

**INFORME DE MODEL D'ACOMPANYAMENT I ASSISTÈNCIA A
PERSONES TRANS A LA CIUTAT DE BARCELONA**

Ajuntament de Barcelona

Cristina Garaizabal (coordinadora)

Jordi Mas

Rosa Almirall

Soraya Vega

Barcelona, desembre de 2015

ÍNDEX

1. Introducció i marc general

1.1. Diversitat de les persones trans. Del model patologitzador al model despatologitzant, 3

1.2. El marc legal, 5

1.3. Els protocols i models d'atenció a la salut de persones trans, 7

1.4. Els centres d'atenció integral: experiències d'altres països, 7

2. Diagnòstic de la situació en l'atenció a la salut trans a la ciutat de Barcelona

2.1. La Unitat d'Identitat de gènere (UIG) de l'Hospital Clínic de Barcelona, 8

2.2. El servei Trànsit de l'Institut Català de la Salut, 10

3. Recomanacions per un bon funcionament del serveis públics dirigits a persones trans, 12

3.1. Garantir una atenció integral a la salut no patologitzant

3.2. Promoure accions per lluitar contra la transfòbia i la discriminació i fomentar el respecte a la diversitat de gènere

3.3. Promoure actuacions coordinades entre els diferents serveis socials, educatius i sanitaris en relació al fet trans durant la infància i l'adolescència

3.4. Promoure accions per a la inclusió comunitària activa de les persones trans

3.5. Promoure accions per a la inserció laboral de les persones trans

3.6. Millorar i promocionar l'atenció integral de les persones grans trans en el seu entorn habitual i residencial

4. Línies per definir un model d'atenció integral per a persones trans, 16

4.1. Servei d'Acollida i Acompanyament Trans:

- Funcions i tasques
- Personal del servei

4.2. El servei integral a la salut (Trànsit)

1. Introducció i marc general

Introducció

Aquest informe respon a l'encàrrec fet per la Regidoria de Cicle de Vida, Feminismes i LGTBI de l'Ajuntament de Barcelona per tal d'avaluar com s'estan cobrint les necessitats de les persones trans o amb variabilitat de gènere en matèria de salut, i elaborar un model d'acompanyament i assistència per aquesta població a la ciutat.

D'una banda, hem elaborat un diagnòstic de la situació de l'atenció pública a la salut trans a la ciutat de Barcelona, tenint en compte les experiències de serveis similars, amb l'objectiu de desenvolupar unes recomanacions destinades a implantar un model d'atenció a la salut des d'una perspectiva no patologitzant i inclusiva.

D'altra banda, hem definit les línies bàsiques per a la creació d'un servei municipal d'atenció integral a les persones trans. Aquest servei ha de centrar-se en els aspectes psico-socials i comunitaris, i no tan sols en qüestions relacionades amb la salut, tal com succeeix actualment a Catalunya.

Aquest informe ha estat coordinat per Cristina Garaizabal, psicòloga amb experiència en l'acompanyament de persones trans des de finals dels anys 80, i ha estat elaborat per Cristina Garaizabal, Jordi Mas Grau, sociòleg i antropòleg especialista en estudis trans, i la Dra. Rosa Almirall i Soraya Vega, ginecòloga i psicòleg, membres de Trànsit, que s'han ocupat fonamentalment de les recomanacions en matèria de salut.

Així mateix, s'han recollit les opinions d'entitats Trans (ATC, En Femme, Espai Trans, Chrysallis, Generem i Grupo de Familias de Personas Trans), amb les que s'ha fet una reunió a fi de comptar amb les seves idees i demandes.

També s'ha demanat l'assessorament de persones trans i/o expertes en temes LGTBI, com ara l'Andreu Agustí, en Gerard Coll-Planas i en Miquel Missé, que han revisat l'informe i aportat les seves idees. Ens hem coordinat, també, amb la Nuria Gregori, atès que ella ha coordinat un informe de diagnòstic sobre persones intersexuals i ambdós temes comparteixen no poques qüestions.

1.1. Diversitat de les persones trans. Del model patologitzador al model despatologitzant

La transsexualitat va aparèixer com a categoria mèdica als anys 50 del segle XX amb l'objectiu d'identificar a aquelles persones que desenvolupaven una identitat de gènere que no es corresponia amb el seu sexe biològic. Per tal de corregir el que considerava com una patologia, la biomedicina va elaborar protocols terapèutics que

establien l'hormonació i les cirurgies de reassignació sexual com el tractament que havien de seguir totes les persones transsexuals. Durant força temps, la classe mèdica va publicitar aquest tractament com l'única forma que tenia la persona trans¹ d'ocupar una posició de normalitat en el sistema binari i exclouent de gènere. Però, en un primer moment, la teràpia hormonoquirúrgica no era acceptada de forma unànime pels professionals, els quals es decantaven majoritàriament per una atenció psicoterapèutica destinada a corregir els desitjos transsexualitzadors del pacient².

Amb la voluntat de fer front a les crítiques i legitimar social i científicament el tractament hormonoquirúrgic, es van crear uns criteris diagnòstics per determinar quines persones eren verdaderament transsexuals. El "transsexualisme" es va incloure com a categoria psiquiàtrica a la tercera edició del DSM (1980), el manual classificatori de trastorns mentals més influent a nivell mundial que elabora l'Associació Psiquiàtrica Nord-americana. Quasi al mateix temps es va desclassificar l'homosexualitat gràcies a les pressions dels moviments de gais i lesbianes, que portaven temps reivindicant la despatologització del desig homoeròtic. A la quarta edició del DSM (1994), es va substituir el terme "transsexualisme" per la categoria "trastorn de la identitat sexual". Actualment, a la cinquena i darrera versió del manual (2013), el fenomen es categoritza com a "disfòria de gènere".

Les categories psiquiàtriques amb que s'ha conegut la transsexualitat, amb els seus criteris diagnòstics corresponents, no tan sols han servit per decidir qui accedeix al tractament; també han condicionat la forma en que les persones trans es pensen a elles mateixes i com la societat entén el fenomen. A nivell individual, una persona diagnosticada pot interioritzar que la seva condició és anormal. A nivell social, un diagnòstic d'anormalitat psiquiàtrica facilita la discriminació i l'estigma. La psiquiatrització de la transsexualitat actua com una poderosa eina de legitimació del nostre sistema de gènere, doncs totes aquelles persones que rebutgen el gènere d'assignació³ se les considera éssers patològics que necessiten assistència psiquiàtrica⁴.

No obstant això, Foucault recorda que aquestes categoritzacions tenen uns efectes ambivalents, ja que no tan sols compleixen una funció repressiva o controladora, sinó que també possibiliten una "afirmació inversa", és a dir, una utilització d'aquestes categories amb fins rupturistes i transgressors per part de les persones categoritzades. En aquest sentit, les categories diagnòstiques (com ara la homosexualitat, la

¹ Al llarg del text utilitzarem el mot "trans" com una categoria paraigües que engloba a totes les identitats i expressions de variances de gènere (transsexuals, transgènere, cross-dressers, etc.).

² Billings, Dwight y Urban, Thomas (1998). "La construcción socio-médica de la transexualidad: interpretación y crítica", a José Antonio Nieto (Comp): *Transexualidad, transgenerismo y cultura*, Madrid: Talasa, pp. 91- 116.

