

Artículo

# Actitudes hacia la población con disforia de género en el contexto escolar

Clara Belda-Carreres<sup>1</sup> y Ascensión Bellver-Pérez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Psicología, Universitat de València.

<sup>2</sup> USSR Hospital Dr.Peset. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universitat de València (España).

## INFORMACIÓN

Recibido: Julio 18, 2022

Aceptado: Octubre 29, 2022

### Palabras clave:

Disforia de género  
Género  
Secundaria  
Profesorado  
Estudiantes

### Keywords:

Gender dysphoria  
Gender  
Secondary school  
Teachers  
Students

## RESUMEN

**Antecedentes:** El rechazo a la disforia de género provoca efectos perjudiciales en la salud y el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes. En un contexto escolar, esto afecta a la convivencia de la comunidad y, en las personas directamente afectadas, impacta negativamente en su rendimiento académico, quitándoles el derecho a una educación inclusiva y de calidad.

**Método:** Se ha revisado la literatura existente sobre el tema. Adicionalmente, se ha realizado un estudio sobre actitudes hacia los alumnos/as con disforia de género en el contexto educativo, mediante un breve cuestionario dirigido a una muestra de 55 alumnos/as y 55 profesores de tres institutos públicos de la provincia de Valencia. **Resultados:** En la muestra de profesores, los resultados no mostraron la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre el género ni en los grupos de edad. Sin embargo, sí hubo diferencias entre la muestra de adolescentes, siendo el género masculino en el que se identificaron un mayor número de actitudes de rechazo hacia el colectivo trans. **Conclusiones:** Esto demuestra la importancia de focalizarse en estas diferencias de género, investigando y estableciendo políticas inclusivas en los centros educativos.

## Attitudes toward the population with gender dysphoria in the school context

## ABSTRACT

**Background:** The rejection of gender dysphoria has detrimental effects on the health and psychosocial development of children and adolescents. In a school context, this affects the coexistence of the community and, in those directly affected, impacts negatively on their academic performance, depriving them of their right to an inclusive and quality education. **Method:** In this study, the existing literature on the subject was reviewed. Additionally, a study on attitudes toward students with gender dysphoria in the educational context was carried out through a brief questionnaire addressed to a sample of 55 students and 55 teachers from three public high schools in the province of Valencia. **Results:** In the sample of teachers, the results did not show the existence of statistically significant gender or age differences. However, there were differences in the sample of adolescents, with a greater number of attitudes of rejection towards transgender people in the male gender. **Conclusions:** This shows the importance of focusing on these gender differences, researching and establishing inclusive policies in educational centers.

## Introducción

Se estima que entre el .005 y el .014% de los varones al nacer y el .002 al .003% de las mujeres al nacer cumplen con los criterios diagnósticos de disforia de género, aunque faltan cifras precisas, tal como se establece en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5; APA, 2014). Muchas más personas se identificarían como personas transgénero, pero no cumplen con los criterios de disforia de género (Brown, 2022).

En primer lugar, se matizarán algunos de los conceptos clave que engloban el desarrollo de este artículo con el fin de lograr un entendimiento claro del texto. La palabra transexual es definida por la Real Academia Española como “dicho de una persona, que se siente del otro sexo y adopta sus atuendos y comportamientos” o “que mediante un tratamiento hormonal e intervención quirúrgica adquiere los caracteres sexuales del sexo opuesto” (RAE, 2020). Cuando esta discordancia genera un malestar psicológico significativo, se estaría hablando de disforia de género. En cierta manera, no todas las personas transexuales tienen por qué presentar disforia de género, ya que el simple hecho de no corresponderse al sistema binario o cisgénero no es motivo suficiente para generar esta incomodidad. No obstante, es sabido que existen cifras elevadas de personas trans que desarrollan disforia de género (Vale, 2019).

La disforia de género se manifiesta, típicamente, por una identificación intensa y persistente con el otro sexo, con un sentimiento de inadecuación con el sexo asignado, y por un deseo permanente de vestir, vivir y ser tratado como miembro del otro género. La mayoría refieren el inicio de los síntomas desde la primera infancia y algunos de ellos inician un proceso farmacológico y/o quirúrgico de reasignación de sexo (The Harry Benjamín International Gender Dysphoria Association, 2002).

En tercer lugar, se ha de especificar el significado del concepto cissexual/cisgénero, el cual se refiere a las personas cuya identidad de género concuerda con el sexo biológico asignado al nacer, y por lo tanto tienen una autopercepción y expresión de género que coincide con los comportamientos y roles considerados “apropiados” para su sexo de nacimiento (López, 2018).

Por último, cabe justificar el vocablo trans, ya que supone un pilar fundamental en el texto debido a su extensa polisemia. Es un término paraguas que engloba a todas aquellas personas que no se sienten identificadas con el género atribuido al nacer en función de su sexo. Hace referencia a la heterogeneidad a la hora de concebir el cuerpo, la identidad y las vivencias que van más allá de las normas sociales binarias impuestas. En este término se incluye la identidad transexual, transgénero, queer, etc. (López, 2018).

En un mundo que categoriza todo, desde calcetines hasta baños por género, la formación y el mantenimiento de la identidad pueden ser particularmente difíciles para aquellas personas cuya autoconcepción queda fuera del género binario.

