estado toda la vida solucionándote todas las historias, todas las cosas, y ahora se te abre otro mundo que yo antes no lo percibía y ahora lo estoy percibiendo...”*

Carmen, aunque es la más joven, también se preocupa por la soledad en las personas trans mayores:

*“Yo creo que el hincapié en el que a mí me gustaría hacer incidencia es en esto último de lo que estamos hablando, sobre todo esto último que me has preguntado sobre la soledad. Porque desde que comencé a conocer a gente trans y a meterme un poco en este mundillo, e ir a asociaciones y demás... Hay algo que a mí siempre me ha importado mucho y a lo que yo le he dado mucha importancia y mucho valor. Que es la soledad de las personas trans. Siempre me ha preocupado mucho al final qué pasa con la gente trans cuando es mayor. Porque parece que niños somos todos, adolescentes somos todos, y adultos somos todos. Pero llega un momento en el que si la gente cis cuando es mayor parece que se les invisibiliza y desaparecen. Yo creo que las personas trans mayores desaparecen por completo”*

Carmen también relaciona este tema con el hecho de tener pareja y descendencia o no:

*“Me preocupa muchísimo hacerme mayor, evidentemente, y me preocupa mucho quedarme sola y hacerme mayor. Las dos juntas. Porque pienso que al final no voy a tener hijos, entonces es por un lado una manera egoísta de pensar. El tener hijos para que te cuiden, porque no debería de ser así. Pero también creo que en todas nosotras acaba recayendo el pensamiento de: como no vamos a tener hijos, de mayores nos vamos a ver muy solas y si no tenemos pareja el doble de solas. ¿Y quién se va a preocupar de mí? Eso es complicado y hace mucha mella en todas nosotras. Porque yo me doy cuenta de que llega una edad, que sobre todo es en la que estoy. En los treinta. A partir de los treinta, yo me doy cuenta de que a todas nos pasa lo mismo, que es el miedo, el temor a vernos solas o a que nadie nos quiera. A no encontrar una pareja que te sepa ver como lo que eres, te respete y te quiera tal cual eres”.*



*Principales  
conclusiones y  
recomendaciones*

.....

8

.....



## Principales conclusiones y recomendaciones

La presente investigación se propuso arrojar luz sobre la realidad de las mujeres trans en España, explorando sus experiencias en diversos aspectos de la vida. Así que hemos examinado con detenimiento los datos recopilados en los diferentes bloques temáticos con la finalidad de presentar las siguientes conclusiones y recomendaciones.

### *Datos sociodemográficos*

#### Conclusiones

- o Como se ha podido constatar en el análisis de los datos obtenidos en este estudio, pese a tener un buen nivel de formación (45,7% bachillerato y formación profesional, 22,8% estudios universitarios, 12,7% estudios de posgrado y doctorado), el 62,3% está percibiendo un salario neto mensual inferior a los 1.100€.
- o También es destacable que un 4,2% se encuentra trabajando de manera no regulada correspondiendo, mayoritariamente (42,9%), a mujeres trans en situación administrativa irregular.
- o Además, hay un porcentaje mayor de mujeres trans desempleadas y en búsqueda de empleo que en la población general (un 17,6% frente al 11,84% de la población general). Así como menos mujeres trans en situación activa de empleo en comparación con los datos de la población general: un 22,6% de mujeres trabajando por cuenta ajena, frente al 29,2% de la población general y un 5,7% trabajando por cuenta ajena a tiempo parcial frente al 13,72% de la población general.

## Recomendaciones

- o Hay que fomentar el empleo de mujeres trans con la finalidad de romper la brecha en su acceso al mundo laboral que tienen respecto al resto de mujeres y la sociedad en general. Para ello será fundamental poner en marcha los mecanismos que prevé la Ley 4/2023 en lo relativo a: la inclusión de la diversidad sexogenérica en la negociación colectiva, la inclusión de las medidas para la alcanzar la igualdad real y efectiva de las personas trans en los planes de igualdad y no discriminación de las empresas. Pero también en lo relativo al fomento del empleo de las personas trans a través de la Estrategia Estatal para la inclusión de social de las personas trans, a través de medidas de acción positiva para la mejora de la empleabilidad de las personas trans y planes específicos para el fomento del empleo de este colectivo. O tal y como indica la ley en el artículo referente a la integración sociolaboral de las personas trans: implementar medidas para organismos públicos y empresas privadas que favorezcan la integración e inserción laboral de las personas trans o adoptar subvenciones que favorezcan la contratación de personas trans en situación de desempleo.
- o Realizar un seguimiento periódico por parte de las administraciones públicas de las tasas de desempleo, distribución en categorías profesionales, salario medio, entre otros indicadores de las personas trans en España.

## *Situaciones de discriminación*

## Conclusiones

- o Un 92,8% de las mujeres encuestadas se han sentido discriminadas a lo largo de su vida. Un 84,1% de las mujeres trans encuestadas han experimentado esta discriminación en el último año. Según los datos socio-

demográficos aquellas mujeres trans más jóvenes y que viven en una gran ciudad son aquellas que probabilidad de haber experimentado la discriminación en el último año.

- o Las principales situaciones de discriminación que han experimentado son: que no se hayan respetado sus nombres y/o pronombres, que se haya negado su identidad de género o que se las haya excluido. Y en los ámbitos donde principalmente los han sufrido han sido en el familiar y/o de la pareja, en los espacios públicos, el vecindario, en el ámbito sanitario y el ámbito laboral.
- o Durante el último año han vivido sufrido violencia verbal el 69% de las encuestadas y violencia física el 26,6%, y lo han sufrido hecho sobre todo cuando estaban espacios públicos, en el ámbito familiar y/o de la pareja, del vecindario o en el ámbito educativo.
- o Un 10,1% ha sufrido violencia verbal o física por parte de cuerpos y fuerzas de seguridad del estado.

## Recomendaciones

La lucha contra la transfobia debe ser integral y debe estar basada en la aplicación de medidas educativas, legislativas y acciones concretas que tengan como finalidad cambiar ciertas percepciones culturales que parecen estar muy arraigadas debido a la astronómica tasa de discriminación que sufren las mujeres trans. Por ello debe incluir:

- o La creación de medidas específicas para proteger a las mujeres trans, especialmente aquellas más jóvenes de las áreas urbanas, de la discriminación y la violencia transfóbica.
- o Crear campañas de sensibilización social que tengan como finalidad aumentar el conocimiento sobre las realidades de las mujeres trans en aquellos ámbitos en los que se ha identificado una mayor cantidad de discriminación y violencia contra estas.

- Formar y capacitar a toda la función pública con la finalidad de garantizar un trato respetuoso y equitativo hacia las mujeres trans. Siendo especialmente importante en lo relativo a los ámbitos: sanitario, educativo y de cuerpos y fuerzas de seguridad del estado.
- Desarrollar campañas o recursos de sensibilización que fomenten el buen trato hacia las mujeres trans, haciendo especial hincapié en cuestiones como el uso del nombre y pronombre indicados, la negación de la identidad de género o el aislamiento del grupo.
- Generar guías de buenas prácticas para profesionales que garanticen que los espacios y entornos son seguros para las mujeres trans.
- Fortalecer la prevención y la sanción de los actos de violencia verbal y física, especialmente en los espacios públicos contra las mujeres trans, creando e implementando protocolos específicos de actuación en casos de situaciones de discriminación y violencias hacia las mujeres trans.
- Visibilizar y sensibilizar sobre las diferentes violencias que pueden ejercerse en el ámbito de la pareja o las relaciones, con el objetivo de facilitar su prevención, identificación y empoderamiento de las mujeres trans. Así como la creación de los sistemas de respuesta necesarios desde las políticas públicas.
- Aumentar la formación y sensibilización que tienen las familias sobre diversidad sexogenérica y capacitar en la mejora de su conocimiento también a cuantos recursos y servicios existan especializados en la intervención con las situaciones de violencia familiar o en la intervención especializada con personas trans y sus familias.

## **Autoaceptación**

### **Conclusiones**

- o Durante su adolescencia, la mayoría de las mujeres trans identifican su verdadera identidad de género y lo han hecho en su mayoría sin referentes de otras mujeres trans, o con referentes poco diversos y positivos.
- o Las mujeres que han participado en la muestra han tenido dificultad para aceptar su identidad de género e indican que los entornos que perciben como más seguros: las asociaciones LGTBI+ (7,48/10), las amistades (6,90/10) y los servicios públicos de atención a personas LGTBI+ (6,35/10). Los menos seguros: el laboral (3,76/10), el educativo (4,27/10) y el familiar (5,13/10).