³ Entenem per "gènere d'assignació" al gènere que s'atribueix a la persona en el moment de néixer en funció de la seva morfologia genital. A les postres societats s'estableix una correlació directa entre el sexe i el gènere (segons les equacions: home=masculí; dona=femení).

⁴ Nieto, José Antonio (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

transsexualitat, el transvestisme o la intersexualitat) creades per reforçar el control social sobre les minories sexuals i de gènere, poden transformar-se en polítiques d'autoafirmació que qüestionin el mateix sistema de sexe i de gènere que pretén controlar-les. Les lluites, reivindicacions i assoliments del moviment LGTBI en són un bon exemple.

L'any 2009 nombroses associacions de tot el món, encapçalades per grups trans de Barcelona, s'integren en la Campanya Internacional Stop Trans Pathologization (STP), que sol·licita que la transsexualitat sigui retirada dels manuals de trastorns mentals (el DSM i la CIE que elabora l'OMS). A banda de la despatologització de la transsexualitat, la Campanya té com a objectius aconseguir el lliure accés als tractaments hormonals i a les cirurgies, sense necessitat de tutela psiquiàtrica, la cobertura pública de l'atenció a la salut tot respectant la diversitat d'aquesta població, el reconeixement de totes les identitats trans i la lluita contra la transfobia institucional i social⁵. Aquest moviment internacional considera que el fet trans és una forma més de construir la identitat de gènere, tan vàlida i legítima com qualsevol altra. En conseqüència, no pot ser tractat com una malaltia, trastorn o anomalia. Des d'aquesta perspectiva despatologitzant, s'entén que la identitat de gènere és un dret inalienable de la persona, que és qui ha de poder decidir en tot moment quines actuacions terapèutiques necessita sense haver de sotmetre's a una diagnosi psiquiàtrica.

Tanmateix, molts dels professionals dedicats a l'atenció a les persones trans consideren el model despatologitzador com el més adient, però pocs l'apliquen fins a les darreres conseqüències. La despatologització implica eliminar el diagnòstic elaborat pels professionals de la psicologia o la psiquiatria, i substituir-lo pel "consentiment informat". Això suposa quelcom més que la signatura d'un formulari per part de l'usuari abans d'iniciar qualsevol tractament: es tracta d'atorgar la plena capacitat de decisió a la persona, mentre el professional de la salut li ofereix tota la informació disponible i l'acompanya –sempre i quan la persona ho desitgi– en el seu procés de subjectivació.

D'altra banda, s'ha de pensar que les persones trans no són un grup homogeni. La diversitat entre elles és tal que no es pot considerar que totes necessitin la mateixa atenció ni els mateixos recursos. Hi ha qui se sent del "gènere contrari" al que li ha estat assignat, qui no s'identifica amb els models normatius de dona i home, qui es sent confós, qui té molt clar que no es sent del gènere que se li ha assignat però no té clar com trobar la satisfacció personal i l'equilibri, etc. Igualment, les necessitats que tenen les persones trans envers els serveis de salut varien molt en funció de les característiques personals, dels nivells de patiment que implica el desenvolupament d'una identitat de gènere no normativa, de les seves vivències corporals, de les idees que tenen dels gèneres, de les expectatives que tenen en relació a la transició, de com volen transitar i fins a on, etc.

Per tant, no totes les persones trans desitgen les cirurgies ni obtenir els mateixos efectes corporals derivats del tractament hormonal. A més, a banda del tractament hormonoquirúrgic, hi ha tota una sèrie de serveis vinculats a la promoció de la salut

⁵ <http://www.stp2012.info/old/es/objetivos>

que en aquesta població adquireixen una rellevància especial, com ara l'atenció ginecològica o les anàlisis per controlar els efectes de l'hormonació. Per tot això, els professionals de la xarxa pública de salut –i en especial els dels Centres d'Atenció Primària– haurien de tenir la informació i formació adequades per atendre de manera adient les demandes que formula aquesta població diversa, ja sigui mitjançant l'atenció directa o la derivació cap als serveis especialitzats.

Finalment, l'atenció a les persones trans no sempre s'hauria de donar en el marc dels serveis mèdics, tal i com succeeix actualment a Catalunya. La forta transfòbia social fa que aquestes persones experimentin quotidianament situacions de violència, discriminació i exclusió, i aquest fet s'ha de combatre des de diferents àmbits (laboral, jurídic, educatiu, etc.). En aquest sentit, resulta necessària la creació d'un servei municipal d'atenció integral centrat en els aspectes psico-socials i comunitaris, capaç d'actuar enfront els diferents eixos de desigualtat i de garantir els drets fonamentals de les persones trans.

1.2. El marc legal

A finals dels anys 2000, diversos organismes i autoritats polítiques internacionals reclamen un canvi de model quant a la conceptualització, atenció i reconeixement de les persones trans. La declaració de l'Assemblea General de la ONU sobre identitat de gènere, orientació sexual i drets humans (2008)⁶, la resolució del Parlament Europeu que subscriu la declaració de l'ONU (2011)⁷, els Principis de Yogyakarta sobre l'aplicació de la legislació internacional de drets humans a qüestions d'orientació sexual i identitat de gènere (2007)⁸ o l'informe sobre drets humans i identitat de gènere del Comissari europeu de Drets Humans, Thomas Hammarberg (2009)⁹, sol·liciten la despsiquiatriçació de la transsexualitat i subratllen que la lliure expressió de les identitats de gènere ha de ser entesa com un dret humà bàsic. Des d'aquesta perspectiva, es considera que els drets de les persones trans poden veure's vulnerats si es mantenen dos dels principals pilars del paradigma biomèdic: la consideració de la transsexualitat com a trastorn mental i l'exigència de la diagnosi psiquiàtrica com a requisit d'accés al tractament hormonal i quirúrgic de modificació corporal.

En aquesta mateixa línia s'expressa el Parlament de Catalunya l'any 2012¹⁰, quan en una declaració institucional sol·licita l'exclusió de la transsexualitat dels catàlegs de malalties mentals i el reconeixement de la igualtat i la dignitat de les persones trans. A més, l'aprovació de la Llei 11/2014 per a la defensa dels drets de les persones LGBTI¹¹

⁶ https://www.oas.org/dil/esp/orientacion_sexual_Declaracion_UNU.pdf

⁷ <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2011-0427+0+DOC+XML+V0//ES>

⁸ <http://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

⁹ http://www.genrespluriels.be/IMG/pdf/Human_rights_and_gender_identity.pdf

¹⁰ http://www.parlament.cat/web/activitat-parlamentaria/declaracions-institucionals?p_id=115596163

¹¹ <http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6730/1376345.pdf>

ofereix el marc normatiu necessari per a la construcció d'un model d'atenció no patologitzant que respecti la diversitat trans. La Llei pretén garantir l'atenció integral a persones transgènere en condicions d'igualtat i la participació de la persona afectada en la presa de decisions (art.16). També s'especifica que les persones transgènere s'han de poder acollir al que estableix la llei sense que calgui cap diagnòstic de disfòria de gènere¹² (art.23).