Las personas con disforia de género tienen problemas de tipo psicosocial debido a que sus pares les discriminan, les acosan e incluso llegan a ejercer violencia contra ellos/as. En muchas ocasiones, estos actos violentos no están dirigidos únicamente contra la persona en sí, sino que los agresores los utilizan como una advertencia hacia al colectivo en general, un aviso de que sus conductas, es decir, las conductas que no siguen el patrón

binario sexo/género, no van a ser toleradas. Estas razones hacen que el colectivo en cuestión se auto perciba como una minoría y los miembros que lo conforman se sientan vulnerables, lo que les lleva a sufrir graves alteraciones emocionales como depresión, problemas de ansiedad, baja autoestima, abuso de sustancias nocivas para la salud e ideaciones suicidas, entre otras, como exponen Ellis, Bailey y McNeil (2016).

Las investigaciones han demostrado que los jóvenes con disforia de género y otras identidades de género no conformes son frecuentemente objeto de intimidación y acoso en el entorno escolar (Bradford et al., 2013; Clark et al., 2014). Tener una identidad de género que no se ajuste al sexo físico de uno aumenta el riesgo de que un individuo experimente trastornos emocionales y traumas, incluidos los físicos, psicológicos y abuso sexual (Roberts et al., 2012). Esto podría abordarse potencialmente a través de una mejor educación sobre la identidad de género y el fomento de normas sociales más tolerantes en torno a la expresión de género tanto para jóvenes con o sin disforia.

Meyer (2003) define el término “estrés de las minorías”. Este término se encuentra relacionado con mecanismos de “minorización” a nivel social de identidades que no se perciben como adscritos a la cultura y normas sociales dominantes, generando múltiples formas de discriminación, violencia, estigma e invisibilidad. Es decir, reprime un colectivo gracias a las estructuras sociales y culturales, las cuales pueden causar mayor impacto psicológico si se pertenece a más de una “minoría” (trans, etnia no blanca, mujeres, etc.). Este fenómeno junto a otros factores estudiados para estos individuos, como las barreras en la asistencia sanitaria, la victimización y los problemas interpersonales, contribuyen al desarrollo de trastornos mentales, especialmente de depresión (Gutiérrez, 2020).

Desde el informe del IOM (Instituto de Medicina de EEUU) del 2011, varios estudios han ofrecido una comprensión más profunda de la prevalencia de la depresión entre los jóvenes transgénero y de variante de género, proporcionando evidencia de que las tasas de depresión son más altas que en sus pares cisgénero. En una muestra escolar de Nueva Zelanda de 8166 estudiantes de secundaria (Clark et al., 2014), se demostró que, al comparar estudiantes transgénero con estudiantes cisgénero, los estudiantes transgénero tenían una tasa significativamente mayor de síntomas depresivos (41,3 % frente a 11,8 %). Un estudio de Bradford et al. (2013) incluyó una cohorte comunitaria de varias ciudades de 298 mujeres transgénero jóvenes que completaron una evaluación asistida por ordenador en la que el 35,3% de las participantes informaron haber tenido un episodio depresivo mayor a lo largo de su vida. En particular, los TGA (adolescentes transgénero) experimentan tasas muy altas de tendencias suicidas (Thoma et al., 2021).

Además, la literatura existente sugiere que una historia de maltrato infantil es frecuente entre la comunidad LGTBIQ (Lesbianas, Gais, Trans, Bisexuales, Intersexuales y Queer) (Andersen y Blossnich, 2013). Por lo tanto, es importante obtener información sobre las experiencias adversas en la infancia para comprender los determinantes sociales de la salud de los adultos a fin de guiar los esfuerzos de políticas inclusivas y salud pública. En resumen, se puede encontrar una mayor prevalencia de peor salud mental entre los encuestados transexuales, en comparación con las personas cisgénero (Roberts et al., 2012).

Según el estudio de [Boskey \(2014\)](#), la aceptación y validación del propio género por parte de los demás se correlaciona con una disminución del estrés ([Dubois, 2012](#)), y los sentimientos de atracción se asocian con un mayor bienestar emocional ([Dijkstra y Barelds, 2011](#); [Kraemer et al., 2008](#)). No obstante, la realidad actual es que, incluso los programas de educación sexual que logran hacer un buen trabajo al integrar diversos puntos de vista sobre la orientación sexual generalmente no incluyen más que una breve mención de la diversidad de género y temas relacionados. Lo que sí ha cambiado es la noción de que una identidad de género cruzado es inherentemente disfuncional, despatologizando, en mayor medida, la transexualidad. Los puntos de vista socio-culturales y profesionales de la incongruencia de género están evolucionando de manera similar a cómo cambiaron las opiniones sobre la homosexualidad durante las décadas de 1960 y 1970 ([Drescher, 2010](#)).

Los autores [García-Barba et al., \(2018\)](#) estudiaron las actitudes hacia la transexualidad en 179 jóvenes españoles con una media de edad de 22 años (103 fueron mujeres y 76 hombres). Los principales resultados mostraron porcentajes altos de actitudes negativas hacia la disforia de género entre los sujetos evaluados, siendo los hombres los que poseen mayores puntuaciones.

