

# TRABAJO FIN DE GRADO

## Grado en Enfermería – Sede Leioa

Programa de Educación para la Salud

***Visibilización y empoderamiento de infancias trans\* mediante el acompañamiento promovido por la enfermera escolar en la Escuela Primaria pública***

**HELENA GARCÍA-GURTUBAY SAGREDO**

27 de abril de 2021



## **Resumen**

*Introducción:* En los últimos años las infancias trans\* llegan reclamando intervenciones y espacios públicos competentes, pues el desarrollo de varios problemas de salud que sufren en la adolescencia y adultez (trastornos de ansiedad y depresión, autolesiones, infecciones de transmisión sexual, etc.) debido al estigma y discriminación, tienen su origen a edades tempranas. Es por ello que, además de responder a la actual insuficiencia de programas educativos para los profesionales en salud, docentes, estudiantes y familias, este proyecto pretende incidir en necesidades de las infancias trans\* como son el acompañamiento y apoyo en su transición. Además se encuentra evidencia científica acerca de los beneficios que provoca cubrir dichas necesidades en edades tempranas.

*Objetivo:* Empoderar a las infancias trans\* en su ámbito social, familiar y sanitario mediante la implementación, por parte de la enfermera escolar, del presente programa de educación para la salud basado en el acompañamiento.

*Metodología:* Se presenta un programa de educación para la salud que influirá en la población infantil perteneciente a la Educación Primaria obligatoria y su entorno. El programa pretende abordar aquellas situaciones de transición de la condición de transexualidad en las infancias (\*), situaciones que suponen una transición vital, basándose en una teoría psicológica-sexológica caracterizada por la aportación de acompañamiento y apoyo a las infancias trans\*, y su entorno, en su transición social, física, psicológica, etc.

*Evaluación:* Para evaluar la efectividad del programa se determinará la valoración de la estructura, el proceso y los resultados.

**Palabras clave:** Transexualidad, trans\*, población infantil, enfermera escolar, acompañamiento.

## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
2.1. Hipótesis .....	8
2.2. Objetivos .....	8
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>9</b>
3.1. Desarrollo de las actividades.....	10
3.2. Cronograma de las actividades .....	20
3.3. Justificación económica y financiera .....	22
3.4. Aspectos éticos .....	23
<b>4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN .....</b>	<b>24</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>25</b>
<b>6. ANEXOS.....</b>	<b>29</b>

## 1. Introducción/Justificación

Desde la introducción de clasificaciones diagnósticas trans-específicas en los manuales DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) y CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), en ambos se hace alusión a la especificidad de la infancia. La primera referencia de un diagnóstico asociado a la diversidad de género en la infancia apareció en 1980 en el DSM III como *trastorno de la identidad de género en la infancia*, incluido en el apartado de “Trastornos de la Identidad Sexual” (American Psychiatric Association, 1980). Hoy día, tanto en el DSM V como en la CIE-10 se encuentra el diagnóstico *dísfonia de género en niños* (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013; CIE-10, 2018), mientras que en la guía de referencia de la CIE-11 se ha formulado un nuevo capítulo llamado “Condiciones relacionadas con la salud sexual”. En él se encuentra el diagnóstico *discordancia de género en la infancia*. Con ello, según aparece en la justificación de dicho apartado, se busca permitir la categorización de las condiciones relacionadas con la identidad de género sin estigmatización, pero se mantiene su reconocimiento con el fin de que las intervenciones de salud relacionadas puedan ser descritas dentro del sistema de salud (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El cambio se debe a que el concepto de la transexualidad abarca más aspectos además de lo entendido como disociación entre el sexo biológico asignado al nacer y el género (binario) socialmente atribuido. En consonancia con esta idea, de aquí en adelante me referiré al colectivo con el término trans\*. Global Action for Trans\* Equality (2013) explicó sobre el asterisco en dicho término, que se trata de un marcador para todo el espectro posible de identidades de género que tienen lugar bajo la amplia definición de lo trans\*. En el Estado español, este término se popularizó por Lucas Platero (2014), quien lo define como “concepto paraguas”, pudiendo así incluir diferentes expresiones e identidades de género.