El benestar de moltes persones trans també depèn dels requisits legals per accedir al canvi de nom i de sexe als registres i documents oficials. El reconeixement administratiu de la identitat de gènere és una eina indispensable per combatre la transfòbia i garantir la igualtat d'oportunitats, ja que un document identificatiu que no reflecteixi la identitat de la persona pot dificultar el seu accés al mercat de treball, als serveis públics, als centres d'oci, etc. L'any 2007 s'aprova a Espanya la Llei reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones¹³, que exclou la obligatorietat de sotmetre's a la cirurgia de reassignació genital per accedir al canvi de sexe registral¹⁴ (art.4.2). No obstant això, són requisits indispensables presentar un diagnòstic psiquiàtric de "disfòria de gènere" (art.4.1.a) i seguir un tractament hormonal durant un període mínim de dos anys (art.4.1.b). Aquests requeriments vulnereu algunes declaracions i informes internacionals, com ara els Principis de Yogyakarta i l'informe Hammarberg, que subratllen que cap persona ha de ser obligada a sotmetre's a tractaments mèdics per tal d'obtenir el reconeixement legal de la seva identitat de gènere. En aquest sentit, les lleis d'Argentina (2012)¹⁵, Dinamarca (2014)¹⁶ i Malta (2015)¹⁷ no exigeixen cap requisit terapèutic per accedir al canvi de sexe i de nom, doncs es fonamenten en el principi d'autodeterminació del propi gènere i el dret a la integritat corporal.

1.3. Els protocols i models d'atenció a la salut de les persones trans

Els Standards of Care (SOC) que elabora la World Professional Association for Transgender Health (WPATH) han esdevingut el protocol d'atenció de referència a nivell mundial. El seu contingut ha estat revisat diverses vegades i la darrera versió (la setena) es publica al 2011¹⁸. Aquesta versió recull algunes de les exigències d'organismes polítics i associacions trans, fet que la diferencia clarament de les

¹² Recordem que "disfòria de gènere" és la categoria diagnòstica amb que es coneix la transsexualitat a la darrera versió del DSM.

¹³ http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2007-5585

¹⁴ Abans de l'aprovació de la Llei, les rectificacions registrals seguien la via judicial. El Tribunal Suprem mantenia una posició ferma d'exigir tractaments hormonals i quirúrgics per a la reassignació dels caràcters sexuals primaris i secundaris en consonància al gènere desitjat.

¹⁵ http://www.tgeu.org/sites/default/files/ley_26743.pdf

¹⁶ http://www.ft.dk/RIpdf/samling/20131/lovforslag/L182/20131_L182_som_fremsat.pdf

¹⁷ <http://justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=lp&itemid=26805&l=1>

¹⁸ WPATH (2011). Normas de Atención para la Salud de Personas Trans y con Variabilidad de Género. http://www.wpath.org/uploaded_files/140/files/SOC%20-%20Spanish%20v2.pdf

edicions anteriors. D'entre les novetats més destacables: 1) Es considera una guia clínica flexible que ha d'adaptar-se en funció del context, els sistemes i equips d'atenció i les necessitats de cada persona trans; 2) Es reconeix la diversitat d'expressions de gènere i s'admet l'existència de diverses opcions terapèutiques; 3) S'insta als professionals de la salut a no imposar una visió binària del gènere i a adquirir coneixements sobre identitats i expressions de variabilitat de gènere; 4) S'accepta que qualsevol professional de salut amb coneixements en salut conductual i qüestions de gènere participi en totes les fases del procés terapèutic (fet que inclou els professionals de l'atenció primària); 5) S'insisteix en que el benestar de les persones trans no tan sols depèn d'una bona atenció clínica, sinó també d'un ambient social i polític que garanteixi els seus drets i la plena ciutadania.

Si bé existeix una gran varietat de models d'atenció a la salut a les persones trans a nivell internacional, la majoria d'ells es fonamenta en algun dels dos grans paradigmes existents: el de la patologització i el del consentiment informat. A força països europeus, Espanya inclosa, els serveis d'atenció a la salut estableixen un itinerari terapèutic estandarditzat en el que la diagnosi psiquiàtrica és requisit obligatori per accedir al tractament. Per la seva banda, en algunes parts del Canadà i els EEUU s'ha implantant un model d'atenció basat en el consentiment informat. En aquest model la tasca del professional de la salut consisteix en oferir la informació, l'acompanyament i l'assessorament adequats a les necessitats de cada persona trans al llarg del seu procés de canvi¹⁹. Totes les decisions són competència final de la persona, fet que implica l'eliminació de l'avaluació diagnòstica i l'adequació del tractament a la diversitat de ritmes i expectatives.

1.4. Els centres d'atenció integral: experiències d'altres països

Entenent que el benestar de les persones trans no tan sols depèn d'una bona atenció sanitària, sinó també de la seva plena inclusió social i d'un context lliure de transfòbia, algunes administracions públiques i ONGs han posat en marxa centres d'atenció integral que van més enllà de l'atenció a la salut. Existeix una gran disparitat de models quant a la forma de gestió, finançament, serveis oferts i perfil del personal que treballa en aquest tipus de centres. A més, en la majoria dels casos es tracta de programes adreçats a les persones trans que s'integren en centres LGBT. No obstant això, en els darrers temps s'han posat en marxa centres i programes específics per aquesta població a Colorado (EUA)²⁰, la Colúmbia Britànica (Canadà)²¹ i al Regne Unit²². D'entre els serveis que s'hi ofereixen, destaquen: l'acollida (online, telefònica i presencial), la informació sobre recursos sanitaris, els grups d'ajuda mútua, els espais de socialització, les activitats pedagògiques per a professors, alumnat i treballadors de serveis públics, l'assessorament legal i laboral, les iniciatives culturals i de sensibilització, etc.

¹⁹ Red por la Despatologización de las Identidades Trans del Estado español (2010). Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud. <http://www.aldarte.org/comun/imagenes/documentos/STPpropuestasanidad.pdf>

²⁰ The Gender Identity Center. <https://www.gic-colorado.org/>

²¹ Transgender Health Information Program. <http://transhealth.vch.ca/about/vision-mission>

²² Gender Identity Research and Education Society. <http://www.gires.org.uk/what-we-do>

2. Diagnòstic de la situació en l'atenció a la salut trans a la ciutat de Barcelona

A continuació, es presenten i s'avaluen els dos únics centres d'atenció a la salut de les persones trans existents a Catalunya: la Unitat d'Identitat de Gènere i Trànsit, ambdós situats a la ciutat de Barcelona.

2.1. La Unitat d'Identitat de Gènere²³ de l'Hospital Clínic de Barcelona²⁴

A l'Estat espanyol és cada Comunitat Autònoma la que decideix la inclusió de les cirurgies de reassignació genital en la seva cartera complementària de serveis a la salut. Arrel de la decisió de la Generalitat de Catalunya de finançar aquest tipus de cirurgies, el Catsalut reconeix oficialment, l'any 2008, a la Unitat d'Identitat de Gènere (UIG) de l'Hospital Clínic de Barcelona com a unitat de referència i derivació per a l'atenció de les persones trans residents a Catalunya²⁵. La UIG està integrada al Centre de Salut Mental per Adults del mateix hospital, i la conforma un equip pluridisciplinar: una psicòloga clínica, dos psiquiatres, una psicòloga i una psiquiatra infanto-juvenils, dos endocrinòlogues, un ginecòleg, dos cirurgians plàstics i professionals de suport administratiu. L'atenció s'organitza al voltant de l'anomenada "teràpia triàdica", que consta de tres fases successives: l'experiència en la vida real²⁶, la teràpia hormonal i les cirurgies de reassignació sexual.