Por otra parte, el hecho de conocer o no a una persona trans influye significativamente, pues los jóvenes que no conocen a ninguna persona transexual presentan mayores niveles de actitudes negativas hacia dichas personas. Una forma de entender los prejuicios es examinar el grado de contacto que las personas tienen con los demás (distanciamiento social). Investigadores han desarrollado medidas para examinar la hipótesis del contacto y la teoría del contacto intergrupual de Allport, sugiriendo que el contacto es una de las formas más efectivas de reducir los prejuicios entre los miembros del endogrupo y del exogrupo ([Pettigrew y Tropp, 2006](#)).

Actualmente, la normalización de la disforia de género, al menos en España, se encuentra en un punto de continuo crecimiento. Este desarrollo positivo empezó cuando se despatologizó la transexualidad en 2018 y, aunque todavía queda mucho por hacer en términos de políticas, derechos, educación y sociedad, las jóvenes generaciones van encaminadas hacia la creación de una sociedad caracterizada por la presencia de un clima social sano para este colectivo. Adicionalmente, se ha presentado un Anteproyecto de Ley para la igualdad Real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos LGTBI ([La Moncloa, 2021](#)). El target de esta Proposición de Ley es universalizado, pues se pretende garantizar una igualdad social y evitar la discriminación a las personas LGTBI en diversos ámbitos como son el social, sanitario, familiar, administrativo, judicial, educativo, laboral, etc. La problemática toma como punto de partida el colectivo LGTBI, pero se dirige al conjunto de la sociedad con el objetivo de realizar una gestión igualitaria y libre de exclusiones. Con esta norma se pretende superar la invisibilidad, estigmatización y falta de reconocimiento de los derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales transexuales e intersexuales. Se ha indicado que los objetivos de la futura ley son garantizar y promover el derecho a la igualdad real y del colectivo, prevenir y eliminar todo tipo de discriminación que afecte a la percepción social del colectivo y

a sus familiares y establecer la rectificación registral relativa al sexo y al nombre de las personas.

La elección de la temática tratada y el rechazo de otras radica en la escasa importancia que se le ha dado a la inclusión LGTBIQ en el contexto escolar y la relevancia y dimensionalidad que realmente abarca la cuestión. Las problemáticas que pueden provocar el hecho de no tratarlo pueden llegar, en el peor de los casos, a incrementar el suicidio en la etapa adolescente.

Los objetivos generales del presente trabajo se podrían sintetizar en: evaluar y recoger información sobre la situación en la que se encuentra, actualmente, la disforia de género en las aulas (cómo se trata, percepciones de los docentes y alumnos, de qué manera afecta a la salud psicosocial de la población, etc.); investigar sobre un tema escasamente tratado en el ámbito escolar, además de realizar una descripción sobre una muestra reducida dentro de un contexto escolar, observando sus estereotipos o ideas preconcebidas hacia la población LGTBIQ, analizando las diferentes sensaciones que poseen los estudiantes y profesores en función de su género y edad; y reflexionar sobre medidas y/o mejoras que se podrían implementar en las políticas educativas públicas para mejorar el panorama actual.

## Método

### Participantes

En el presente trabajo se ha realizado un diseño transversal, es decir, un diseño de investigación observacional que ha medido las actitudes hacia las personas con disforia de género en un contexto escolar en un momento dado, sin influir, en ningún momento y de ninguna manera, en el comportamiento de los sujetos en cuestión.

La muestra está formada por 110 profesores y alumnos de institutos de secundaria públicos de la provincia de Valencia (ver [Tabla 1](#)). Se contactó con el primer instituto, donde cumplimentaron el cuestionario 55 alumnos. Para la recogida de muestra de los 55 profesores, se contactó con 3 institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Valencia, siendo todos los ámbitos públicos. Los 55 profesores se han dividido en 16 hombres y 39 mujeres y, los alumnos, en 29 hombres y 26 mujeres ([Tabla 1](#)).

**Tabla 1.**  
Características de la muestra (N = 110).

<b>Edad alumnos</b>		
Media (D.T.)	15.65 (.916)	
Rango	15 - 18	
<b>Género alumnos</b>		
	N	(%)
Hombres	29	50.90%
Mujeres	26	45.60%
<b>Edad profesores</b>		
	Media (D.T.) 44.70 (10.584)	
Rango	25 - 63	
<b>Género profesores</b>		
	N	(%)
Hombres	16	28.10%
Mujeres	39	64.40%

## Instrumentos

Para llevar a cabo la recogida de datos cualitativos sobre el tema objetivo, se han utilizado dos cuestionarios realizados ad hoc por otro investigador (Barreiro, 2017): uno dirigido hacia profesores y otro hacia los alumnos. En los dos casos, el tipo de respuesta era tipo Likert, del 1 al 5, siendo 1 en total desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 indiferente, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo. El hecho de haber utilizado un cuestionario distinto para cada grupo de la muestra radica en el objetivo de adecuar las afirmaciones que se presentan a lo largo de estos a cada ambiente o rol, ya que la función del profesorado y la del alumnado es diferente. En el párrafo siguiente se ejemplifican algunas de las cuestiones planteadas en cada cuestionario. Ambas se diferencian en la cantidad de preguntas, ya que el cuestionario del profesorado está compuesto por 25 preguntas y, la del alumnado, por 21.