Además de lo mencionado, el proceso de identificación de la condición de transexualidad se considera desde una perspectiva interseccional, puesto que la forma en que se manifiesta el género de las personas se cruza con otros aspectos de su identidad y experiencia, como puede ser la clase, raza, etnia, edad, generación y ubicación geográfica, incluyendo que lo considerado masculino y femenino difiere en diferentes contextos (Barker & Richards, 2015).

Por tanto, al hacer referencia a las infancias<sup>1</sup> trans\* se pretenden señalar las numerosas historias de los diversos cuerpos y las muchas formas en que estas historias, en el caso de las niñas/niños/niños<sup>1,2</sup> (\*),<sup>2</sup> están por desarrollarse (Halberstam, 2018)

En cuanto a la prevalencia hay varias razones que dificultan el logro de este tipo de estadísticas, comenzando porque se trata la experiencia LGTBI+ como si fuera algo inalterable y constante que no tuviera que ver con el entorno, la sociedad y la cultura. No es lo mismo llevar a cabo una encuesta sobre diversidad sexual en una sociedad donde la LGTBI-fobia se encuentra muy arraigada, a realizarla en una sociedad donde pertenecer al colectivo LGTBI+ es una posibilidad vital más y goza de un gran reconocimiento social. Es por tanto que las estadísticas que se intentan mostrar están sesgadas por el entorno social donde se producen (Missé, 2020). En cuanto al colectivo trans\*, es un grupo muy diverso: algunos deciden realizar una transición quirúrgica; otros llevan a cabo una transición social sin acceder a ningún tipo de atención médica de reafirmación de género; y los hay que acceden a medicación mediante proveedores no médicos o en Internet. Todo ello puede deberse a que el estigma desalienta a las personas trans\* a la hora de dar a conocer su condición o de acceder a atención médica de cualquier tipo (Winter et al., 2016; Castilla-Peón, 2017). Vista la dificultad, los investigadores tienden a centrarse en el subgrupo más fácil de contar, es decir, aquellas personas que acuden a los servicios clínicos y la demanda sanitaria (Arcelus et al., 2015; Becerra-Fernández et al., 2017). Sin embargo, las cifras que estos estudios presentan, subestiman el tamaño de la población trans\* que no puede o no accede a determinados servicios sanitarios, y dicen poco sobre aquella que se beneficia de los servicios de información y asesoramiento (Winter et al., 2016).

---

1 Al igual que Rodríguez (2007), se utilizará el término “población infantil” o “niñas/os/es” para hacer referencia a la infancia como un grupo de población y el concepto de “infancias” para referirse a un momento concreto del ciclo vital atravesado por relaciones de clase, etnicidad, sexualidad, que las hace plurales.

2 De la misma forma que Parra (2020), se emplea (\*) para marcar el carácter abierto del proceso de la identidad en las niñas/os/es. Del mismo modo, se visibiliza la “e” porque el no binarismo es un espacio identitario en disputa que reclama su legítimo lugar dentro de las identidades trans\*.

En cuanto a la población infantil, en el Estado español ha sido esencial la creación, en el año 2013, de la primera Asociación de Familias de Menores Transexuales: Chrysallis (Parra, 2020). Dicha asociación, en 2014, tomó el número de niños/as/es (\*) de entre 3 y 18 años de cada comunidad a través de la web del INE (Instituto Nacional de Estadística) y lo dividió entre 1.000 y entre 10.000, teniendo en cuenta que 1 persona entre dichos números fuese trans\* (<https://chrysallis.org.es/>). De esta manera Chrysallis pretende mostrar de una forma más visual la comparación entre lo que probablemente hay (Tabla 1) y lo que se expone con las diversas y ambiguas cifras de muchos estudios (Coleman, 2012). En la Tabla 1 se ven representados los datos pertenecientes a España para reflejar una supuesta prevalencia a nivel estatal. En consonancia, la asociación Naizen, agrupación de familias de menores trans\* de Álava, Bizkaia, Gipuzkoa y Navarra, configuró su propia tabla a partir de la descrita por Chrysallis, y las cifras en el País Vasco quedaron como se reflejan en la Tabla 2 en el año 2014. Naizen incluyó además una gráfica con las familias que se asociaron entre 2014 y 2019, que muestra un importante incremento durante el año 2019 (ver Imagen 1 en Anexo 1), llegando a ser 141 familias las asociadas a 21 de Noviembre de dicho año y superando la gráfica (<https://naizen.eus/>).