Entre els anys 2000 i 2009, la Unitat va atendre a 549 persones. Si bé a l'any 2010 es van realitzar 32 operacions de reassignació sexual, aquesta xifra s'ha reduït considerablement degut a les polítiques de reducció de la despesa sanitària. Les dades aportades pels organismes oficials (Ministeri de Sanitat i Catsalut) confirmen aquest descens: l'any 2012 es van fer 15 cirurgies, una menys que al 2011²⁷. La reducció del nombre d'operacions ha comportat un augment significatiu del temps en llista

²³ La denominació original d'aquest servei era "Unitat de Trastorns de la Identitat de Gènere" (UTIG).

²⁴ Les dades per a l'anàlisi de la UIG provenen de la recerca doctoral, realitzada per Jordi Mas, "Subjetividades y cuerpos gestionados. Un estudio sobre la patologización y medicalización de las personas trans". En aquesta recerca, realitzada a Catalunya entre 2010 i 2014, van ser entrevistades 41 dones trans, 13 homes trans i 10 professionals de la salut que treballen amb aquesta població (7 dels quals treballen o havien treballat a la UIG). Per a l'elaboració del present informe, s'ha contactat amb la UIG en diverses ocasions a fi d'actualitzar les dades, però han declinat la nostra petició d'entrevistar-los.

²⁵ Metges de l'Hospital Clínic ja atenien persones trans de forma voluntària i oficiosa des dels anys 80 del segle XX.

²⁶ L'experiència en la vida real és una eina de confirmació diagnòstica que consisteix en que la persona trans adopti una aparença en consonància a la seva identitat de gènere. Aquest és un dels aspectes més controvertits de la teràpia, doncs nombroses associacions consideren que s'obliga a la persona trans a desenvolupar un rol de gènere fortament estereotipats.

²⁷ Moreno, Cristina (2013/23/04): "El colectivo transexual, víctima de los ajustes sanitarios pese a las promesas del PP". *Público.es*. <http://www.publico.es/actualidad/454215/el-colectivo-transexual-victima-de-los-ajustes-sanitarios-pese-a-las-promesas-del-pp>

d'espera, fet que ha generat moltes queixes entre les persones usuàries. Al 2012, la llista d'espera era d'entre 3 a 5 anys depenent del tipus de cirurgia, una demora que encara ha crescut més actualment degut a la davallada pressupostària.

La UIG es basa en un model d'autorització, en el que l'accés al tractament hormonal i quirúrgic depèn del dictamen d'un professional de la salut mental. Tota persona trans que desitgi iniciar el procés de modificació corporal a la UIG ha de sotmetre's a una avaluació diagnòstica per part de dos professionals: la psicòloga clínica i un psiquiatra. Per tal de realitzar l'avaluació diagnòstica, els professionals es basen en la psicobiografia elaborada per la persona usuària durant les visites mèdiques, els criteris establerts al DSM-5 i una bateria de tests psicomètrics (com ara l'Inventari Multifàsic de la Personalitat de Minnesota).

Segons les nostres anàlisis, a la UIG es prioritza l'atenció d'aquelles persones que més s'acosten a l'ideal de la transsexualitat imaginat per la biomedicina. D'aquesta forma, aquelles persones que rebutgen el gènere assignat des de la infància, senten un fort malestar cap als seus genitals, tenen un desig heterosexual i que, en el moment de la primera entrevista, ja han adoptat l'aparença socialment vinculada al gènere de destí i sol·liciten la cirurgia genital, acostumen a obtenir el diagnòstic amb les dues visites protocol·làries i accedeixen ràpidament al tractament hormonal. Per la seva banda, aquelles persones que no s'ajusten a aquest ideal poden veure com s'allarga la diagnosi durant mesos o, inclús, veure rebutjada la seva petició d'accedir al tractament.

Pel que fa al tractament hormonal, la majoria de persones usuàries de la UIG valoren positivament que la sanitat pública catalana financi i supervisi l'hormonació. No obstant això, algunes d'elles es queixen que a la UIG s'ofereix un tractament excessivament estandarditzat que no s'adequa a la varietat de necessitats i expectatives de les persones trans. Les valoracions més negatives provenen de persones que desitgen limitar la presa d'hormones per diversos motius: no volen adoptar una aparença estereotípica, volen uns mínims canvis corporals que siguin imperceptibles per un entorn que desconeix la seva realitat o, en el cas de les dones trans, perquè utilitzen el seu penis activament durant les relacions sexuals²⁸.

Quant a les cirurgies de reassignació sexual, a la UIG s'admet que no totes les persones trans desitgen les cirurgies genitals (la vaginoplastia en el cas de les dones trans i la faloplàstia o la metaidoplastia en el cas dels homes)²⁹. Ara bé, no succeeix el mateix amb dues de les principals cirurgies per a homes trans: la histerofoforectomia (extirpació de la matriu i els ovaris) i la mastectomia (extirpació de les mames). En aquest sentit, alguns homes trans que volen mantenir aquests caràcters sexuals critiquen que des de la UIG se'ls pressioni per tal que acceptin operar-se. Aquestes

²⁸ En aquest darrer cas, el principal compost a evitar és l'acetat de ciproterona (comercialitzat amb el nom d'Androcur), un antiandrogen que dificulta l'erecció i l'orgasme.

²⁹ La faloplàstia és una tècnica consistent en la construcció d'un neopenis fent servir la pell provinent d'altres parts del cos (abdomen, engonal, cama o avantbraç). Mentre que amb la metaidoplastia es dona la forma d'un micropenis al clítoris que s'ha desenvolupat gràcies a la teràpia hormonal.

persones denunciïn que la UIG persegueix la màxima transformació corporal de la persona a fi que s'ajusti sense ambigüïtats a un dels dos gèneres socialment legitimats.

En resum, la valoració de la persona usuària de l'atenció rebuda a la UIG depèn en bona mesura del seu projecte corporal i identitari. Aquelles persones que s'acosten a l'arquetip transsexual tendeixen a concebre el procés diagnòstic com un simple tràmit per accedir al tractament, valoren positivament el tracte dels professionals de la salut mental i veuen adequada l'atenció hormono-quirúrgica perquè s'ajusta a les seves expectatives de màxima transformació corporal (tot i que lamenten les llargues llistes d'espera). Però aquelles persones amb trajectòries vitals heterodoxes, que volen mantenir alguns dels caràcters sexuals vinculats al gènere d'assignació i que exploren espais identitaris alternatius al binomi masculí-femení, consideren que a la UIG no s'atenen adequadament les seves necessitats. Això suposaria una vulneració de l'article 16 de la llei catalana pels drets de les persones LGTBI, ja que des de la sanitat pública no s'està oferint atenció en condicions d'igualtat i s'està limitant la participació de la persona en la presa de decisions. Per la seva banda, la totalitat d'organitzacions trans contactades per a la realització del present informe (Associació de Transsexuals de Catalunya, En Femme, Espai Trans, Chrysallis i Generem), coincideixen en la necessitat de tancar la UIG i apostar per una atenció no patologitzant i inclusiva.