Los cuestionarios no eran identificativos, solamente se pedía la edad y el género de cada participante. En esta se planteaban cuestiones como “no me gustaría que un/a amigo/a mío/a fuese trans” o “no sería amiga/o de un/a compañero/a trans por temor a que el resto de compañeras/os me marginasen”, en el caso del cuestionario de los alumnos, y otras como “si parte del alumnado fuese trans, me fijaría en las conductas y comportamientos del resto de alumnas y alumnos por si estuviese dándose un caso de acoso escolar transfóbico” o “los/as niños/as y adolescentes siempre quieren llamar la atención. Una manera de hacerlo es no ajustarse al sistema sexo/género”, respecto a la de profesores.

Los dos cuestionarios estaban formados tanto por ítems directos como indirectos (véanse en [Tabla 2](#), con correspondencia numérica en los [Anexos I y II](#)).

**Tabla 2.**  
Ítems directos e inversos.

	Ítems directos	Ítems indirectos
Cuestionario profesorado	2, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25	1, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 17, 19
Cuestionario alumnado	2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21	1, 4, 10, 12, 17

## Procedimiento

Con el objetivo de conseguir el mayor número de respuestas a los cuestionarios, de forma anónima, estas han sido compartidas mediante *google forms* a los destinatarios. Para ello, en primer lugar se contactó con la secretaria del primero de los institutos, facilitando un modelo de consentimiento informado y el documento que avala la confidencialidad de la información obtenida. En referencia a los otros dos institutos, donde colaboraban solamente los profesores, de forma voluntaria y anónima, se les comunicó y pidió participación mediante correo electrónico, cumpliendo en todo momento con la normativa establecida en la Declaración de Helsinki.

## Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo de los datos mediante el programa estadístico *SPSS Statistics*. En referencia a la muestra de profesores, esta fue dividida en dos grupos: adultos de 45 años

o mayores y menores de 45. La de alumnos no fue dividida, debido a la escasa variedad de edad entre ellos.

## Resultados

### Resultados de la submuestra de alumnos

En primer lugar, aludiendo a los alumnos, se han observado diferencias estadísticamente significativas en gran parte de los ítems, dándose una mayor cantidad de prejuicios o esquemas mentales denigrantes hacia las personas con disforia de género por parte de la muestra de género masculino. Concretamente, los ítems en los que ha habido diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género han sido los ítems 1, 3, 5, 6, 10, 12, 13, 16, 17, 18 y 19 (véase en [Tabla 3](#)).

Los tres ítems que han mostrado valores más elevados de significación han sido los ítems 6 ( $F(1,54) = 13.305$  y  $p = .001$ ), 13 ( $F(1, 54) = 10.01$  y  $p = .003$ ) y 19 ( $F(1,54) = 9.03$  y  $p = .004$ ). Estos, además de ser directos, se corresponden con los enunciados “utilizo palabras como: maricón, nenaza, sarasa, etc.”, “los niños no juegan a “las cocinitas” porque es cosa de mujeres” y “no me gustaría que una persona con genitales distintos a los míos hiciese uso del baño y/o vestuario que yo utilizo”, respectivamente. En todos ellos los alumnos de género masculino han obtenido mayores puntuaciones, lo cual implica una mayor percepción negativa sobre las personas con disforia de género.

En general, los ítems en los que se han mostrado estas diferencias significativas tienen que ver con la identidad de género y todo lo que ello implica para las personas transgénero. Por ejemplo, el ítem 1 “Si un compañero/a se identificase como una persona trans, le llamaría por el nombre que él/ella prefiriese”; la apariencia de estos (cómo van vestidos o peinados, entre otros aspectos, como consta en el ítem 10: “Me parecería bien que un niño viniese a clase con falda o vestido”), la conducta o intervención en casos de acoso hacia este colectivo (como en el ítem 12: “Si un/a niño/a de mi clase fuese trans, le haría saber que cuenta con mi apoyo para lo que pudiese necesitar”), el conocimiento sobre algunos conceptos referentes al género, sexo y lo que es la disforia de género y los estereotipos presentes en el imaginario colectivo de la sociedad. Se puede observar, en la [Tabla 3](#), que los ítems previamente mencionados (1, 10 y 12) también muestran medias menos elevadas por parte del género masculino que del femenino. Al ser estos ítems inversos, tal y como consta en la [Tabla 2](#), se podría confirmar que los alumnos de género masculino también muestran más prejuicios hacia el colectivo en estos ítems.

En resumen, los resultados han mostrado que son, los adolescentes de género masculino, los que muestran un mayor número de actitudes o prejuicios transfobos.

### Resultados de la submuestra de profesores

En segundo lugar, así como la submuestra de alumnos ha resultado mostrar diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género, los *outputs* de los resultados del profesorado mostraron que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de género, ni tampoco entre los grupos de edad, en ninguno de los ítems, como se puede observar en la [Tabla 4](#).