Tabla 1. Prevalencia, aportada por Chrysallis, de menores trans\* a nivel estatal.

	1:1000			1:10000		
	3/12	13/18	Total	3/12	13/18	Total
Junio 2014						
Total España	4403	3361	7765	440	336	777

Tabla 2. Prevalencia, aportada por Naizen, de menores trans\* en las CCAA de País Vasco y Navarra.

Comunidad	1:1000			1:2000		
Junio 2014	3/12	13/18	Total	3/12	13/18	Total
C.F Navarra	62	43	105	124	86	210
País Vasco	189	143	332	378	286	664
	251	186	437	502	372	874

Respecto a la salud, factores que condicionan la forma de vida de las personas trans\*, como la exclusión social, el estigma o la discriminación (Winter et al., 2016), son importantes determinantes de la mayoría de las enfermedades, muertes y desigualdades que sufre el colectivo. Existen investigaciones que muestran cómo muchas personas de este colectivo viven al margen de la sociedad, pues desde jóvenes se enfrentan a la intolerancia en el hogar o en la

escuela, llegando a abandonar el domicilio y/o los estudios (si no se les expulsa). También lidian con la discriminación en el lugar de trabajo, que a menudo resulta en desempleo o subempleo, lo que las encamina hacia la pobreza y la carencia de apoyo social y financiero. Las personas trans\* pueden encontrar problemas además para acceder a viviendas, bienes y servicios básicos e incluso espacios públicos debido al estigma social (Winter et al., 2016). Se debe a tales condiciones que muchos se ven sumidos en situaciones que incluyen prácticas sexuales inseguras, dada su gran involucración en la prostitución, y abuso de sustancias que los ponen en riesgo de sufrir mayores problemas de salud y bienestar, como lo es contraer infecciones de transmisión sexual (Nadal et al., 2014; Poteat et al., 2015; Latasa et al., 2019). Mientras que, a su vez, otros se ven atraídos por la autolesión o el suicidio (Willging et al., 2016).

Por consiguiente, los indicadores de salud en las personas trans\* más estudiados a nivel mundial son: la salud mental, en relación a los trastornos del estado de ánimo, autolesiones suicidas y no suicidas, trastornos de ansiedad y depresión; la salud sexual y reproductiva, relacionada sobre todo con las infecciones de transmisión sexual (ITS); el uso de sustancias; la violencia y victimización, aunque la violencia verbal, psicológica o emocional parecen estar poco investigadas; y el estigma y discriminación, aunque muy pocos artículos incluyen estos últimos como resultados de salud (Reisner et al., 2016).

Por otro lado, a la hora de buscar recursos y ayuda en el sistema sanitario, estas personas a menudo experimentan dificultades para acceder a una atención médica adecuada, ya sea específica debido a sus necesidades de género o de naturaleza más general. Incluso cuando las personas trans\* son capaces de acceder a servicios específicos, a menudo encuentran que el personal sanitario carece de habilidades en el área y las discriminan de una manera que refleja la sociedad en general (Winter. et al, 2016; Christian et al., 2018). A nivel nacional se ha encontrado gran disparidad respecto a estas situaciones debido a las diferencias existentes entre las Comunidades Autónomas, tanto en servicios prestados como en número de derivaciones realizadas, siendo Madrid, Cataluña y Andalucía las tres más avanzadas en esta materia (Latasa et al., 2019).