2.2. El servei Trànsit de l'Institut Català de la Salut³⁰

Trànsit es posa en funcionament l'any 2012 per la iniciativa personal d'una ginecòloga i d'una llevadora amb l'objectiu bàsic de promocionar la salut de les persones trans (citologies, mamografies, prevenció i detecció de MTS, etc.). Aquest tipus d'atenció no acostuma a oferir-se a les UIG (que es centren en el procés hormono-quirúrgic) ni als centres d'atenció primària (atès que la majoria de professionals desconeixen les necessitats d'aquesta població). Posteriorment, es decideix ampliar l'oferta de serveis amb l'assessorament i la supervisió del tractament hormonal i es posa en marxa una nova línia d'atenció: l'acompanyament psicoterapèutic a càrrec de dues psicòlogues que treballen a temps parcial. La idea inicial de Trànsit era oferir atenció a les persones trans residents a la ciutat de Barcelona (presta els seus serveis als CAP de Manso i Numància), però actualment rep moltes peticions d'arreu del territori català. No obstant això, les persones que es troben en llista d'espera de la sanitat pública no poden ser derivades a Trànsit, doncs la Generalitat té signat un contracte amb la UIG que la reconeix com la unitat de referència en l'atenció a aquesta població.

A dia d'avui, Trànsit persegueix els següents objectius: 1) Acompanyar les persones trans al llarg del seu procés de construcció identitària i corporal; 2) Acompanyar les persones de l'entorn (familiars, amics, parelles, educadors); 3) Sensibilitzar als professionals de la salut, de l'educació i els mitjans de comunicació sobre la realitat trans; 4) Formar a professionals de la salut a fi que puguin atendre adequadament les demandes de les persones trans; 5) Elaborar els informes mèdics i psicològics legalment necessaris perquè aquestes persones puguin accedir al canvi registral de sexe i de nom. Per tal d'assolir aquests objectius, Trànsit es divideix en dos serveis

³⁰ Per a l'anàlisi de la valoració que fan les persones usuàries de Trànsit, s'han recuperat dades de la recerca doctoral mencionada amb anterioritat i s'han recollit els testimonis d'algunes persones usuàries.

interrelacionats: Trànsit-AM per atendre les qüestions mèdiques i Trànsit-AP per a l'acompanyament terapèutic.

Trànsit-AM

A Trànsit-AM es considera que la decisió d'iniciar un tractament de modificació corporal no ha d'estar supeditada a l'obtenció d'un diagnòstic psiquiàtric. S'entén l'atenció a la salut com un procés col·laboratiu professional/persona trans que ha de centrar-se en tot moment en les necessitats i expectatives de la persona. En aquest servei es realitza una escolta activa del relat de vida de la persona en relació al seu procés de construcció identitària i als dubtes que puguin sorgir-li al llarg del procés. També s'explora el suport que rep per part de l'entorn afectiu, educatiu o laboral. Pel que fa al tractament hormonal, s'ofereix la informació i l'assessorament necessaris partint d'una visió no binària del gènere i del reconeixement de la diversitat de cossos i subjectivitats trans. Això suposa respectar en tot moment la decisió de la persona quant als tipus i els ritmes del tractament hormonal. És també la pròpia persona qui decideix si vol ser derivada a Trànsit-AP per tal que ella mateixa o algú del seu entorn rebi un acompanyament psicoterapèutic. Així mateix, Trànsit-AM promou les derivacions de les persones trans a grups de suport i d'ajuda mútua.

Trànsit-AP

A Trànsit-AP no es concep la psicoteràpia com una tècnica de curació o de diagnòstic de cap tipus de trastorn mental, sinó com una intervenció facilitadora en el procés de creixement personal i el desenvolupament de la pròpia autonomia psíquica. L'atenció d'aquest servei s'organitza al voltant de les següents directrius: 1) L'acompanyament en aspectes psicosocials de la persona sempre serà a petició de la mateixa; 2) El professional de la salut compleix la funció d'informació, assessorament i acompanyament. L'última decisió la té la persona i només ella; 3) S'ha de donar suport al procés de construcció de la identitat respectant i potenciant la subjectivitat de la persona; 4) S'ha de potenciar l'autonomia de les persones trans en el seu procés de transició; 5) L'expressió de gènere és diversa i única de cada persona i s'ha de contemplar des d'aquesta vessant.

El fet que les professionals de Trànsit hagin mostrat una sensibilitat especial davant la diversitat identitària i corporal del món trans, ha convertit aquest servei en un lloc de referència per a totes aquelles persones que desitgen una atenció a la salut no patologitzant. A Trànsit hi van persones amb projectes identitàris i corporals més normatius, però també aquelles que no volen dirigir-se a la UIG perquè no desitgen sotmetre's al tractament estandarditzat. Es tracta, per exemple, de dones trans que volen ajustar el tractament hormonal en funció de les seves necessitats, o d'homes trans que no volen que se'ls practiqui la mastectomia ni la histerooforectomia (cirurgies que a la UIG es consideren indispensables). En fi, persones que no s'ajusten al prototip de persona transsexual que es té com a referent a la UIG.

3. Recomanacions per un bon funcionament dels serveis públics dirigits a persones trans

En aquest apartat es formulen una sèrie de recomanacions i accions concretes per tal que els serveis públics municipals (o autonòmics, en funció de l'àmbit competencial) atenguin de forma adequada les necessitats de les persones trans, garanteixin els seus drets i contribueixin a la lluita contra la transfòbia.

1. Garantir una atenció integral a la salut no patologitzant

Els serveis de salut han d'atendre les persones trans des d'un paradigma despatologitzador i humanista, amb una concepció de la condició trans com una expressió de gènere diversa i no una malaltia. Per assolir-ho, es proposen les següents recomanacions:

- Els professionals de l'atenció primària i especialitzada han de tenir unes competències mínimes sobre la qüestió de la diversitat de gènere i els processos de transició, i han de respectar en tot moment la subjectivitat, autonomia i capacitat de decisió de la persona.
- Resulta fonamental canviar el model basat en el diagnòstic psiquiàtric pel del consentiment informat, entenent aquest últim com un procés on la persona rep de forma voluntària informació, assessorament i acompanyament.
- L'atenció del professional de la salut ha de ser personalitzada i ha de contemplar totes les possibles variants d'intervenció: atenció hormonal, quirúrgica i psicoteràpia, tan sols alguna d'elles, o cap.
- L'atenció ha d'anar més enllà del tractament hormonoquirúrgic. Cal fomentar els serveis de promoció de la salut per aquesta població (atenció ginecològica, avaluació del risc cardiovascular, prevenció de MTS, etc.) i determinats serveis especialitzats (com ara la feminització de la veu mitjançant la logopèdia).
- Els/les professionals han de facilitar la vinculació de la persona trans amb xarxes d'iguals com a element d'integració i reforç del propi procés. Per això, els professionals han de tenir uns mínims coneixements del teixit associatiu i les xarxes socials existents al seu territori.
- S'han de desenvolupar protocols sanitaris incloent l'atenció a menors, ja que la presa de consciència de la identitat té lloc des de ben jove.
- Cal elaborar un pla estratègic integral d'atenció a la salut de les persones trans amb implementació al territori català pel 2016-2020, que contempli la prevenció/promoció de la salut i l'atenció als processos de transició.