**Tabla 3.**  
Resultados cuestionario alumnado por género (N=55)

		MEDIA	DT	F	p
Ítem 1	Hombres:	4.17	1.256	4.873	.032
	Mujeres:	4.81	.801		
Ítem 2	Hombres:	1.52	1.09	1.973	.166
	Mujeres:	1.15	.784		
Ítem 3	Hombres:	2.21	1.497	4.152	.047
	Mujeres:	1.46	1.174		
Ítem 4	Hombres:	3.9	1.319		
	Mujeres:	4.19	1.386		
Ítem 5	Hombres:	1.55	1.055	2.983	.09
	Mujeres:	1.15	.543		
Ítem 6	Hombres:	2.66	1.471	13.305	.001
	Mujeres:	1.42	.945		
Ítem 7	Hombres:	2	1.414	.652	.423
	Mujeres:	1.69	1.408		
Ítem 8	Hombres:	1.48	1.271	3.743	.058
	Mujeres:	1	0		
Ítem 9	Hombres:	1.46	1.071	3.022	.088
	Mujeres:	1.08	.392		
Ítem 10	Hombres:	3.79	1.544	6.101	.017
	Mujeres:	4.69	1.087		
Ítem 11	Hombres:	1.48	1.022	1.631	.207
	Mujeres:	1.16	.8		
Ítem 12	Hombres:	4.03	1.117	5.988	.018
	Mujeres:	4.69	.838		
Ítem 13	Hombres:	2	1.439	10.01	.003
	Mujeres:	1.08	.392		
Ítem 14	Hombres:	1.86	1.297	1.949	.169
	Mujeres:	1.42	.945		
Ítem 15	Hombres:	2.79	1.292	.107	.745
	Mujeres:	2.92	1.647		
Ítem 16	Hombres:	1.83	1.365	9.545	.003
	Mujeres:	1	0		
Ítem 17	Hombres:	3.83	1.365	4.022	.05
	Mujeres:	4.46	.905		
Ítem 18	Hombres:	2.14	1.432	5.758	.02
	Mujeres:	1.31	1.087		
Ítem 19	Hombres:	2.55	1.66	9.03	.004
	Mujeres:	1.46	.859		
Ítem 20	Hombres:	1.39	1.1	.833	.366
	Mujeres:	1.15	.784		
Ítem 21	Hombres:	1.79	1.236	3.027	.088
	Mujeres:	1.27	.962		

**Tabla 4.**  
Resultados cuestionario profesorado por género (N = 55).

		MEDIA	DT	F	p
Ítem 1	Hombres:	1.375	1.087		
	Mujeres:	1.230	.902		
Ítem 2	Hombres:	1.125	.5	2.505	.119
	Mujeres:	1	0		
Ítem 3	Hombres:	4.562	1.209	1.731	1.668
	Mujeres:	3.948	.813		
Ítem 4	Hombres:	1.437	.813	1.282	.856
	Mujeres:	1.282	.856		
Ítem 5	Hombres:	4.625	1.087	4.846	.67
	Mujeres:	4.846	.67		
Ítem 6	Hombres:	1.312	.602	1.384	.906
	Mujeres:	1.384	.906		
Ítem 7	Hombres:	1.75	1	1.564	.994
	Mujeres:	1.564	.994		
Ítem 8	Hombres:	3.375	1.627	3.410	1.633
	Mujeres:	3.410	1.633		
Ítem 9	Hombres:	4.937	.25	4.794	.731
	Mujeres:	4.794	.731		
Ítem 10	Hombres:	2.125	1.024	1.538	.941
	Mujeres:	1.538	.941		
Ítem 11	Hombres:	4.375	1.36	4.512	.996
	Mujeres:	4.512	.996		
Ítem 12	Hombres:	1.687	1.493	1.102	.383
	Mujeres:	1.102	.383		
Ítem 13	Hombres:	4.625	1.024	4.692	.613
	Mujeres:	4.692	.613		
Ítem 14	Hombres:	1.187	.543	1.051	.223
	Mujeres:	1.051	.223		
Ítem 15	Hombres:	1	0	1.051	.223
	Mujeres:	1.051	.223		
Ítem 16	Hombres:	5	0	4.846	.67
	Mujeres:	4.846	.67		
Ítem 17	Hombres:	4.187	1.108	4.666	.621
	Mujeres:	4.666	.621		
Ítem 18	Hombres:	1.687	1.138	1.359	.584
	Mujeres:	1.359	.584		
Ítem 19	Hombres:	3.875	1.147	3.307	1.417
	Mujeres:	3.307	1.417		
Ítem 20	Hombres:	1.375	.885	1.051	.223
	Mujeres:	1.051	.223		
Ítem 21	Hombres:	2.125	1.258	1.763	1.195
	Mujeres:	1.763	1.195		
Ítem 22	Hombres:	1.875	1.087	1.307	.655
	Mujeres:	1.307	.655		
Ítem 23	Hombres:	1.125	.341	1.076	.354
	Mujeres:	1.076	.354		
Ítem 24	Hombres:	1.562	1.152	1.282	.686
	Mujeres:	1.282	.686		
Ítem 25	Hombres:	1.312	.873	1.230	.583
	Mujeres:	1.230	.583		

## Discusión

El objetivo del presente trabajo ha sido hacer una reflexión sobre la importancia de realizar intervenciones preventivas en los colegios e institutos, basadas en la concienciación y normalización acerca del colectivo LGTBIQ y todo lo que este implica. Trabajar este tipo de temáticas desde edades tempranas ayudaría a reducir el número de casos de acoso hacia las personas de este colectivo, fomentando así ámbitos educativos más sanos, y optimizando el espacio en el que los alumnos pasan la mayor parte de su tiempo: el colegio e instituto.

La actitud de hostilidad y rechazo hacia aquellas personas que son percibidas como LGTB o que cuestionan su orientación afectivo-sexual, reside en el machismo como valor único y criterio supremo (Cencillo, 2002), en el tipo de masculinidad hegemónica con carácter normativo que, a su vez, tiene carácter misógino y homofóbico, impuesto por una cultura occidental, sexista, patriarcal y heterosexista (Colina, 2009).