El desarrollo de muchos de estos problemas de salud mencionados comienza a edades muy tempranas, debido a la mala o nula intervención sobre las necesidades que las infancias trans\* muestran y comunican sin hallar solución o respuesta (Platero, 2014). En 2011 el Gobierno Vasco publicó el “Plan de trabajo

2011-2013 por la igualdad y la no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género del Gobierno Vasco”, con intención de aportar solución a varias de las necesidades del colectivo en 5 ámbitos de actuación prioritaria: Salud y sanidad, Educación, Empleo y mercado laboral, Colectivos vulnerables y Sensibilización. Y entre las necesidades a las cuales respondían las acciones y medidas propuestas se encontraba la necesidad de (Gobierno Vasco [GV], 2011, pp. 13-22):

- Una atención de calidad a los colectivos LGBT en el sistema público de salud.
- Formación, capacitación y sensibilización al profesorado y futuros profesionales, alumnado y familias en materia de diversidad afectivo-sexual y familiar.
- Sensibilización al mundo empresarial y económico para evitar discriminación en la contratación por orientación o identidad sexual.
- Prestación de especial atención a los colectivos que sufren discriminaciones múltiples.
- Sensibilización de la sociedad sobre la diversidad afectivo-sexual y familiar.

Sobre aquellos cimientos se elaboraron posteriormente 2 protocolos:

- Protocolo para los centros educativos en el acompañamiento al alumnado trans o con comportamiento de género no normativo y a sus familias (GV, 2016a).
- Guía de atención integral a las personas en situación de transexualidad (GV, 2016b).

Ambos protocolos coinciden en ciertas necesidades primarias y posibles medidas organizativas básicas a adoptar, que demuestran el apoyo que se podría proporcionar a las niñas/niños/niños (\*) en situación de transición tanto en el ámbito escolar como en el sanitario. Sin embargo actualmente, en el ámbito sanitario, el personal aún requiere de una mejor formación acerca de diversidad de género en atención primaria de salud, se demanda la participación de personal joven en actuales protocolos de atención sanitaria, y se procura guiar la focalización de la atención sanitaria hacia la discriminación y aspectos interseccionales más que hacia la identidad (Parra, 2020).

Compartiendo opinión con Reisner et al. (2016) y Wylie et al. (2016), para conseguir aplacar los riesgos descritos e incrementar la resiliencia del colectivo trans\*, es necesario un enfoque integral que incluya tanto la afirmación de género como un marco de salud pública, como el acceso a una atención médica con profesionales informados por datos de alta calidad. Sin embargo, tanto en entornos de altos ingresos como de bajos ingresos, a menudo sigue habiendo escasez de programas educativos para los profesionales de la salud, profesionales docentes, estudiantes y familias. El presente Proyecto de Educación para la Salud pretende dar respuesta a éste último aspecto con la intención de cubrir, además, una de las necesidades primordiales de las infancias trans\* como es el acompañamiento, promoviendo y respetando la autonomía de la persona, independientemente de su edad (Missé, 2018). Además, los beneficios de este tipo de programas de acompañamiento y apoyo en edades tempranas y de transición están evidenciados por estudios como el de Olson et al. (2016), Durwood et al. (2017) o Castilla-Peón (2017).