Aquestes propostes relacionades amb la salut integral de les persones trans haurien de ser implementades a través del Servei Trànsit, atès que ha demostrat la seva capacitat d'atendre a les persones trans de forma inclusiva i no patologitzant. Per això, es considera necessari potenciar i reforçar aquest servei (que actualment té una demanda que supera les possibilitats de les seves professionals) amb recursos econòmics i humans.

2. Promoure accions per lluitar contra la transfòbia i la discriminació i fomentar el respecte a la diversitat de gènere

Existeix una elevada discriminació associada a la condició identitària de les persones trans que condiona la seva qualitat de vida i la de les seves famílies, limita el seu accés als drets i els recursos, i dificulta el procés d'autonomia personal i d'integració social. Per a contrarestar aquesta problemàtica, l'Ajuntament de Barcelona hauria de:

- Desenvolupar programes/campanyes d'informació, sensibilització i visibilització del fet trans i els efectes de la transfòbia adreçats als professionals dels serveis públics.
- Implicar-se en l'organització de campanyes ciutadanes de sensibilització de la realitat i problemàtiques del col·lectiu.
- Donar suport als col·lectius en la seva lluita per a la reforma de lleis que atempten contra els drets de les persones trans (com la Llei 3/2007 de canvi de sexe i de nom).
- Potenciar les iniciatives de sensibilització i foment de la cultura trans que es realitzin a la ciutat a través d'una Agenda Virtual Trans permanentment actualitzada.
- Aconseguir una major implicació i compromís per part de la Corporació Catalana de Mitjans Audiovisuals (CCMA) en la difusió del fet trans des d'una perspectiva desestigmatitzadora i de respecte a la diversitat.
- Finançar l'elaboració d'informes i estudis que aprofundeixin en el coneixement de les necessitats de les persones trans (infància, adolescència, envelliment, canvis físics, etc.) a fi de millorar la implementació de polítiques públiques.

3. Promoure actuacions coordinades entre els diferents serveis socials, educatius i sanitaris en relació al fet trans durant la infància i l'adolescència

L'etapa infantil i l'adolescència són unes franges de risc per al desenvolupament de la identitat de les persones que presenten uns rols de gènere no normatius o diferents als que la societat marca en funció del gènere d'assignació. Dins del que avui anomenem *menors trans* existeix una gran variabilitat de situacions que van des de la curiositat per explorar les diferents expressions de gènere fins a la convicció de pertànyer a un gènere diferent al que ha estat assignat. A fi de garantir el benestar d'aquests infants i adolescents, tot respectant la seva identitat, calen una sèrie de mesures:

- Garantir que als centres educatius i de salut es tracti al menor segons la identitat sentida, i no segons el gènere assignat. Aquest reconeixement s'hauria de produir sense que els tutors haguessin de presentar un diagnòstic psiquiàtric.
- Promoure actuacions pedagògiques entre els alumnes de primària i secundària sobre el respecte a la diversitat sexogenèrica.

- Organitzar cursos de sensibilització entre el professorat.
- Evitar les marques de gènere a les escoles, proposant que els vestidors, banys, vestimenta, etc. no estiguin estructurats en funció del sexe i del sistema binari de gèneres.
- Elaborar protocols d'actuació en centres educatius amb presència d'alumnes amb diversitat de gènere o trans.

4. Promoure accions per a la inclusió comunitària activa de les persones trans.

És important afavorir la participació activa de las persones trans en tant que ciutadans/nes. Cal generar les condicions adequades per augmentar l'apoderament i les competències d'aquesta població, i per això es recomana:

- Garantir que, en tots els tràmits i gestions municipals, la persona trans sigui tractada segons el nom que ha escollit, tot i que no hagi accedit al canvi de nom registral. Així mateix, es recomana, sempre que la llei ho permeti, que als documents i registres municipals es respectin el nom i el gènere desitjats.
- Assegurar que, en les polítiques públiques de l'Ajuntament, atenent a la nova Llei catalana pels drets de les persones LGTBI, es contempli el fet trans de manera interseccional (tenint en compte variables com l'ètnia, l'edat, el gènere, el capital cultural i econòmic, etc.).
- Impulsar l'associacionisme i la participació ciutadana i social de les persones trans i les seves famílies.
- Reconèixer les organitzacions trans com a element de participació i suport actiu en el disseny d'estratègies i polítiques públiques.
- Promoure els grups d'ajuda mútua dirigits tant a persones trans com als seus familiars.
- Dissenyar estratègies d'actuació dirigides a les famílies de persones trans per tal de fomentar una visió basada en la lliure expressió de les identitats, qüestionant els estereotips de gènere normatius i binaristes.

Especialment durant el procés de transició, però no exclusivament, moltes persones trans tenen problemes per viure i desenvolupar-se en entorns normalitzats: joves que han d'anar-se'n de casa per la incomprensió familiar, persones que perden la feina quan comencen la transició, persones que no troben feina per no tenir la documentació oficial amb el nom i el sexe desitjats, gent gran que ha d'anar a una residència on no pot expressar ni desenvolupar la seva identitat, etc. En aquest sentit, és important que l'Ajuntament de Barcelona s'erigeixi en un pilar fonamental a l'hora de garantir la cobertura de les necessitats bàsiques d'aquestes persones.

5. Promoure accions per a la inserció laboral de les persones trans

Un dels eixos fonamentals de la integració social de tota persona és la seva inserció laboral. Aquest fet cobra una especial rellevància en el cas de les persones trans, ja que són un dels col·lectius que pateix més exclusió laboral.

Tenir una feina digna no tan sols els garanteix uns ingressos per portar a terme els seus projectes vitals (inclosos els tractaments no finançats), sinó que també és una eina crucial per a l'apoderament i la reafirmació personal. Tenint en compte l'estudi realitzat per Miquel Missé i Gerard Coll-Planas³¹ sobre els recursos d'inserció laboral per a persones trans existents a la ciutat de Barcelona, s'efectuen les següents recomanacions:

- Implementació d'un pla d'orientació, formació i inserció laboral per a la població trans amb mesures de discriminació positiva per facilitar la contractació de persones trans (especialment al sector públic) i la seva visibilització en els diferents sectors socials.
- Formació i sensibilització de les empreses per tal d'evitar situacions de discriminació cap a les persones trans.
- Prestar una especial atenció al col·lectiu de treballadores sexuals. En aquest sentit, es proposen dos tipus de mesures: 1) Fomentar l'apoderament de les treballadores sexuals i combatre les situacions de violència i estigmatització; 2) Impulsar la formació i orientació laboral per a les persones que vulguin deixar la prostitució. Per això caldria establir un protocol, comptant amb la participació de treballadores sexuals trans, tenint present que no es podria posar com a condició per assistir a aquests cursos i formacions l'abandonament del treball sexual.