La masculinidad hegemónica es la base de una sociedad heteronormativa donde las demandas de la cultura dominante son exclusivamente heterosexuales, por lo que cualquier tipo de orientación afectivo-sexual no normativa es rechazada, estigmatizando a aquellas personas que son percibidas LGTB o que cuestionan su orientación afectivo-sexual. Por ello, estas personas tienen que hacer frente a la heteronormatividad y al estigma social asociado a la no heterosexualidad, sobre todo en la etapa de desarrollo, donde el número de conductas de rol de género y sexuales aumenta y donde cada uno cuestiona cuál es su lugar en el espectro de la sexualidad, es decir, en la adolescencia (Williams et al., 2005).

En el estudio que se ha realizado en el presente trabajo, tal y como se ha comentado en el apartado de resultados, una gran parte de los alumnos de la ESO han resultado presentar actitudes transfobas, aunque estos no constituyen la mayoría de la muestra. Sin embargo, estos datos coadyuvan la idea de que este tema debe ser tratado en las escuelas y, más concretamente, desde edades lo más tempranas posibles. Es fácil que estos resultados sean fruto de una desinformación, desensibilización y/o carencia de educación sobre la realidad que viven las personas transgénero, a parte de un contexto que normaliza actitudes de desprecio hacia el colectivo, e incluso una inculcación de valores conservaduristas que impiden ver a los más jóvenes más allá del sexo y género binarios.

Los resultados han mostrado que son, los adolescentes de género masculino, los que han mostrado actitudes más negativas hacia las personas con disforia de género. Esto podría deberse a una mayor presión social en cuanto a roles de masculinidad y la influencia de una socialización de género más estricta para los varones, aumentando su nivel de deseabilidad social, la cual favorece los rasgos, valores y comportamientos masculinos (García-Barba et al., 2018). Resulta interesante como, en una época de cambio y búsqueda de identidad como es la adolescencia, estos se inclinan por estereotipos o valores costumbristas, utilizándolos, posiblemente, como una vía de integración en el grupo de iguales. Estos resultados se corresponden con los del estudio de García-Barba et al. (2018), donde investigaron actitudes hacia la transexualidad en una muestra de jóvenes españoles, mostrando porcentajes altos de actitudes negativas hacia la disforia de género más elevados por parte de la muestra masculina.

En conclusión, es fundamental que la escuela desarrolle valores como la convivencia y la aceptación de la diversidad a

través del aprendizaje cooperativo, la empatía y el desarrollo de los recursos personales y sociales del alumnado. Son diversos los programas de intervención que tienen como objetivo mejorar las relaciones interpersonales y prevenir o disminuir aquellas conductas de discriminación y acoso y favorecer la inclusión social de todo el alumnado (Garaigordobil y Oñederra, 2010). En estos programas de intervención, se deberán incluir aquellas estrategias específicas relativas al tratamiento de la homofobia y la transfobia y el afrontamiento del acoso homofóbico y transfobo y la mejora de la atención a la diversidad afectivo-sexual.

A este respecto, los criterios a tener en cuenta para promover ámbitos escolares seguros libres de cualquier conducta homofóbica y transfoba y el bienestar de los jóvenes LGTB y, por lo tanto, atender a la diversidad afectivo sexual son los siguientes (Russell, 2011): establecer y publicar políticas antidiscriminación y anti-acoso que especifiquen la orientación afectivo-sexual y la expresión de género, la apariencia y la conducta; sensibilización y formación del profesorado y del resto del personal escolar para saber cómo actuar en aquellas situaciones de acoso y victimización relacionadas con la orientación afectivo-sexual y expresión de género.; sensibilización y formación de las familias; introducir en el currículo temas LGTB e información acerca de las diferentes orientaciones afectivo-sexuales y expresión de género. Sensibilización y formación del alumnado en diversidad afectivo-sexual; y disponibilidad de fuentes de información y apoyo para todo el alumnado y sobre todo para los estudiantes LGTB.

Con la finalidad de cerrar este trabajo, sería conveniente comentar las diferentes limitaciones que se han podido dar a lo largo del desarrollo de este. En primer lugar, hacer hincapié en el reducido número de sujetos en la muestra, lo cual imposibilita o reduce la posibilidad de generalizar los resultados o extraer conclusiones concretas a partir de estos.

Adicionalmente, el tema tratado representa una problemática social en gran medida politizada, lo cual implica que, dependiendo de la ideología política o valores que presente un colegio, instituto o los correspondientes profesores o profesionales de la educación, estas intervenciones basadas en la prevención de acoso hacia la población con disforia de género se podrían ver influenciadas y/o modificadas en base a las creencias de cada uno, sesgando así los resultados de estas. Finalmente, el colegio e instituto no son los únicos ambientes que rodean a los alumnos. Estos también pasan gran parte de su tiempo en sus casas, con sus familias y con sus iguales, dando por hecho que cada familia puede tener una cultura y unos aprendizajes diferentes, lo que implica que, aunque en estas instituciones educativas se trate de fomentar el bienestar del colectivo LGTBIQ, no todo está en manos de los educadores, sino del entorno de cada persona.