### **Recomendaciones**

- o Crear e impulsar políticas y campañas de sensibilización que tengan como objetivo aumentar el conocimiento de aquellas mujeres trans que hayan sido referentes en el avance de la sociedad o que sean profesionales referentes y punteras en su ámbito.
- o Crear servicios y recursos especializados en la atención de mujeres trans para que se conviertan en espacios de seguridad para éstas.
- o Incrementar la investigación en las realidades y necesidades de las mujeres trans para poder adaptar las políticas públicas a sus demandas.
- o Fomentar la formación transversal a las diferentes disciplinas para poder garantizar una atención integral a las mujeres trans que acudan a los recursos y servicios públicos.

- Apoyar institucionalmente los recursos asociativos dirigidos a mujeres trans, estableciendo líneas de financiación específicas desde las políticas públicas.

## ***Bienestar y salud***

### **Conclusiones**

- Aunque la mayoría de las mujeres trans perciben su estado de salud como bueno, tienen una autopercepción de su salud menos positiva que la que tiene la población general según la Encuesta de Salud Europea en España.
- Aunque aquellos ámbitos vitales con los que sienten una mayor satisfacción son la salud, las amistades y su vida en general, aquellas con las que sienten una menor satisfacción son: su situación económica, su vida sexual y su entorno laboral.
- Las mujeres trans encuestadas a lo largo de su vida sintieron que, “a menudo” y/o “siempre”, necesitaron ayuda ante la experimentación de las siguientes emociones: estados de ansiedad (59,8%), aislamiento y soledad (59,1%), sentimientos extremos de tristeza y apatía (57,3%) y malestar con la identidad de género (44,7%). Ante la experimentación de estas intensas emociones únicamente el 37,3% recurrieron a la búsqueda de ayuda de un profesional de salud mental para abordar sus necesidades. La mayoría (31,4%) indicaron que no solicitaron ayuda y que intentaron lidiar ellas mismas con la situación, mientras que el 30% buscaron ese apoyo en su entorno familiar y/o de amistades.
- Las mujeres trans tienen tasas de ideación y tentativa suicida, o de realización de autolesiones, muy alta debido a la transfobia social que experimentan diariamente.

## Recomendaciones

- Sensibilizar, formar y capacitar al personal sanitario, especialmente al de los entornos del cuidado de la salud mental (profesionales de la psicología y la psiquiatría) sobre la atención de las personas trans, con la finalidad de que este sea un espacio seguro y libre de violencias transfóbicas además de libre de perspectivas patologizantes.
- Favorecer la creación de protocolos y/o servicios especializados en el abordaje de la prevención del suicidio en la población trans, asegurándose que cuentan con una formación adecuada en diversidad sexual y de género.
- Desarrollar campañas o recursos de sensibilización que fomenten el buen trato en los entornos sanitarios hacia las mujeres trans, haciendo especial hincapié en cuestiones como el uso del nombre y pronombre indicados, la negación de la identidad de género o el aislamiento del grupo.
- Generar guías de buenas prácticas para profesionales sanitarios que garanticen que estos espacios y entornos son seguros para las mujeres trans.
- Crear un sistema de monitorización sobre el estado de salud de las personas trans con el fin de poder identificar y abordar las diferentes desigualdades.

## *Familia y pareja.*

## Conclusiones

- Las mujeres tienen una percepción muy positiva (8,57/10) de la influencia que tiene el apoyo familiar a la hora de afrontar las dificultades sociales y personales que genera la transfobia social.

- o Sobre todo, han recibido ayuda a la hora de visibilizar que era una mujer al resto de su familia, entorno y amistades (58,6%), de mejorar su vivencia como persona trans en su centro educativo (30,3%) o a la hora de buscar atención sanitaria en su proceso de transición (39%). Es importante destacar que un 35% de las participantes en el estudio indicaron que no habían recibido ningún tipo de apoyo familiar en su proceso de tránsito.
- o La mayoría de las mujeres trans (51,6%) indica que nunca ha estado en una relación violenta. Pero, el 40,1% indica que ha sufrido violencia por parte de sus parejas a lo largo de su vida, y un preocupante 14% manifiesta que ha experimentado violencia de género en sus relaciones de pareja durante el último año.

## Recomendaciones

- o Aumentar la formación y sensibilización que tienen las familias sobre diversidad sexogenérica, así como dar a conocer los recursos y servicios especializados que existen en la intervención con las situaciones de violencia familiar o en la intervención especializada con personas trans y sus familias.
- o Promover el diálogo abierto y constructivo dentro de las familias sobre las experiencias y necesidades de las mujeres trans. Facilitar espacios de comunicación donde se pueda abordar la identidad de género de manera comprensiva y respetuosa.
- o Desarrollar programas de sensibilización dirigidos a familias para promover un entendimiento más profundo de las experiencias de las personas trans.
- o Implementar programas de prevención de la violencia de género específicos para parejas de mujeres trans, abordando factores de riesgo y fomentando relaciones saludables y respetuosas.
- o Ofrecer servicios de apoyo psicológico especializado para aquellas mujeres trans que han experimentado

violencia de género. Estos servicios deben ser accesibles y adaptados a las necesidades específicas de esta población.

- o Adaptación de los recursos y protocolos de atención, tanto de violencia de género en su conjunto, como de violencia sexual.
- o Desarrollar campañas de concienciación a nivel nacional que destaquen la realidad de la violencia de género que enfrentan las mujeres trans. Estas campañas deben incluir recursos educativos y líneas de ayuda accesibles.

## **Tránsito**

### **Conclusiones**

- o La mayoría de las mujeres trans encuestadas han realizado sus tratamientos médicos de modificación corporal con hormonas a través de la sanidad pública. Lo que también podemos identificar es que la mayoría de las mujeres que se han sometido a tratamientos médicos de modificación corporal a través de cirugías (ya sea genital o de otro tipo) lo han hecho a través de la sanidad privada.
- o Las listas de espera actuales para someterse a cirugías de modificación corporal para las mujeres trans hacen que muchas mujeres trans busquen soluciones desde la sanidad privada, con un elevado coste económico que no todas se pueden permitir.

### **Recomendaciones**

- o Reducir las listas de espera para las cirugías de modificación corporal o cualquier otro plazo de espera para

acceder a un tratamiento médico que existen actualmente desde la sanidad pública.

- o Ofrecer un tratamiento médico basado en el consentimiento informado y la perspectiva despatologizante.
- o Crear espacios sanitarios más seguros para las mujeres trans y libres de discriminaciones y violencias transfóbicas.

## ***Vivienda y sinhogarismo***

### **Conclusiones**

- o Un número importante de mujeres trans manifiestan que han tenido dificultades a la hora de acceder a una vivienda: el 21,6% había tenido dificultades en el acceso a la vivienda en el pasado, y un 18,9% lo tenía actualmente.
- o El 85,2% nunca habían estado en situación de sinhogarismo, pero, el 12,8% indicó que había estado en situación de calle en algún momento de su vida debido a la discriminación que había vivido como mujer trans.
- o El 2% de nuestra muestra estaba actualmente en situación de sinhogarismo debido a la transfobia social.
- o Las causas de esa dificultad de acceso a la vivienda eran: debido a sus recursos económicos (36,8%), porque las demás personas las identifican como personas trans (32,6%) y debido a su situación laboral (30,5%).

### **Recomendaciones**

- o Desarrollar políticas públicas de vivienda que aborden de manera específica las barreras que encuentran en su

acceso las mujeres trans. Esto incluye la implementación de programas de vivienda asequible y la persecución de la discriminación por identidad de género en el acceso a la vivienda.