El estudio de Olson et al. (2016) es el primero que examinó la salud mental de infancias trans\* en transición social y que eran apoyados en su identidad de género, descubriendo que tienen niveles bajos de ansiedad y depresión, o al menos no discordantes del resto de la población infantil (\*). El de Durwood et al. (2017) avala las conclusiones del primero al ultimar con resultados de salud mental notablemente buenos en infancias trans\* en transición social, informando tasas normativas de depresión y tasas de ansiedad marginalmente mayores, además de la alusión por parte de éstas de una alta autoestima. Por otro lado, menciona que en trabajos previos con niñas/os/es (\*) de entornos económicamente favorecidos que no se ajustaban al género, pero que no habían hecho la transición social, se encontraron tasas de ansiedad y depresión que eran sustancialmente más altas. Lo cual destaca que, aun con la existente relación entre una situación económica favorecida y mejores resultados en salud mental, dicha situación por sí sola no elimina los problemas de salud en dicho colectivo, además de apoyar el beneficio de implantar proyectos de esta índole en servicios públicos para evitar la segregación por nivel financiero. Por último, el estudio de Castilla-Peón (2017) subraya que, las estrategias encaminadas a mejorar la autoestima de las niñas/os/es (\*) y adolescentes trans\* y a reducir la violencia familiar, escolar y social a la que se ve expuesto el colectivo, han demostrado ser efectivas a la hora de disminuir muchos de los riesgos en salud asociados a su condición mediante el incremento del autocuidado de la salud, el

acceso a los servicios de salud profesionales y la optimización de la salud mental. Los factores que se han asociado en este último estudio con una menor probabilidad de ideas e intentos suicidas en el colectivo trans\* son: el apoyo familiar y social; un bajo nivel de trans-fobia en el medio social; y la transición de género. También destacar que, según Suess (2016), diferentes autores priorizan una actuación desde la información, asesoramiento y acompañamiento dirigido no sólo a las niñas/os/es (\*) y adolescentes, sino también a las familias, docentes y otras personas del contexto social cercano.

Finalmente concretar que, en cuanto a la implantación, sería la figura de la enfermera escolar la encargada de llevar a cabo este proyecto de salud. En la revista *Pediatrics* podemos encontrar varias razones por las que esta figura es importante desde el punto de vista de una sociedad en la cual existe desde hace más de un siglo. En ella La Academia Estadounidense de Pediatría reconoce lo esencial del papel que desempeñan las enfermeras escolares en la promoción de la salud biopsicosocial óptima y el bienestar de la población infantil en edad escolar (Council on School Health, 2016). En el mes de abril de 2019, el Sindicato de enfermería (SATSE) constituyó la Plataforma Estatal de Enfermera Escolar para “acabar con la gran asignatura pendiente de los sistemas sanitario y educativo” y con la pretensión de beneficiar a la comunidad de la labor asistencial, de prevención y de educación para la salud de la enfermería (Nova, 2020). Aunque esta iniciativa aún no haya recibido respuesta, es este proyecto un ejemplo de todos aquellos que podría impulsar la enfermera escolar, pues además su implementación por parte de dicha figura es coherente con los dos protocolos mencionados anteriormente (GV, 2016a; GV, 2016b). Al fin y al cabo, el proyecto trata de formar parte de un modelo de acompañamiento que promueve el desarrollo de la identidad mediante: el refuerzo de aptitudes y habilidades sociales para la gestión de conflictos; la implicación y ayuda en la organización de su experiencia; y el aumento de factores protectores (como la resiliencia interna o el acceso a recursos que pueden ser institucionales o personas relevantes que ofrezcan su apoyo) (Parra, 2020). Para lo cual, el fácil acceso por parte de la figura de la enfermera escolar al entorno de la población infantil (\*) resultaría de un gran refuerzo en la educación para la salud, además de ser éste un buen entorno donde ejercitar lo descrito (Council on School Health, 2016).

## **2. Hipótesis y objetivos**

### 2.1 Hipótesis

La puesta en marcha de este programa de educación para la salud en la escuela primaria, dirigido por la enfermera escolar, parte de la hipótesis de que en base a los conocimientos biológicos, psicológicos y sociales transmitidos, aumentarán las habilidades sociales, mejorará la autoestima y disminuirá la discriminación, exclusión y estigma social en el entorno de infancias trans\*. De manera que desarrollarán menor patología mental a lo largo de la vida (depresión, ansiedad, autolesiones o intentos suicidas) y gozarán de una mejor salud biopsicosocial.

### 2.2 Objetivos

#### Objetivo general

Empoderar a las infancias trans\* en su ámbito social, familiar y sanitario.