6. Millorar i promocionar l'atenció integral de les persones grans trans en el seu entorn habitual i residencial

És molt important tenir una cura especial de les persones grans trans, doncs aquestes persones han viscut bona part de la seva vida en un context sociopolític fortament transfòbic i completament aliè a les seves demandes i necessitats. L'especial vulnerabilitat social vinculada a la vellesa (solitud, pobresa, dependència) es pot veure agreujada en el cas de les persones trans si els serveis socials i de salut no desenvolupen conjuntament plans de promoció del benestar d'aquestes persones, de lluita contra l'exclusió i de prevenció de la invisibilitat i el tracte estigmatitzant. Com a mesures concretes, es proposa:

- Promoure accions encaminades al reconeixement i reparació de la persecució i la violència que han patit.
- Visibilitzar i respectar les identitats de les persones grans trans, especialment als centres residencials i de dia, on sovint no poden expressar la seva identitat.
- Enfortir les xarxes relacionals a fi de combatre la solitud.
- Promoure estudis sobre les necessitats específiques d'aquest sector poblacional.

³¹ Missé, Miquel i Coll-Planas, Gerard (2015). "Trans-Lab. Avaluació dels recursos d'inserció laboral de les persones trans a la ciutat de Barcelona".

4. Línees per definir un model d'atenció integral per a persones trans

Per portar a terme les recomanacions i accions de l'apartat anterior, es considera necessària la creació d'un *Servei d'Acollida i Acompanyament Trans* dins del Centre Municipal de Recursos LGTB de Barcelona. Avui en dia, a la ciutat de Barcelona ja existeixen diferents recursos per a la població trans³², la majoria dels quals s'inclouen en iniciatives i programes més amplis adreçats a la població LGTB. Aquesta forma d'organització té l'avantatge d'aprofitar els recursos ja existents i d'oferir una mirada integradora sobre la diversitat sexogenèrica, però amb ella es corre el risc de no atendre degudament les necessitats específiques de les persones trans (sovint la T queda desdibuixada quan s'actua sota l'acrònim LGTB). A més, Missé i Coll-Planas apunten que, a la ciutat de Barcelona:

“La principal mancança que es detecta si observem detalladament el mapa de recursos és l'absència d'un servei que ofereixi informació i recursos de qualitat des d'una òptica integral, no especialitzada en un sol àmbit. S'ofereixen serveis molt diversos però considerem que cal un espai específic que proveeixi informació de qualitat i sigui el fil conductor a la resta de serveis. Actualment són els serveis de salut (tant la consulta de Trànsit com la Unitat d'Identitat de Gènere) qui estan assumint aquestes demandes d'informació general sobre la temàtica” .³³

En aquesta mateixa línia, aquest informe planteja la creació d'un espai d'atenció integral per a persones trans a la ciutat de Barcelona, fora del marc sanitari i amb una perspectiva psico-social, que pugui donar sortida a algunes de les recomanacions abans plantejades i les accions necessàries per a complir-les. En aquest *Servei d'Acollida i Acompanyament Trans*, vinculat al Centre Municipal de Recursos LGTB, les persones trans podrien rebre una informació de qualitat, fet que permetria descongestionar els serveis de salut específics per aquesta població, que actualment es troben desbordats pel volum de demanda i la manca de recursos.

El *Servei d'Acollida i Acompanyament Trans* hauria de treballar estretament amb el conjunt de serveis públics a fi de derivar les persones usuàries que ho requereixin cap als recursos especialitzats. El treball coordinat amb la resta de serveis hauria de servir també per identificar les principals llacunes existents en l'atenció a les persones trans i per promoure aquelles iniciatives que ja han mostrat la seva eficàcia. Així mateix, i a fi de garantir que aquest servei integral respongui en tot moment les demandes d'aquesta població, es recomana la creació d'una Comissió de Seguiment, és a dir, un

³² Cf. Ajuntament de Barcelona (2014). “Guia de Recursos per a persones trans de la ciutat de Barcelona”. http://w110.bcn.cat/DretsCivils/Continguts/Multimedies/GUIA_RECursos_TRANS.pdf

³³ Missé i Coll-Planas, op.cit.

òrgan encarregat de fomentar l'avaluació conjunta i l'intercanvi d'opinions entre els professionals i les organitzacions trans.

L'objectiu principal del Servei hauria de consistir en millorar la qualitat de vida de les persones trans i les seves famílies, però també actuar envers la ciutadania per facilitar la comprensió del fet trans i la seva desestigmatització. Només així s'abordaran les causes que atempten contra el benestar d'aquestes persones: la transfòbia social derivada d'un sistema de gènere rígid i binari. Passem a continuació a plantejar les línies bàsiques i les funcions que hauria de tenir aquest servei multiassistencial:

- 1. Acollida.** Escolta i atenció de les demandes de les persones per derivar-les cap als recursos necessaris. Per tal de treballar des de la perspectiva del recolzament entre iguals, cal que la persona que desenvolupi aquesta tasca sigui una persona trans, degudament formada.
- 2. Informació.** Més enllà de la informació presencial que es doni a les persones que acudeixin al Servei, és important la creació d'un espai trans a la web del Centre de Recursos LGTB, amb informació específica per aquesta població i que permeti les consultes online. Així mateix, es recomana impulsar l'atenció via telefònica (per exemple, establint uns horaris d'atenció amb professionals especialitzats) per aquelles persones que no tenen un fàcil accés a internet o que busquen l'anonimat.
- 3. Centre de Documentació LGTB.** Potenciar la temàtica trans mitjançant la bibliografia, els audiovisuals, els recursos per a l'educació en la diversitat, enllaços amb estudis i treballs rellevants, actuacions dels grups activistes, etc.
- 4. Socialització i promoció cultural.** Per a les persones trans, els espais entre iguals resulten fonamentals, en especial durant el procés de transició. Aquests espais poden ser genèrics o per a persones i qüestions específiques (joves, dones trans, familiars, parelles, etc.). Aquests espais haurien de comptar amb la participació de persones expertes en el tema trans i la dinamització de grups. Es recomana potenciar iniciatives ja existents (com ara l'Espai Obert Trans/Intersex)³⁴. Caldria també potenciar espais d'oci i lleure on les persones trans joves es sentin segures i puguin expressar lliurement la seva identitat. Finalment, s'han de fomentar les creacions artístiques i culturals que visibilitzin el fet trans amb l'objectiu de contribuir a la creació d'un imaginari social que respecti la diversitat i fomenti el desig cap als cossos i identitats no normatius.
- 5. Acompanyament i mediació.** Especialment important és l'acompanyament durant els inicis de la transició, atès que en aquesta fase la persona ha de decidir on i quan manifestar-se segons el gènere sentit, i això s'ha de produir en espais segurs. Així mateix, pot ser important realitzar una tasca de mediació en el cas que la persona trans i/o el seu entorn afectiu tinguin conflictes amb l'entorn social (a l'escola, a la feina, amb membres de la pròpia família o del seu grup cultural i/o religiós, etc.).