- o Implementar programas de prevención que aborden las causas subyacentes de la situación de calle entre las mujeres trans. Estos programas deben incluir servicios de apoyo psicosocial, asesoramiento legal y acceso a recursos de vivienda temporal.
- o Crear campañas de sensibilización social que ayuden a cambiar las percepciones sociales sobre las mujeres trans y ayuden a crear entornos más inclusivos que faciliten en acceso a la vivienda.
- o Reforzar la legislación contra la discriminación en el acceso a la vivienda basada en la identidad de género.
- o Garantizar que las mujeres trans tengan recursos legales efectivos para abordar situaciones de discriminación en este contexto.
- o Colaborar estrechamente con organizaciones no gubernamentales y entidades de vivienda para desarrollar programas específicos que aborden las necesidades de las mujeres trans en riesgo de quedarse sin hogar o que ya se encuentren en situación de sinhogarismo.
- o Realizar investigaciones y seguimiento del estado del sinhogarismo en el caso de las personas trans.
- o Impulsar la capacitación del personal laboral y voluntariado que realiza actividad en servicios o recursos destinados a la población LGTBI en las realidades y necesidades derivadas del sinhogarismo.
- o Establecer sistemas de prevención de los delitos de odio hacia las personas LGTBI en situación de sinhogarismo.

## **Empleo**

### **Conclusiones**

- o Las mujeres trans manifiestan haber tenido dificultades en las siguientes situaciones: a la hora de ser seleccionadas para un puesto de trabajo (43,7%), para poder acceder a una entrevista de trabajo (36,7%), para mantener el puesto de trabajo (24,3%) o para promocionar a puestos de mayor responsabilidad (17,4%). Solo el 25,7% del total de mujeres entrevistadas nunca había vivido una situación de discriminación como mujer trans en el ámbito laboral.
- o Las mujeres trans afirman que a lo largo de su vida han tenido que vivir alguna de estas situaciones: realizar trabajos muy por debajo de su formación (32,3%), no tener dinero suficiente para cubrir sus necesidades básicas (29,8%), haber cobrado la renta mínima o el ingreso mínimo vital (11,9%) y haber estado en situación de prostitución (19,1%).

### **Recomendaciones**

- o Establecer protocolos claros y efectivos en empresas y organizaciones para prevenir la discriminación en la selección, contratación, mantenimiento y promoción laboral. Esto incluye formación obligatoria para el personal sobre diversidad e inclusión.
- o Crear incentivos fiscales y programas de reconocimiento para empresas que promuevan la diversidad en el empleo, incluyendo a mujeres trans. Establecer cuotas y metas para garantizar una representación equitativa en todos los niveles jerárquicos.
- o Desarrollar programas de formación y capacitación profesional dirigidos específicamente a mujeres trans para mejorar sus habilidades y competencias. Colabo-

rar con instituciones educativas y empresas para facilitar el acceso a oportunidades de desarrollo profesional.

- Implementar políticas que fomenten la inclusión socioeconómica de mujeres trans, incluyendo medidas para reducir la brecha salarial de género y garantizar condiciones laborales justas y equitativas.
- Establecer desde los Servicios Sociales programas de apoyo específico para mujeres trans que hayan experimentado dificultades económicas, como la incapacidad para cubrir necesidades básicas. Esto puede incluir ayudas económicas, residenciales, de asesoramiento o de cualquier otro tipo.
- Evaluar y ajustar las políticas relacionadas con el ingreso mínimo vital para garantizar que sean efectivas y aborden las necesidades específicas de mujeres trans en situación de vulnerabilidad socioeconómica.
- Desarrollar estrategias específicas para prevenir el ejercicio forzado de la prostitución en aquellas mujeres trans que la ejerzan debido a que no tienen otra opción debido a la discriminación o las dificultades socioeconómicas que experimenten, desarrollando programas de atención específicos que ofrezcan alternativas de empleo y apoyo psicosocial.

## **Estudios**

## **Conclusiones**

- Casi la mitad de las mujeres trans no han podido ser visibles como personas trans en su centro educativo (47,9%). La falta de su reconocimiento provoca que el 50,5% de las encuestadas no hayan podido utilizar baños y otros espacios según su identidad de género mientras estudiaban.

- En cuanto a la violencia y seguridad de los espacios educativos, el 54,5% han tenido que recibir preguntas incómodas o inapropiadas en su centro educativo. Y en cuanto a la violencia a lo largo de su vida estudiantil: el 77,4% manifiestan haber experimentado violencia verbal durante su periplo educativo e incluso un 34,6% ha sufrido violencia física por el hecho de ser una mujer trans.

## Recomendaciones

- Desarrollar e implementar en los centros educativos políticas claras y comprensivas que permitan reconocer y promover el respeto de la identidad de género de todas las personas y que además permitan la orientación específica de aquellas personas trans que vayan a iniciar un tránsito.
- Ofrecer formación regular y obligatoria al personal educativo sobre la diversidad sexogenérica, la prevención del acoso y cómo crear un espacio educativo libre de violencias LGTBifóbicas, haciendo siempre un especial hincapié en la realidad de las mujeres trans.
- Garantizar la disponibilidad del uso de baños y otros espacios que respeten la identidad de género de las estudiantes trans.
- Desarrollar protocolos que garanticen el abordaje psicosocial y asesoramiento para estudiantes trans que hayan experimentado situaciones de discriminación y/o violencias transfóbicas.
- Incentivar y respaldar la participación activa de estudiantes trans en actividades escolares y eventos, promoviendo un sentido de pertenencia y comunidad dentro del entorno educativo.
- Establecer colaboraciones con servicios especializados en la intervención con personas trans, ya sean públicos como privados, con el fin de realizar formaciones, asesoramientos o atención del alumnado trans del centro

con la finalidad de crear espacios más transinclusivos y seguros, y además garantizar el bienestar del alumnado trans del centro.

## ***Derechos sexuales y reproductivos***

### **Conclusiones**

- o El 66,7% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) o sexo más seguro.
- o El 84,1% de las mujeres trans nunca ha recibido información sobre prevención de cáncer de mama o de próstata.
- o El 53,8% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre el impacto del tratamiento hormonal sobre la salud general (sobre el sistema cardiovascular, la calcificación ósea, etc.).
- o El 54,3% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre el impacto del tratamiento hormonal sobre su fertilidad.
- o El 71,5% de las mujeres trans nunca han recibido información sobre técnicas y procedimientos para garantizar la futura reproducción (congelación de esperma).
- o El 66,5% de las mujeres trans encuestadas eran seronegativas, es decir, no tenían VIH, el 5,0% de las mujeres trans encuestadas eran seropositivas, y el 28,5% de las mujeres trans encuestadas desconocen su seroestatus.

## Recomendaciones

- Desarrollar programas educativos de educación sexual especialmente destinados a mujeres trans y que aborden cuestiones como la prevención de ITS, así como un sexo más seguro y otros temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres trans.
- Crear campañas sanitarias de sensibilización sobre la importancia de realizar un screening periódico que prevenga el cáncer de mama y de próstata en las mujeres trans. Dichas campañas tendrán que incluir la colaboración y formación de profesionales sanitarios para que puedan ofrecer una información precisa y relevante.
- Garantizar protocolos desde la atención sanitaria que provean de información a las mujeres trans sobre el impacto del tratamiento hormonal en la salud general, incluyendo aspectos cardiovasculares, calcificación ósea o el impacto del tratamiento sobre la fertilidad. Una información precisa y comprensible que pueda ser evaluada ante el hecho de su comprensión por parte de las usuarias de atención sanitaria.
- Garantizar la existencia de información sobre salud sexual y reproductiva específica para mujeres trans en los servicios de atención sanitaria y de asesoramiento sobre la salud sexual, asegurando, además, que el personal médico esté capacitado y sensibilizado para abordar estas necesidades de manera respetuosa.
- Colaborar estrechamente con los servicios de atención especializada a las personas trans y LGTBI+ públicos o privados, con la finalidad de desarrollar recursos educativos, campañas de sensibilización o actividades de formación.
- Crear guías y/o campañas de sensibilización destinadas a las mujeres trans que tengan como finalidad cribado periódico y las conductas preventivas ante el VIH y otras ITS y cualquier otra cuestión importante relativa a la salud sexual y reproductiva de las mujeres trans.

## ***Experiencia de la discriminación en los entornos sanitarios***

### **Conclusiones**

- El 69,7% de las mujeres trans se han sentido discriminadas por un profesional sanitario durante el año precedente al estudio. Principalmente por parte del personal administrativo de los centros de salud (22,8%), por parte de médicas/os de atención primaria (17,4%), por parte de médicas/os de medicina especialista (16,6%); y el 15,6% por parte de profesionales de la psicología y/o la psiquiatría de los servicios públicos de salud.