#### Objetivos específicos

- Analizar, desde un punto de vista sanitario, los argumentos, ideas y/o sentimientos con que se aborda la transexualidad mediante actividades desarrolladas en el ámbito escolar y familiar.
- Favorecer, desde un punto de vista sanitario, la toma de conciencia, la sensibilización, la tolerancia y la comprensión en materia de diversidad afectivo-sexual, así como la aceptación e integración del colectivo, reforzando el conocimiento o cuestionando la propia postura mediante el desarrollo de actividades en el ámbito escolar y familiar.
- Interiorizar las ideas aprendidas mediante el desarrollo de actividades prácticas, desde un punto de vista sanitario, en el ámbito escolar y familiar.

### 3. Metodología

Habiendo considerado los riesgos en salud a los que este colectivo se enfrenta al no gozar de la posibilidad de una adecuada transición, tanto social como sanitaria, se estudia la idea de crear alianzas entre los ámbitos educativo, social, sanitario y las asociaciones de personas afectadas, para enfocarse en este grupo especialmente vulnerable. De esta manera, se pretende impulsar un programa fundamentado por un discurso psicológico-sexológico en relación a la transición de la condición de transexualidad. Discurso compartido a través del ámbito sanitario y aplicable, en este caso, por la figura de enfermera escolar en el ámbito de la educación para la salud, puesto que se desea implantar en la Escuela Primaria, incluyendo al personal docente y las familias y/o tutores de las niñas/niños/niñes (\*). La teoría psicológica-sexológica se caracteriza por la aportación del acompañamiento y apoyo a las infancias trans\* en su transición social, física, psicológica, etc., que supone, en definitiva, una transición vital. Además pretende incidir en la educación y dotar de herramientas y recursos a todos aquellos involucrados en el entorno de dicho colectivo.

Para llegar a la población diana, aquella en proceso de desarrollo de la enseñanza primaria obligatoria, con especial atención en las infancias trans\* y su entorno docente y familiar, a la cual va dirigida el programa, se espera poder implementar éste en los cursos 3º y 6º pertenecientes a la educación primaria en el ámbito educacional público. De esta manera, el alumnado que no estuviese presente en un primer ciclo puede participar en el siguiente, al igual que el profesorado y/o familias. Debido a las diferencias entre los ciclos, algunas de las actividades deberán ser adaptadas al curso en el que se desarrollarán.

Los beneficiarios directos de este proyecto serán pues, las infancias trans\* en proceso de identificación de la condición de transexualidad. Mientras que como beneficiarios indirectos se encontrarán: el resto del alumnado junto con las/los/les docentes y familias de las niñas/niños/niñes (\*) que, a su vez, intervendrán en pos del beneficio de las infancias trans\*; y el propio sistema sanitario, debido a que el proyecto permitirá reorientar el trabajo sanitario, desde un punto de vista de educación para la salud, hacia la promoción y prevención en lugar del rescate o posterior asistencia sanitaria. Puesto que el profesorado y las familias y/o tutores legales del alumnado también se verán beneficiados por la implementación del programa, los ámbitos en los que se espera se desarrolle

plenamente el objetivo de éste serán tanto la educación formal como la no formal.

Al tratarse de un programa cuyas actividades se basan en materia de diversidad afectivo-sexual, en cuanto a los recursos humanos, será necesaria la participación de enfermería, en el caso del presente proyecto, especializada o formada en sexología, la cual será tanto responsable como ejecutora de las actividades. También es fundamental brindar apoyo psicológico e información acerca de las asociaciones existente a las infancias trans\* y sus familias, para lo que, de nuevo destacar, supondría un gran pilar la figura de la enfermera escolar. También se podrá contar con voluntariado proveniente de las asociaciones, tanto personas que hayan finalizado una transición social y/o médica como familias de infancias trans\*, las cuales podrán aportar conocimientos y experiencias.