³⁴ <http://espaitransintersex.blogspot.com.es/>

- 6. Relació especial amb els centres i actors responsables de la política educativa** amb l'objectiu de facilitar no tan sols la resolució de conflictes quan la persona menor manifesta un rols de gènere no normatius, sinó també per reduir les marques de gènere binàries (serveis diferenciats per a nens i nenes, banys i vestuaris, vestimenta, etc.) i fomentar una educació en valors que respecti la diversitat de formes de ser. Les activitats concretes a desenvolupar pel Servei podrien consistir en: cursos de formació pel professorat, tallers amb l'alumnat, tutories LGTB als centres educatius, assessorament en temes de coeducació per qüestionar el binarisme de gènere, etc.
- 7. Assessorament legal.** Coordinar aquest servei amb l'assessorament legal que actualment s'ofereix al Centre de Recursos LGTB, tot garantint que el professional encarregat té la formació necessària per atendre les qüestions que afecten a les persones trans (com el canvi registral de nom i de sexe).
- 8. Assessorament i recolzament psicològic.** Atesa l'especificitat del tema trans, és important que existeixi un assessorament psicològic específic, que s'hauria de diferenciar d'una teràpia. Aquest assessorament i recolzament constaria d'un màxim de 6 sessions i tan sols es faria a petició d'aquelles persones que, tenint conflictes identitaris, no saben ben bé a què es deuen i què signifiquen. Clarificar quin és el desig i la convicció íntima de la persona és una tasca que, per a tenir èxit, l'ha de portar a terme un professional que defugui els esquemes mentals tancats i s'atreveixi a aprofundir en les vicissituds del desig, fent-se càrrec de les incerteses que això pot comportar. Aquest recolzament hauria d'anar encaminat a: establir si la transsexualitat és l'únic problema, o bé existeixen d'altres factors que fan necessària una teràpia; considerar les pressions que suposa el fet de ser "diferent"; diferenciar entre orientació sexual, la no identificació amb els models de masculinitat i feminitat dominants i el desig o convicció de pertànyer a un altre gènere; treballar les connotacions negatives del fet trans que la persona pot tenir interioritzades; ajudar a clarificar l'impacte del fet trans en la vida de la persona usuària; explorar amb l'usuari/a els riscos associats al procés transsexualitzador; veure amb ell/a com expressar la identitat de gènere en espais segurs i dotar-la de les habilitats necessàries per enfrontar-se als problemes i agressions producte de la transfòbia social. En el cas que es detectessin problemes de personalitat més profunds, producte de la transfòbia o d'altres qüestions que interactuen amb ella, es derivaria a la persona a un servei específic, com ara Trànsit.
- 9. Recolzament a les famílies de menors trans o de menors que trenquin amb les normes de gènere** mitjançant: la creació de grups amb les famílies on puguin expressar les seves angoixes i dubtes; l'assessorament per tal que negociïn amb les escoles el fet que els/les menors siguin tractats/des segons el gènere sentit; la creació de tallers o espais de formació a fi que trenquin amb els esquemes binaris de gènere; el recolzament psicològic per a que legitimin els desitjos i aficions del/la menor sense coartar l'expressió de la seva subjectivitat. Aquesta tasca hauria de portar-la a terme personal qualificat, tant professionalment com en el tema trans, des d'una perspectiva despatològitzant.

10. Treball comunitari dirigit a la ciutadania sobre el fet trans i la diversitat, comptant en tot moment amb la participació de les organitzacions trans. Aquest treball comunitari consistiria en promoure activitats específiques (conferències, tallers, exposicions, sessions de cine, etc.) i també les accions portades a terme pels grups trans i LGTB.

11. Formació a diferents col·lectius professionals i socials sobre la qüestió trans per part de persones expertes (de forma similar al que ha fet l'Ajuntament en el cas de la violència masclista). Atesa la vulnerabilitat d'aquesta població davant les agressions i discriminacions, els treballadors municipals han de tenir la formació adequada per tractar a aquestes persones amb respecte i garantir els seus drets.

12. Recerca. Promoure i finançar investigacions sobre el fet trans, prioritàriament aquelles que tenen per objecte analitzar la violència transfòbica a Barcelona i la qualitat de vida de les persones grans, tot incorporant una mirada interseccional.

Personal del Servei

Algunes d'aquestes actuacions poden ser realitzades pel personal que treballa al Centre LGTB, com ara l'assessorament legal, el servei de documentació, etc. En aquest cas, però, caldrà garantir que aquest personal té la formació necessària per atendre adequadament a la població trans. Per a les altres tasques, serà necessària la contractació de personal específic (caldrà valorar si a temps complet o parcial). Es considera d'especial rellevància la contractació d'una persona trans amb la formació adient per a realitzar la primera acollida i el treball comunitari, un professional de la psicologia amb experiència en el tema trans i un professional d'educació/treball social. Una d'aquestes persones haurà de coordinar el que es fa al propi servei i vetllar perquè les necessitats de les persones trans siguin degudament ateses pels serveis compartits amb el Centre LGTB i per la resta de serveis públics. Així mateix, es recomana al Centre Municipal de Recursos LGTB que prioritzi la contractació de persones trans en risc d'exclusió social.

El servei integral a la salut (Trànsit)

Com s'ha comentat anteriorment, per a portar a terme totes les actuacions calen dos serveis interrelacionats: el Servei d'Acollida i Acompanyament Trans (pels aspectes psico-socials i comunitaris) i Trànsit (pels aspectes vinculats a la salut), que ha de ser potenciat i reconegut pel Departament de Salut com a centre facilitador del desplegament territorial de l'atenció a la salut de les persones trans a tot Catalunya. Entre les funcions que hauria de portar a terme Trànsit trobaríem:

- La coordinació de tots els professionals que poden tenir contacte amb aquestes persones: metges d'atenció primària, infermers, endocrinòlegs, ginecòlegs, cirurgians plàstics, uròlegs, pediatres, etc.

- La coordinació amb els serveis cirurgia plàstica en el cas que es sol·licitin intervencions quirúrgiques. Un dels serveis quirúrgics seria de referència per a les intervencions de més alta complexitat (vaginoplàstia, operació de les cordes bucals, etc.).
- El disseny de protocols per establir les estratègies d'actuació i els plans terapèutics (tasca a realitzar per un equip multidisciplinari).
- El disseny, la programació i la implementació d'una formació per als professionals del sistema de salut sobre les necessitats i especificitats de les persones trans.

Quant al desplegament de l'atenció a la salut per tot el territori català, es planteja la creació de 8 serveis d'atenció a les persones trans (2 per província) ubicats en centres d'atenció primària. Cada centre hauria de comptar amb: dos professionals de la salut (un podria ser metge de família, endocrinòleg, ginecòleg o pediatra; i l'altra un professional de la infermeria o una llevadora), una psicòloga, una treballadora social, una administrativa i una consultora (es prioritzaria la contractació de persones trans).

Aquests professionals rebran formació teòrica i pràctica per part del centre d'atenció integral a la salut de les persones trans de Barcelona (Trànsit). D'aquesta manera, al finalitzar la seva formació aquests professionals podran, al seu torn, formar a d'altres professionals del seu territori, doncs tindran les mateixes competències que els seus homòlegs de Barcelona (si be podran recórrer al centre de referència per a la derivació o consulta dels casos més complexos). Un cop finalitzat el desplegament, tots els professionals d'atenció a la salut haurien de tenir una mínima formació per atendre i derivar degudament aquelles persones trans que es dirigeixin als seus serveis.