### **Recomendaciones**

- Implementar programas de formación y capacitación del personal sanitario en su totalidad, incluyendo al personal administrativo, con especial atención al trato respetuoso de las mujeres trans.
- Creación de protocolos específicos de identificación y abordaje de las situaciones de discriminación que sufren las mujeres trans en los centros de salud. Incluyendo una indicación clara de cómo denunciarla y medidas/sanciones para las personas que las incumplan.
- Favorecer una atención sanitaria que tenga una aproximación holística, desde el consentimiento informado, la perspectiva despatologizante y el respeto a las decisiones de las pacientes.
- Establecer mecanismos de monitorización y evaluación continua de las medidas implementadas contra la discriminación de las mujeres trans en el ámbito sanitario.
- Crear guías de buenas prácticas en la atención sanitaria de mujeres trans.

## ***Derechos LGTBI+ y políticas públicas***

### **Conclusiones**

- o Existe una percepción moderadamente de acuerdo con que ha habido una mejora respecto a las políticas públicas para la promoción de la igualdad de trato y no discriminación de las personas trans.
- o Las mujeres trans encuestadas están notablemente de acuerdo con que los últimos avances a nivel legislativo no son suficientes para acabar con la situación de discriminación de las personas trans.
- o La mayor parte de las participantes están de acuerdo de una manera importante en que el debate social alrededor de la nueva ley trans ha provocado que tuvieran que experimentar más transfobia social de la habitual.
- o Las mujeres trans muestran que están medianamente en desacuerdo con que la legislación vigente me protege eficazmente de los efectos que pueden tener los discursos de odio transfóbicos sobre mi vida.
- o Las participantes en el estudio están casi totalmente de acuerdo con la afirmación de que durante el último año han visto como personajes públicos, de la política, o los medios de comunicación, daban noticias falsas sobre las mujeres trans de carácter marcadamente perjudicial u ofensivo.
- o Las mujeres trans encuestadas muestran que están casi totalmente de acuerdo de manera con la afirmación de que se necesita una nueva legislación que penalice de manera eficaz los discursos de odio.

## Recomendaciones

- Promover un marco legislativo y de políticas públicas que garantice los derechos y la calidad de vida de las personas trans en España, haciendo especial hincapié en las cuestiones relacionadas con las actividades de la vida diaria.
- Impulsar normativas específicas que favorezcan la incorporación de las mujeres trans en el ámbito laboral y profesional.
- Desarrollar la implementación de la Ley 4/2023 a través de las dos estrategias que mandata.
- Diseñar campañas o acciones comunicativas que acerquen las novedades introducidas en las diferentes políticas públicas y que garantizan sus derechos y la igualdad real de oportunidades.

## Conclusión general

Este estudio subraya la complejidad de las experiencias de las mujeres trans en España, evidenciando la urgencia de medidas concretas para abordar la discriminación y mejorar su calidad de vida. La colaboración entre instituciones, organizaciones y la comunidad trans es esencial para lograr avances significativos en la creación de una sociedad más inclusiva y justa.

Al contar con una amplia muestra, los resultados y conclusiones presentadas proporcionan una imagen representativa de las realidades y vivencias de las mujeres trans en España. Abordando en detalle los diversos ámbitos que son importantes en el transcurso de sus experiencias vitales. Por lo que consideramos recomendable diseñar e implementar un sistema de monitorización y evaluación que permita analizar si las políticas públicas vigentes y las que se pongan en marcha contribuyen eficazmente en la mejora de la situación y la calidad de vida de las mujeres trans en nuestro país.

Gracias a esta investigación, hemos podido profundizar en las realidades de vida de las mujeres trans en España, alejándonos de los estereotipos, prejuicios e ideas preconcebidas con los que socialmente se las asocia habitualmente. Confirmando que, pese a las dificultades y situaciones de exclusión en las que se ven inmersas en algunas ocasiones, son unas mujeres empoderadas y con una alta capacidad de resiliencia. Por ello, debemos seguir trabajando para poder convivir en una sociedad respetuosa con la diversidad y comprometida con la justicia social, especialmente con aquellas cuestiones que atraviesan a las mujeres trans.

Esperamos que estas conclusiones y recomendaciones sirvan como base para futuras intervenciones y políticas públicas que promuevan la igualdad y el respeto hacia las mujeres trans en España.

*Referencias  
bibliográficas*

---



## Referencias bibliográficas

- Agencia de Derechos Fundamentales (FRA) de la Comisión Europea (2019). Special Eurobarometer 493: Discrimination in the EU (including LGTBI). [http://data.europa.eu/88u/dataset/S2251\\_91\\_4\\_493\\_ENG](http://data.europa.eu/88u/dataset/S2251_91_4_493_ENG)
- Addis, S., Davies, M., Greene, G., Macbride-Stewart, S., & Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature. *Health & social care in the community*, 17(6), 647–658. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2009.00866.x>
- Alises Castillo, C. (2020) Guía de delitos de odio LGTBI: menos odio, más respeto y más tolerancia. Consejería de Igualdad, políticas sociales y conciliación. Junta de Andalucía.
- Asociación Silueta X (2012) Estudio de factores influyentes en el incremento de la discriminación y el VIH en las transfemeninas de la costa ecuatoriana. Guayaquil, Ecuador.
- Bauer, G. R., Hammond, R., Travers, R., et al. (2009). “I don’t think this is theoretical; this is our lives”: How erasure impacts health care for transgender people. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(5), 348-61.
- Bericat, E. (1998). La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Ed. Ariel. Barcelona.
- Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American journal of public health*, 103(5), 943–951. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301241>
- Bockting, W., & Coleman, E. (2007). Developmental stages of the transgender coming out process: Toward an integrated identity. In Ettner, R., Monstrey, S., & Eyler, E. (Eds.), *Principles of transgender medicine and surgery* (pp. 185-208). New York: The Haworth Press
- Bockting, W. O., Huang, C.-Y., Ding, H., Robinson, B. E., & Rosser, B. R. S. (2005). Are transgender persons at higher risk for HIV than other sexual minorities? A comparison of HIV prevalence and risks. *International Journal of Transgenderism*, 8(2), 123-131.
- Bradford, J., Reisner, S. L., Honnold, J. A., & Xavier, J. (2013). Experiences of transgender-related discrimination and implications for health: results from the Virginia Transgender Health Initiative Study. *American journal of public health*, 103(10), 1820–1829. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300796>

Clements-Nolle, K., Marx, R., & Katz, M. (2006). Attempted Suicide Among Transgender Persons: The Influence of Gender-Based Discrimination and Victimization. *Journal of Homosexuality*, 51(3), 53–69. [https://doi.org/10.1300/J082v51n03\\_04](https://doi.org/10.1300/J082v51n03_04)

Coimbra, A.; Goyeneche, J. J.; et al. (2014). Aplicación de la estrategia de muestreo Respondent Driven Sampling en el estudio de población trans en Uruguay. Universidad de la República. Uruguay.

De Cuypere, G.; Van Hemelrijck M.; Michel A.; et al. (2007). Prevalence and demography of transsexualism in Belgium. *Eur Psychiatry*, 22(3):137–141.

Delegación del Gobierno para la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad (2019). Macroencuesta de Violencia contra las Mujeres. <https://www.inmujeres.gob.es/MujerCifras/Violencia/Macroencuestas.htm>

European Union Agency for Fundamental Rights (2014). EU LGBT Survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender Survey. [http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance\\_en.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf)

Federación Estatal de entidades LGTBI (2023). Estado socioeconómico de las personas LGTBI+ 2023.

Gil-Borrelli, C. C.; Velasco, C.; et al. (2017). Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gaceta Sanitaria*, 31(3): 175-177. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.013>

Goffman. E. (2009). Estigma. La identidad deteriorada. Ed. Amorrortu. Barcelona.

Goodman, L.A. (1961). Snowballsampling. *Annals of Mathematical Statistic*, 32:148–70.

Grant, Jaime M., Lisa A. Mottet, Justin Tanis, Jack Harrison, Jody L. Herman, and Mara Keisling (2011). Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force. <http://arks.princeton.edu/ark:/88435/dsp014j03d232p>

Herbst, J. H., Jacobs, E. D., Finlayson, T. J., et al. (2008). Estimating HIV prevalence and risk behaviors of transgender persons in the United States: a systematic review. *AIDS and Behavior*, 12(1), 1-17.

Herman, J.L.; Flores, A.R.; O'Neill, K.K. (2022). How Many Adults and Youth Identify as Transgender in the United States? The Williams Institute, UCLA School of Law.