Sería interesante que futuras líneas de investigación se centraran en realizar estudios que investiguen el tema de los prejuicios hacia la población con disforia de género en los centros educativos, además de tener en cuenta un abanico más amplio de variables, tales como el nivel educativo, la cultura y el lugar de procedencia, e incluir estudios centrados en diferencias generacionales y/o poblacionales. Todo ello, incluyendo comparaciones por género y edad, con tal de comparar los diferentes resultados de las investigaciones existentes y buscar si realmente existe una diferencia de género en cuanto a los prejuicios hacia el colectivo trans por parte de los más jóvenes, para así enfocar correctamente las futuras intervenciones o programas de prevención en el ámbito educativo.

## Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Financiación

Este estudio no ha recibido financiación externa.

## Agradecimientos

Las autoras agradecen la colaboración a los institutos participantes en el estudio, incluyendo tanto al alumnado como al profesorado.

## Referencias

- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed. --). Editorial Médica Panamericana.
- Andersen, J., Blosnich, J. (2013). Disparities in adverse childhood experiences among sexual minority and heterosexual adults: results from a multi-state probability-based sample. *PLoS One*, 8(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054691>
- Barreiro, G. (2017). *Una aproximación a la transfobia desde la psicología: visibilizando la problemática en las aulas y fomentando la igualdad*. [Trabajo fin de Máster, Universidad de Oviedo]. RUO. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/43478>
- Bradford, J., Reisner, S., Honnold, J., & 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://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2012.300796>
- Brown, G. (2022). *Disforia de género. Manual MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidad-disforia-de-g%C3%A9nero-y-parafilias/disforia-de-g%C3%A9nero>
- Cencillo, L. (2002). *Homosexualidad y paradojas sociales*. Madrid: Plaza edición.
- Clark, T., Lucassen M., Bullen P., Denny, S., Fleming, T., Robinson, E. & Rossen, F. (2014). The health and well-being of transgender high school students: Results from the New Zealand adolescent health survey (Youth'12). *Journal of Adolescence Health*, 55(1), 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.11.008>
- Colina, C. (2009). La homofobia: heterosexismo, masculinidad hegemónica y eclosión de la diversidad sexual. *Razón y Palabra*, 67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1995207250>
- Dijkstra, P., & Barelds, D. (2011). Women's meta-perceptions of attractiveness and their relations to body image. *Body Image*, 8(1), 74–77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.09.007>
- Drescher, J. (2010). Queer diagnoses: Parallels and contrasts in the history of homosexuality, gender variance, and the diagnostic and statistical manual. *Archives of Sexual Behavior*, 39(2), 427–460. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9531-5>
- Dubois, L. (2012). Associations between transition-specific stress experience, nocturnal decline in ambulatory blood pressure, and C-reactive protein levels among transgender men. *American Journal of Human Biology*, 24(1), 52–61. <https://doi.org/10.1002/ajhb.22203>
- Elizabeth R. Boskey (2014). Understanding Transgender Identity Development in Childhood and Adolescence, *American Journal of Sexuality Education*, 9(4), 445-463, <https://doi.org/10.1080/15546128.2014.973131>.
- Ellis, S., Bailey, L., & McNeil, J. (2016). Transphobic Victimisation and Perceptions of Future Risk: A Large-Scale Study of the Experiences of Trans People in the UK". *Psychology & Sexuality* 7(3), 211–224. <https://doi.org/10.1080/19419>
- Garaigordobil, M. y Oñederra, J. (2010). La violencia entre iguales. Pirámide.
- García-Barba, M., Serrano-Moragón, N., Camañes Martorell, J., Ruiz-Palomino, E., & Ballester-Arnal, R. (2018). Actitudes hacia la transexualidad en jóvenes. *Agora de Salud*, 5(1), 11-19. <https://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalud.2018.5.1>
- Gutiérrez, P. (2020). *Las inequidades en salud en el colectivo trans* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Cantabria]. Ucrea. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20020/GUTIERREZ%20GUTIERREZ%2c%20PAULA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Institute of Medicine (2011). Committee on Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Issues and Research Gaps and Opportunities. The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding. Washington (DC).
- Kraemer, B., Delsignore, A., Schnyder, U., & Hepp, U. (2008). Body image and transsexualism. *Psychopathology*, 41(2), 96–100. <https://doi.org/10.1159/000111554>
- La Moncloa. (2021). Anteproyecto de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. Gobierno de España.
- López, E. (2018). La actividad física y el deporte en personas trans: la participación, los motivos y los factores socioecológicos [Tesis doctoral, Universidad de Valencia]. <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/68314/Tesis%20Doctoral%20Elena%20L%2c%20b3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Pettigrew, T. & Tropp, L. (2006). Una prueba metaanalítica de la teoría del contacto intergrupar. *Diario de Personalidad y Psicología Social*, 90(5), 751–783. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.5.751>
- Real Academia Española. (2020). Transsexual. En Diccionario de la lengua española (23.a ed.) <https://dle.rae.es/transsexual>
- Roberts, A., Rosario, M., Corliss, H., Koenen, K. & Austin, S. (2012). Childhood gender nonconformity: A risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics*, 129(3), 410–417. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1804>
- Russell, S. (2011). Challenging homophobia in schools: policies and programs for safe school climates. *Educación en Revista*, 39, 123-138. <https://doi.org/10.1590/S0104-40602011000100009>
- Thoma, B., Rezeppa T., Choukas, S., Salk, R. & Marshall, M. (2021). Disparities in Childhood Abuse Between Transgender and Cisgender Adolescents. *Pediatrics*, 148(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-016907>
- Vale, O. (2019). Disforia de género: la psicopatologización de las sexualidades Alternas. *Quaderns de Psicologia*, 21(2). <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1478>
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., & Craig, W. (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), 471-482. <https://doi.org/10.1007/s10964-005-7264-x>

## Anexos

### - Anexo I: Cuestionario usado en el alumnado:

Cuestionario de actitudes hacia la disforia de género.