Jick, T. D. (1979). Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action. *Administrative Science Quarterly*, 24(4): 602–611. <https://doi.org/10.2307/2392366>

Lombardi, E. L., Wilchins, R. A., Priesing, D., & Malouf, D. (2001). Gender violence: transgender experiences with violence and discrimination. *Journal of homosexuality*, 42(1), 89–101. [https://doi.org/10.1300/j082v42n01\\_05](https://doi.org/10.1300/j082v42n01_05)

Nemoto, T., Bödeker, B., & Iwamoto, M. (2011). Social support, exposure to violence and transphobia, and correlates of depression among male-to-female transgender women with a history of sex work. *American journal of public health*, 101(10), 1980–1988. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.197285>

Norton, A.T.; Herek, G.M. (2013). Heterosexuals' Attitudes Toward Transgender People: Findings from a National Probability Sample of U.S. Adults. *Sex Roles* 68, 738–753. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0110-6>

Perez-Brumer, A.; Hatzenbuehler, M. L.; Oldenburg, C. E.; Bockting, W. (2015). Individual -and Structural- Level Risk Factors for Suicide Attempts Among Transgender Adults. *Behavioral medicine (Washington, D.C.)*, 41(3), 164–171. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1028322>

Pujadas Muñoz, J.J. (2002). El método biográfico. El uso de las historias de vida en ciencias sociales. Ed. Centro de Investigación Sociológicas. Madrid.

R. Córdoba, C. (2021). La situación actual del Colectivo LGTBI en España: Un análisis legislativo de los derechos reconocidos y la protección de víctimas de discriminación por orientación sexual y/o identidad o expresión de género. *EHQUIDAD. Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (16), 141–164. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2021.0017>

Ramos Cantó, J. (2023). La salud reproductiva de las personas trans en Madrid: del requisito de esterilización al paradigma de los derechos. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Rubio Arribas, F. J. (2009). Aspectos sociológicos de la transexualidad. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 21(1). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18111521019>

Russell, C. B.; Sanders, F.; Watkins, F. (2019). Intersectional analysis from findings of the European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) 2nd LGBTI survey on LGBTI people in the EU and North Macedonia and Serbia. *ILGA-Europe and TGEU*. <https://www.ilga-europe.org/report/intersections-trans-non-binary-diving-into-the-fra-lgbti-ii-survey-data/>

Smiley, A.; Burgwal, A.; Orre, C.; Summanen, E.; García Nieto, I.; Vidić, J.; Motmans, J.; Kata, J.; Gvianishvili, N.; Hård, V., y Köhler, R. Transgender Europe TGEU (2017). Overdiagnosed but underserved. Trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden: Trans Health Survey.

The International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA). <https://database.ilga.org/en>

Transgender Europe (2019). Intersectional analysis from findings of the European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) 2nd LGBTI Survey on LGBTI people in the EU and North Macedonia and Serbia. <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>

Transgender Europe (2023). Trans murder monitoring 2023 global update. Transrespect versus Transphobia Worldwide project. <https://transrespect.org/en/trans-murder-monitoring-2023>

Williams-Colón, G., Alicea-Cruz, A. J., & Pérez-Pedrogo, C. (2021). Propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes Negativas hacia Personas Trans en proveedores de salud en Puerto Rico. *Ciencias de la conducta: revista del Centro Caribeño de Estudios Post-Graduados*, 36(1), 80–91.

Witten, T. M. (2012). *Gay, lesbian, bisexual and transgender aging*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

*ANEXO 1: Índice de  
tablas*

---

10

---



## ANEXO 1: Índice de tablas

Tabla 1. Perfil sociodemográfico de las mujeres participantes en los grupos de discusión (elaboración propia) .....	30
Tabla 2. Distribución de los ingresos netos mensuales según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) .....	59
Tabla 3. Distribución de la situación relacional según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) .....	60
Tabla 4. Distribución de la muestra según Comunidades/Ciudad Autónoma, en porcentajes (elaboración propia) .....	66
Tabla 5. Distribución de la muestra según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	67
Tabla 6. Distribución de la muestra según las diversidades interseccionales, en porcentajes (elaboración propia) .....	71
Tabla 7. Distribución de la frecuencia de la vivencia de la discriminación según temporalidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	72
Tabla 8. Distribución de las situaciones de discriminación vividas “muy a menudo”, según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) .....	74
Tabla 9. Distribución de la negación de la identidad de género según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	76
Tabla 10. Distribución de no haberse respetado el nombre y/o pronombre según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	77
Tabla 11. Distribución de haberse sentido excluida según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia).....	78
Tabla 12. Distribución de haber sufrido violencia verbal según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia) .	79

Tabla 13. Distribución de haber sufrido violencia física según ámbitos y temporalidad, en porcentajes (elaboración propia).....	80
Tabla 14. Situaciones de discriminación ejercidas por los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, en porcentajes (elaboración propia) .....	82
Tabla 15. Distribución de la tipología de impacto a las situaciones de discriminación, en porcentajes (elaboración propia) .....	83
Tabla 16. Distribución del tipo de estrategias utilizadas ante situaciones de discriminación, según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia).....	83
Tabla 17. Percepción de seguridad en los espacios públicos, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia) .....	85
Tabla 18. Edad media a la que se fue consciente de la identidad de género, según grupos de edad (elaboración propia).....	88
Tabla 19. Distribución de la identificación de referentes, según tipo y grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) ....	90
Tabla 20. Puntuación media, en una escala de 0 a 10, acerca del grado de dificultad en la aceptación de la identidad de género (elaboración propia) .....	92
Tabla 21. Valoración del apoyo recibido en diferentes ámbitos, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia).....	93
Tabla 22. Frecuencia con la que me tratan según el sexo asignado al nacer, en porcentajes (elaboración propia) .....	98
Tabla 23. Nivel de acuerdo/desacuerdo, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia).....	99
Tabla 24. Valoración del estado de salud, en porcentajes (elaboración propia).....	106
Tabla 25. Grado de satisfacción en diferentes ámbitos de la vida, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia).....	109
Tabla 26. Nivel de acuerdo/desacuerdo, expresada en media de escala 0-10 (elaboración propia).....	124

Tabla 27. Distribución de violencia de género, en porcentajes (elaboración propia) ..... 127

Tabla 28. Causas de la dificultad en el acceso a la vivienda, en porcentajes (elaboración propia) .....140

Tabla 29. Dificultades vividas en el ámbito laboral, en porcentajes (elaboración propia)..... 143

Tabla 30. Situaciones vividas durante la trayectoria profesional, en porcentajes (elaboración propia) ..... 146

Tabla 31. Discriminación sufrida por parte de profesionales de la sanidad, en porcentajes (elaboración propia) ..... 164

Tabla 32. Distribución de las situaciones de discriminación en el ámbito sanitario, vividas a lo largo de la vida y en el último año, en porcentajes (elaboración propia) ..... 166



*ANEXO 2: Índice de  
gráficas*

---



## ANEXO 2: Índice de gráficas

Gráfica 1. Distribución de los grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) .....	54
Gráfica 2. Distribución de los estudios finalizados, en porcentajes (elaboración propia) .....	54
Gráfica 3. Distribución del nivel de estudios finalizados según grupos de edad, en porcentajes (elaboración propia) .....	55
Gráfica 4. Distribución de la actividad principal, en porcentajes (elaboración propia) .....	56
Gráfica 5. Distribución de los ingresos netos mensuales, en porcentajes (elaboración propia) .....	58
Gráfica 6. Distribución de la situación relacional, en porcentajes (elaboración propia) .....	60
Gráfica 7. Distribución según las unidades de convivencia, en porcentajes (elaboración propia) .....	62
Gráfica 8. Distribución de la nacionalidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	63
Gráfica 9. Distribución según la situación administrativa de las mujeres pertenecientes a un país externo a la UE, en porcentajes (elaboración propia) .....	64
Gráfica 10. Distribución de las situaciones de discriminación vividas “muy a menudo” a lo largo de la vida y en el último año, según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	68
Gráfica 11. Distribución de las situaciones de discriminación vividas “muy a menudo” a lo largo de la vida y en el último año, según el tipo de localidad, en porcentajes (elaboración propia) .....	73
Gráfica 12. Comparación de la valoración del estado de salud en la ENSE 2020 y en el estudio, en porcentajes (elaboración propia) .....	108



*ANEXO 3: Entrevistas  
en profundidad*

---

12

---



## **ANEXO 3: Entrevistas en profundidad**

### ***Guion para las entrevistas en profundidad***

#### **Presentación e introducción al estudio y la entrevista.**

El Instituto de las Mujeres y el Ministerio de Igualdad, a través de la asociación Espacio FIGDIS, están desarrollando una investigación para conocer la realidad de las mujeres trans en España.

Los objetivos de este estudio son, principalmente, el poder identificar las dificultades, barreras y situaciones de discriminación y violencias que viven las mujeres trans en su vida diaria, además de conocer la percepción que tienen de las políticas públicas aplicadas para favorecer su calidad de vida.

La investigación se desarrollará siguiendo una perspectiva interseccional, con el fin de poder identificar con mayor concreción las variables que incrementan la vulnerabilidad de las mujeres trans.

A raíz de vuestras aportaciones, confeccionaremos un cuestionario específico para conocer, de una manera más cuantitativa, las realidades de las mujeres trans en España. Permittiéndonos identificar aquellas cuestiones o aspectos con mayor relevancia en su día a día y que, obviamente, no podemos dejar al margen en una investigación de esta relevancia.

Las conclusiones de este estudio servirán de reflexión para el diseño de políticas públicas y de estrategias de intervención contra la discriminación de las mujeres trans.

## Preguntas abiertas y de profundización.

¿Crees que sería necesaria una investigación como esta?

¿Podrías describir cuál es tu experiencia profesional en el trabajo con mujeres trans?

Cuando piensas en la situación actual, ¿Cuáles crees que son las principales dificultades que afrontan las mujeres trans en la sociedad actual española?

¿Qué temas crees que no pueden faltar en una investigación de este tema?

¿Cuáles consideras que son los factores que más impactan en la vida de una persona trans? Nos referimos a eventos, situaciones, vivencias en distintos ámbitos de la vida como en el ámbito de la salud, el ocio y las relaciones sociales, el acceso de servicios públicos o privados, en las gestiones administrativas públicas o privadas, etc.

¿Cuáles son los retos que tienen las políticas públicas a la hora de mejorar la vida de las personas trans?

¿Qué tipo de discriminación y violencias sufren las mujeres trans en el contexto actual? ¿En qué ámbitos consideras que se produce un mayor número de situaciones?

¿Cuáles consideras que son los principales factores de vulnerabilidad de las mujeres trans en la actualidad? ¿Y factores de protección?

En el momento actual, ¿nos podrías comentar qué alianzas y sinergias consideras que pueden favorecer a la consolidación de los cambios (a nivel social y de políticas públicas) que contribuyen a mejorar las condiciones y la calidad de vida de las mujeres trans en España?

¿Identificas algunas oportunidades, a partir del marco actual, que sirvan de impulsoras o aceleradoras para la mejora en las condiciones y en la calidad de vida de las mujeres trans?

*ANEXO 4: Cuestionario*

---



## ANEXO 4: Cuestionario

### *Estudio “Las mujeres trans en España”*

El Instituto de las Mujeres y el Ministerio de Igualdad, a través de la asociación Espacio FIGDIS, están desarrollando una investigación para conocer la realidad de las mujeres trans en España.

Los objetivos de este estudio son, principalmente, el poder identificar las dificultades, barreras y situaciones de discriminación y violencias que viven las mujeres trans en su vida diaria, además de conocer la percepción que tienen de las políticas públicas aplicadas para favorecer su calidad de vida.

El cuestionario consta de **48 preguntas** y dedicarás unos **20 minutos** en rellenarlo.

Es por ello que te agradecemos que puedas participar respondiendo a este cuestionario con total sinceridad. Todas las respuestas recogidas en este estudio son anónimas, confidenciales y se utilizarán exclusivamente para el fin de esta investigación.

Si tienes cualquier duda, puedes contactar con el equipo de investigación a través del mail: [investigacion@espaciofigdis.org](mailto:investigacion@espaciofigdis.org)

- o. Para poder participar en este estudio debes ser mayor de 18 años. ¿Deseas participar voluntariamente en este estudio?
  - a. Soy mayor de 18 años y acepto participar en este estudio
  - b. Soy menor de 18 años (*Fin del cuestionario*)
1. *¿Cómo te defines con relación a la identidad de género?*  
*Opción de respuesta única*
  - a. Hombre (*Fin del cuestionario*)
  - b. Mujer
  - c. Persona dentro de las realidades transmasculino (*Fin del cuestionario*)
  - d. Persona dentro de las realidades transfemeninas
  - e. Persona no binaria (*Fin del cuestionario*)
  - f. Otros (indicar): \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál fue tu sexo asignado al nacer? Nos referimos al que indicaron en tu primera partida de nacimiento.  
*Opción de respuesta única*
- a. Hombre
  - b. Mujer (*Fin del cuestionario*)
3. ¿Cuál es tu edad actual?  
*Indicar numéricamente*

\_\_\_\_\_ (*si es menor de 18, fin del cuestionario*)

4. ¿Qué nivel de estudios has finalizado?  
*Opción de respuesta única*
- a. Sin estudios finalizados
  - b. Estudios primarios / Graduado escolar / ESO
  - c. Bachillerato / Formación profesional
  - d. Estudios universitarios
  - e. Estudios de posgrado / Doctorado
5. Actualmente, ¿cuál de las siguientes situaciones consideras que es tu actividad principal?  
*Opción de respuesta única*
- a. Trabajando por cuenta propia
  - b. Trabajando por cuenta ajena a tiempo parcial
  - c. Trabajando por cuenta ajena a tiempo completo
  - d. Desempleada en búsqueda de empleo
  - e. Desempleada sin búsqueda de empleo
  - f. Tengo un empleo, pero no está regulado legalmente (no tengo contrato de trabajo y no cotizo por mis ingresos a la seguridad social)
  - g. Estudiando
  - h. Pensionista / Jubilada
  - i. Soy funcionaria/interina/personal laboral
  - j. Otros (indicar): \_\_\_\_\_
6. ¿Qué nivel de ingresos netos tienes mensualmente aproximadamente?  
*Opción de respuesta única*
- a. Menos de 1.100€
  - b. Entre 1.100€ y 1.800€

- c. Entre 1.801€ y 2.700€
  - d. Entre 2.701€ y 3.900€
  - e. Entre 3.901€ y 5.000€
  - f. Más de 5.000€
7. ¿Cuál es tu situación relacional?  
*Opción de respuesta única*
- a. Soltera
  - b. En pareja
  - c. Otros modelos relacionales (más de dos personas, relaciones abiertas, etc.)
8. En este momento, vives...  
*Opción de respuesta única*
- a. Sola
  - b. Con amistades
  - c. Comparto piso
  - d. Con mi pareja
  - e. Con familiares (padre/s, madre/s, hermanas/es/os...)
  - f. Soy una persona sin hogar (persona en situación de calle o que vive en recursos para personas sin hogar)
  - g. Otros (indicar): \_\_\_\_\_
9. ¿Cuál es tu nacionalidad?  
*Opción de respuesta única*
- a. Española (*Pasa a la pregunta 11*)
  - b. De un país de la Unión Europea (Pasa a la pregunta 10)
  - c. De un país externo a la Unión Europea (Pasa a la pregunta 10)
  - d. Tengo doble nacionalidad (Pasa a la pregunta 11)
10. Si tu nacionalidad no es española, ¿cuál es tu situación administrativa en este momento?  
*Opción de respuesta única*
- a. Regular (tengo permiso de residencia)
  - b. Irregular (no tengo permiso de residencia)
  - c. Soy solicitante de protección internacional / asilo / refugio por mi identidad de género
  - d. Soy solicitante de protección internacional por otras razones

11. ¿En qué provincia resides actualmente?

*Opción de respuesta única mediante listado desplegable*

---

12. Por favor, selecciona la opción que mejor describe el tamaño del municipio donde vives según tu percepción:

*Opción de respuesta única*

- a. Mundo rural: Un área caracterizada por una baja densidad de población, con predominancia de actividades agrícolas y naturaleza predominante
- b. Ciudad pequeña: Un área urbana de tamaño pequeño, con una población relativamente pequeña y una mezcla de actividades comerciales y residenciales
- c. Ciudad mediana: Un área urbana de tamaño mediano, con una población relativamente grande y una mezcla de actividades comerciales y residenciales
- d. Gran ciudad: Un área metropolitana de gran tamaño y alta densidad poblacional, con una amplia variedad de servicios, actividades económicas y una infraestructura urbana altamente desarrollada

13. ¿Sientes que perteneces a uno de los siguientes grupos minoritarios?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Diversidad étnica
- b. Diversidad de capacidades mentales/ diversidad funcional/discapacidad
- c. Diversidad corporal o intersexualidades
- d. Personas con una orientación no heterosexual
- e. No siento que pertenezca a ningún grupo minoritario

14. ¿Te has sentido discriminada como mujer trans?