Este es un cuestionario totalmente anónimo. Por favor, intente responder con la mayor sinceridad posible.

Las respuestas son numéricas y van del 1 al 5, siendo 1 = en total desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = indiferente, 4 = de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo.

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
1. Si un compañero/a se identificase como una persona trans, le llamaría por el nombre que él/ella prefiriese.					
2. Si un niño apareciese en el colegio/instituto con las uñas pintadas me burlaría de él.					
3. No me gustaría que un/a amigo/a mío/a fuese trans.					
4. Si un/a compañero/a se ríe de alguien por identificarse como una persona trans, intervendría.					
5. Una niña que se peina y se viste como un niño solo lo hace para llamar la atención.					
6. Utilizo palabras como: maricón, nenaza, sarasa, etc.					
7. El género y el sexo son lo mismo.					
8. No permitiría que una niña jugase al fútbol.					
9. Si un/a compañero/a se ríe de alguien por identificarse como una persona trans, yo también me reiría.					
10. Me parecería bien que un niño viniese a clase con falda o vestido.					
11. Dejaría de jugar con un/a compañero/a si fuese trans.					
12. Si un/a niño/a de mi clase fuese trans le haría saber que cuenta con mi apoyo para lo que pudiese necesitar.					
13. Los niños no juegan a "las cocinitas" porque es cosa de mujeres.					
14. Utilizo palabras como: marimacho, marimandona, bollera, etc.					
15. Los roles de género son comportamientos naturales en el ser humano.					
16. La transexualidad es una enfermedad.					
17. Si un/a compañero/a se ríe de alguien por identificarse como una persona trans se lo diría a algún/a profesor/a.					
18. Si una persona de mi clase fuese trans no le invitaría a mi fiesta de cumpleaños.					
19. No me gustaría que una persona con genitales distintos a los míos hiciese uso del baño y/o vestuario que yo utilizo.					
20. La transexualidad se puede curar si se sigue un tratamiento.					
21. No sería amiga/o de un/a compañero/a trans por temor a que el resto de compañeras/os me marginasen.					

### - Anexo II: Cuestionario usado en el profesorado:

Cuestionario de actitudes hacia la disforia de género.

Este es un cuestionario totalmente anónimo. Por favor, intente responder con la mayor sinceridad posible.

Las respuestas son numéricas y van del 1 al 5, siendo 1 = en total desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = indiferente, 4 = de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo.

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
1. Si un/a alumno/a fuese trans le seguiría llamando por el nombre que figurase en los documentos oficiales, no por el que la persona en cuestión prefiriese.					
2. La transexualidad es una enfermedad.					
3. Si un niño aparece en el colegio con un vestido puesto, no haría ningún comentario ofensivo ni delante del alumnado ni delante del profesorado.					
4. Es normal que el resto del alumnado margine a las personas trans.					
5. Si un/a alumno/a me comunicase que es trans le apoyaría en la medida de lo posible.					
6. Si una/un alumna/o me comunicase que es trans, le aconsejaría que viviese conforme al género que se le asignó en el nacimiento.					
7. El hecho de que hubiese personas trans en mi clase haría que mi trabajo fuese más complicado.					
8. El sexo simplemente indica los genitales que se poseen.					
9. Si un/a alumno/a trans tuviese una bajada en su rendimiento académico le apoyaría y ayudaría para que volviese a dar lo mejor de sí mismo/a.					
10. Las niñas son más sentimentales o sensibles que los niños.					
11. Si parte del alumnado fuese trans, me fijaría en las conductas y comportamientos del resto de alumnas y alumnos por si estuviese dándose un caso de acoso escolar transfóbico.					
12. La transexualidad es una anomalidad.					
13. La transexualidad ha existido en diferentes culturas a lo largo de la historia del ser humano.					
14. La transexualidad se puede curar si se sigue un tratamiento.					
15. En el caso de que una niña apareciese con el pelo corto y de punta en el colegio, comentaría con el resto del profesorado que sus padres están actuando mal al permitirle ese tipo de transgresiones.					
16. Si fuese consciente de que algún/a alumno/a realiza comentarios ofensivos hacia algún/a compañero/a o le acosa, actuaría rápidamente para poner fin a tal situación.					
17. En mis clases haría uso de un lenguaje inclusivo y hablaría de las diversidades existentes.					
18. Los/as niños/as y adolescentes siempre quieren llamar la atención. Una manera de hacerlo es no ajustarse al sistema sexo/género.					
19. El género es una construcción social.					
20. Me incomodaría tener alumnas/os trans.					
21. Los estereotipos y roles de género se basan en comportamientos reales, por lo tanto son ciertos.					
22. Los niños son más aventureros que las niñas.					
23. El hecho de que un varón vistiese ropa femenina (vestido, falda, escote etc.) sería motivo suficiente para echarle de clase.					
24. Es natural que las niñas jueguen a "mamás y papás", mientras que los niños juegan al fútbol.					
25. El sexo y el género van siempre unidos y en consonancia.					