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>A menudo</b>	<b>Siempre</b>
<b>A lo largo de tu vida</b>				
<b>En el último año</b>				

15. En el caso de haber experimentado situaciones de discriminación ¿Cuáles de las siguientes situaciones de discriminación has experimentado **a lo largo de tu vida** en estos diferentes entornos?

Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan

	Familia / pareja	Laboral	Educativo	Sanitario	Otros servicios públicos	Vecindario y entorno cercano	Otros espacios públicos (calle, transporte, comercios, espacios deportivos)	Amistades / ocio	Cuerpos de seguridad del estado (Policía, guardia civil)	Nunca
Han negado mi identidad de género										
No han respetado mi nombre y mis pronombres										
Me he sentido excluida (apartada, aislada...)										
He sufrido violencia verbal (chistes, insultos, bromas...)										
He sufrido violencia física										

16. ¿Cuáles de las siguientes situaciones de discriminación has experimentado **en el último año** en estos diferentes entornos?

Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan

	Familia / pareja	Laboral	Educativo	Sanitario	Otros servicios públicos	Vecindario y entorno cercano	Otros espacios públicos (calle, transporte, comercios, espacios deportivos)	Amistades / ocio	Cuerpos de seguridad del estado (Policía, guardia civil)	Nunca
Han negado mi identidad de género										
No han respetado mi nombre y mis protonombres										
Me he sentido excluida (apartada, aislada...)										
He sufrido violencia verbal (chistes, insultos, bromas...)										
He sufrido violencia física										

17. Si has sufrido situaciones de discriminación, ¿cómo impactó sobre ti la falta de apoyo de los entornos anteriormente mencionados?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Me hizo más fuerte
- b. Me reafirmó en mi identidad de género
- c. Me provocó ganas de hacerme daño
- d. Empeoró mi autoestima
- e. Aumentó el malestar con mi identidad de género
- f. No he sufrido ninguna situación de discriminación

18. Indica cómo de seguros son para una mujer trans los siguientes espacios de socialización y participación.

*Siendo 0 nada seguros y 10 muy seguros.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No participo en este entorno
Grupo de amistades												
Familia												
Pareja/Otros modelos relacionales												
Asociaciones LGTBI+												
Otras asociaciones o movimientos vecinales												
Vecindario y entorno cercano												
Otros espacios públicos (calle, transporte, comercios, espacios deportivos).												
Espacios de ocio nocturno												
Redes Sociales (Facebook, Twitter, Instagram, TikTok) u otros espacios virtuales (foros, chats, comunidades online)												

19. ¿Cuántos años tenías cuando fuiste consciente de que tu identidad de género era diferente de la que te asignaron al nacer?

*Indicar numéricamente*

20. ¿Tuviste referentes de mujeres trans que te ayudarán a comprender que eras una mujer trans?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Sí, de mi ámbito cercano
- b. Sí, en el ámbito público (televisión, cine, etc.)
- c. Sí, a través de redes sociales.
- d. No, no los tuve.

21. Del 0 al 10, indica el nivel de dificultad que tuviste a la hora de aceptar que tu identidad de género era diferente de la que te asignaron al nacer.

*Siendo 0 ninguna dificultad y 10 mucha dificultad.*

*Opción de respuesta única*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

22. ¿Cuánto apoyo recibiste de los siguientes entornos cuando te visibilizaste como mujer?

*Siendo 0 ningún apoyo y 10 mucho apoyo.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No procede
Amistades												
Familia												
Pareja												
Entorno educativo												
Entorno laboral												
Asociaciones LGTBI+												
Servicios públicos de atención a personas LGTBI+												

23. *¿Con qué frecuencia las personas que no te conocen (personas que te encuentras en la calle, que te atienden en tiendas o cafeterías, etc.) te tratan según el sexo que te asignaron al nacer?*

*Opción de respuesta única*

- a. Siempre
- b. Muy a menudo
- c. Algunas veces
- d. Casi nunca
- e. Nunca

24. Indica en qué grado está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones.

*Siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No lo sé
La vida de una mujer trans es mucho más difícil que la del resto de personas												
Para que una mujer trans no sufra discriminación, es fundamental que el resto de la sociedad no la identifique como una persona trans												
Cuando me miro al espejo me siento satisfecha con la imagen que veo												
Si pudiera elegir, no elegiría ser una mujer trans												
Las mujeres trans desean modificar sus cuerpos a través de tratamientos hormonales y/o quirúrgicos												
Me siento cómoda revelándole a otras personas que soy una mujer trans												

25. En general, dirías que tu estado de salud es:

*Opción de respuesta única*

- a. Muy bueno
- b. Bueno

- c. Regular
- d. Malo
- e. Muy malo

26. ¿Cómo de satisfecha te sientes en este momento respecto a estos ámbitos de tu vida?

*Siendo 0 nada satisfecha y 10 muy satisfecha.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No procede
Entorno Laboral												
Situación Económica												
Vida familiar												
Relación de pareja / otros modelos relacionales												
Amistades												
Ocio												
Salud												
Vida sexual												
Mi estado emocional, autoestima, salud mental, etc.												
Mi vida en general												

27. A lo largo de tu vida, ¿has sentido que has necesitado ayuda respecto a las siguientes cuestiones?

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Sentimientos extremos de tristeza y apatía				
Estados de ansiedad				
Aislamiento y soledad				
Malestar con mi identidad de género				

28. Si la respuesta anterior fue afirmativa, ¿A quién recurriste para solicitar esa ayuda?

*Opción de respuesta única*

- a. No solicité ayuda, lidié con ello yo misma
- b. Pedí ayuda a mi entorno familiar y/o de amistades
- c. Busqué ayuda profesional
- d. Nunca he necesitado ayuda respecto a esas cuestiones
- e. Otros (indicar): \_\_\_\_\_

29. Por favor, indica con qué frecuencia has experimentado las siguientes situaciones:

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	No, nunca	Sí, me ha pasado a lo largo de mi vida	Sí, me ha pasado durante el último año.
He pensado seriamente en quitarme la vida.			
He intentado suicidarme			
Me he autolesionado			

30. Del 0 al 10, ¿cómo crees que influye el apoyo familiar a la hora de afrontar las dificultades sociales y personales que genera la transfobia social?

*Siendo 0 muy negativamente y 10 muy positivamente.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

31. ¿En cuáles de las siguientes situaciones has tenido apoyo de tu familia en tu proceso de transición?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Buscando recursos de apoyo para mejorar la autoaceptación, vivencia o visibilidad de mi identidad de género
- b. Para buscar atención sanitaria en mi proceso de transición (en el caso de haberlo realizado)
- c. A la hora de mejorar mi vivencia como personas trans en mi centro educativo

- d. Visibilizando que era una mujer al resto de mi familia, entorno, amistades, etc.
- e. No he recibido ningún apoyo por parte de mi familia en mi proceso de transición

32. Indica qué es lo que piensas sobre las siguientes afirmaciones:

*Siendo o totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No lo sé
Cuando una persona se ha interesado por mí he admitido prácticas sexuales sin protección por miedo a perderla si le pedía que se pusiera un preservativo												
La dificultad para encontrar pareja que tienen algunas mujeres trans las exponen en muchas ocasiones a relaciones tóxicas o con abuso de poder y/o violencia												
Las mujeres trans anhelan tener relaciones de pareja que duren a lo largo del tiempo												

33. ¿Has sufrido violencia física o psicológica por parte de tus parejas?

*Opción de respuesta única*

- a. No, nunca
- b. Sí, me ha pasado a lo largo de mi vida
- c. Sí, me ha pasado durante el último año

34. A lo largo de tu tránsito, ¿has realizado alguno de los siguientes procesos desde la sanidad pública o privada?  
*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	Sanidad pública	Sanidad privada	Por mi cuenta / autogestionado / autohormonación	No he realizado este procedimiento
Tratamientos de bloqueo de la pubertad				
Tratamientos hormonales de modificación corporal				
Cirugía genital				
Otras cirugías (mamas, nuez, etc.)				

35. ¿A qué edad comenzaste los siguientes procesos relacionados con la transición?  
*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	Antes de los 14 años	Entre los 14 y los 18	Entre los 19 y los 25	Entre los 26 y los 40	A partir de los 40 años	No lo he hecho
Una modificación de tu imagen social (ropa, peinado, etc.)						
Tratamientos de bloqueo de la pubertad						
Tratamientos hormonales de modificación corporal						
Cirugía genital						
Otras cirugías (mamas, nuez, etc.)						

36. ¿Has modificado legalmente la mención al nombre y/o género en tu documentación?

*Opción de respuesta única*

- a. Solo he cambiado mi nombre
- b. Solo he cambiado mi género
- c. He modificado mi nombre y género
- d. Lo estoy tramitando actualmente
- e. No he cambiado mi nombre ni mi género en mi documentación

37. En el caso de no haberlo realizado, ¿cuáles son las razones?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Porque no siento la necesidad de hacerlo
- b. Porque no puedo, no tengo nacionalidad española
- c. Porque el género legal que quiero no está disponible
- d. Porque no quiero visibilizarme como mujer trans
- e. Porque en el momento que lo quise hacer era obligatorio pasar por una evaluación psiquiátrica
- f. Otros (indicar): \_\_\_\_\_

38. ¿En algún momento has estado en situación de calle (persona sin hogar) debido a la discriminación que has sufrido como mujer trans?

*Opción de respuesta única*

- a. Sí, actualmente
- b. Sí, en el pasado
- c. No, nunca

39. ¿Has tenido dificultades a lo largo de tu vida para acceder a una vivienda?

*Opción de respuesta única*

- a. Sí, actualmente
- b. Sí, en el pasado
- c. No, nunca

40. En el caso de haberlas tenido, ¿cuáles consideras que pueden ser las cuestiones que han influido?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Que las demás personas me identifican como una mujer trans
- b. Mis recursos económicos
- c. Mi situación laboral
- d. Otras (indicar): \_\_\_\_\_

41. Como mujer trans en el mundo laboral, ¿Crees que has tenido alguna dificultad en las siguientes situaciones?:

*Opción de respuesta múltiple*

- a. A la hora de acceder a una entrevista de trabajo en las mismas condiciones que el resto de personas candidatas
- b. A la hora de ser seleccionada para un puesto de trabajo en las mismas condiciones que el resto de personas candidatas
- c. Para mantener mi puesto de trabajo
- d. Para promocionar a puestos de mayor responsabilidad dentro de la empresa en las mismas condiciones que mis compañeros/as
- e. Nunca he vivido una situación de discriminación en el ámbito laboral

42. Con relación a tu trayectoria laboral, ¿con qué frecuencia te has encontrado en alguna de las siguientes situaciones **a lo largo de tu vida**?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. He tenido que hacer trabajos muy por debajo de mi formación
- b. He estado en situación de prostitución
- c. He cobrado la renta mínima / Ingreso mínimo vital
- d. No he tenido dinero suficiente para cubrir mis necesidades básicas
- e. Ninguna de las indicadas

43. Respecto a tu época de estudiante (actual o pasada), indica en qué etapa educativa viviste estas situaciones:

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	Educación primaria	Educación secundaria	Educación superior	En ninguna
He podido ser visible como persona trans en mi centro educativo				
He podido utilizar baños, vestuarios o cualquier espacio diferenciado por géneros según mi identidad de género				
Mis compañeros/as se han dirigido a mí según mi nombre y género autoidentificado				
He tenido que recibir preguntas incómodas o inapropiadas sobre mi realidad como mujer trans por parte de compañeros/as y/o profesorado				
Mis compañeros/as y/o profesorado han realizado comentarios inapropiados, chistes, bromas, etc. sobre mi persona				
He sufrido violencia física como persona trans en los centros educativos				
El centro educativo adaptó la documentación administrativa con mi nombre e identidad de género autoidentificados				

44. ¿En algún momento has recibido alguna información específica para mujeres trans sobre las siguientes cuestiones relativas a la salud sexual y/o reproductiva?

*Opción de respuesta múltiple*

- a. Nunca he recibido información específica para mujeres trans sobre salud sexual y/o reproductiva
- b. Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) o sexo más seguro
- c. Prevención de cáncer de mama o de próstata
- d. El impacto del tratamiento hormonal sobre la salud general (sobre el sistema cardiovascular, la calcificación ósea, etc.)
- e. Información sobre el impacto del tratamiento hormonal sobre tu fertilidad
- f. Sobre técnicas y procedimientos para garantizar la futura reproducción (congelación de esperma)
- g. Otras (indicar): \_\_\_\_\_

45. ¿Conoces tu seroestatus (situación ante el VIH)?

*Opción de respuesta única*

- a. Sí, soy seropositiva (Vivo con VIH)
- b. Sí, soy seronegativa (No vivo con VIH)
- c. No, no sé mi estatus de VIH actual

46. Durante los últimos 12 meses, ¿por cuáles de los siguientes profesionales te has sentido discriminada por ser una mujer trans?

*Opción de respuesta múltiple.*

- a. Médica/os de atención primaria
- b. Médicas/os especialistas (profesionales de la cardiología, traumatología, etc.)
- c. Profesionales de enfermería
- d. Profesionales de psicología y/o psiquiatría de los servicios públicos de salud
- e. Personal administrativo de los centros sanitarios
- f. Profesionales sanitarios de las unidades especializadas en la atención de personas trans (UIG)
- g. Profesionales de los servicios de urgencias
- h. Profesionales de los servicios sociales del centro sanitario
- i. No me he sentido discriminada por parte de ningún profesional de los servicios de salud

47. ¿Cómo calificarías la formación que tiene el personal sanitario sobre las necesidades sanitarias específicas de las mujeres trans?

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	Ninguna	Insuficiente	Suficiente	No valorable
Médicas/os de atención primaria				
Médicas/os especialistas (profesionales de la cardiología, traumatología, etc.				
Profesionales de enfermería				
Profesionales de psicología y/o psiquiatría de los servicios públicos de salud				
Personal administrativo de los centros sanitarios				
Profesionales sanitarios de las unidades especializadas en la atención de personas trans (UIG)				
Profesionales de los servicios de urgencias				
Profesionales de los servicios sociales del centro sanitario				

48. Indica en qué grado estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

*Siendo 0 totalmente en desacuerdo y 10 totalmente de acuerdo.*

*Opción de respuesta múltiple marcando con una X aquellas que correspondan*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No lo sé
Considero que ha habido una mejora respecto a las políticas públicas para la promoción de la igualdad de trato y no discriminación de las personas trans.												
Los últimos avances legislativos a nivel de identidad de género no son suficientes para acabar con la situación de discriminación de las personas trans												
El debate social generado durante la aprobación de la nueva ley trans (4/2023) ha provocado que tuviera que experimentar más transfobia social de la habitual.												
Siento que la legislación vigente me protege eficazmente de los efectos que pueden tener los discursos de odio transfóbicos sobre mi vida												
Durante el último año he visto como personajes públicos, de la política o los medios de comunicación, daban noticias falsas sobre las mujeres trans de carácter marcadamente perjudicial u ofensivo												
Se necesita una nueva legislación que penalice de manera eficaz los discursos de odio												

Si lo deseas, en este espacio puedes comentarnos cualquier aspecto que consideres relevante y que no hayas podido indicar en el cuestionario.

---

---

---

---

¡Muchas gracias por tus respuestas y por tu paciencia al llegar hasta aquí!



*ANEXO 5: Grupos de  
discusión*

---

14

---



## **ANEXO 5: Grupos de discusión**

### ***Guion para los grupos de discusión***

Bienvenida y agradecimiento por la participación.

Presentación de la persona facilitadora y de las mujeres participantes.

Contextualización del estudio.

Metodología del grupo y normas generales.

Dimensiones a explorar y preguntas generadoras sobre los siguientes temas y los resultados de la encuesta:

- Proceso de identidad de género.
- Entorno familiar.
- Etapa educativa.
- Etapa profesional o laboral.
- Uso y acceso de los servicios públicos.
- Situaciones administrativas regularizadas y no regularizadas, en solicitud de protección internacional y migraciones.
- Mujeres trans en situación de prostitución.
- Políticas públicas.

Cierre del grupo, agradecimiento y despedida.