En cuanto a los recursos estructurales y materiales, será necesario disponer de: un aula, una pizarra y productos de papelería (bolígrafos, papeles...); material tecnológico, en este caso se dispondrá de un proyector para poder realizar algunas de las actividades, tanto con las niñas/niños/niños (\*) como con el profesorado y las familias; y material informativo, el cual se habilitará por parte de la enfermera escolar, así como recomendaciones de posible material beneficioso en relación a la facilitación del tránsito en el ámbito no formal.

### 3.1 Desarrollo de las actividades

A continuación se detallan los aspectos técnicos y la metodología de cada una de las actividades propuestas para el programa. Puesto que se impartirán tanto en 3º como en 6º curso de Primaria, las dinámicas a realizar con el alumnado deberán ser adecuadas en cuanto al lenguaje, las explicaciones, el nivel de profundidad de las exposiciones, la posterior evaluación de la actividad, etc., puesto que todo ello depende del momento del proceso evolutivo del alumnado. Las actividades serán dirigidas, como se ha mencionado, a las niñas/os/es (\*) de 3º y 6º, a las familias de dicha población infantil y al profesorado que imparte clases en el periodo de educación primaria del centro, de manera que se formen grupos cerrados para establecer relación y que exista una continuidad en cuanto al programa. Para la instauración del grupo de familias en concreto, se puede esperar la implicación del AMPA (ayudando a concretar el número de horas, participantes, días para la realización, etc.).

Objetivo específico 1: Analizar, desde un punto de vista sanitario, los argumentos, ideas y/o sentimientos con que se aborda la transexualidad mediante actividades desarrolladas en el ámbito escolar y familiar.

Tabla 3. Actividad **Punto de partida común** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicitar las normas de participación en las dinámicas de grupo.</li> <li>• Establecer unos límites conocidos, donde el diálogo se desarrolle en los márgenes del respeto y la confianza, en un ambiente seguro para quienes participan.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de participantes</li> <li>• Nº de propuestas</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado, profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 30' - 1h</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula del alumnado</p> <p><u>Materiales:</u> Cartulinas y rotuladores para escribir las normas con un tamaño visible desde todas las partes del aula</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Se explicará al grupo que, antes de empezar a trabajar cuestiones sobre la identidad y la sexualidad no normativas, se necesita establecer unas normas consensuadas de participación, para que todas las personas se sientan bien y se pueda anticipar la resolución de conflictos que puedan surgir.</p> <p>Estas normas serán escritas y puestas a la vista de todas las personas, durante todas las sesiones.</p> <p>Un grupo que genera sus propios consensos, no sólo hace que sus miembros se sientan más seguros a la hora de compartir sus opiniones sobre un tema tan personal, sino que además aumenta la responsabilidad tanto sobre el cumplimiento de esas normas y su autorregulación, como la tarea misma a desarrollar.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Puesto que lo acordado en esta actividad deberá respetarse durante el desarrollo del resto de actividades, conllevará una evaluación continua del comportamiento y respeto a las normas establecidas durante las sesiones posteriores.</p>	

Tabla 4. Actividad **Jugando con términos** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar qué conocimientos previos se tienen sobre la transexualidad.</li> <li>• Distinguir la transexualidad de otros conceptos distintos.</li> <li>• Generar curiosidad por saber más y por elaborar estrategias para la búsqueda de información.</li> <li>• Aprender a hacer un correcto uso del lenguaje (no emplear palabras peyorativas o que menosprecien)</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Nº de reflexiones</li> </ul>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h – 1h 30'</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula de informática.</p> <p><u>Materiales:</u> Lugar visible donde anotar todas las aportaciones en la «Lluvia de Ideas» (pizarra o algo similar). Ordenadores para las búsquedas. (Ver Anexo 2)</p> <p><u>Técnicas:</u> “Lluvia de ideas”, manejo de Internet</p>
---	--

Dirigida al alumnado, familias y profesorado por separado.	<u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y psicológico.
<p><u>Desarrollo:</u> Se trabajará en varias fases.  En la primera, con tiempo limitado a unos 20 minutos, se utilizará la metodología de la técnica conocida como «Lluvia de ideas». Se invita al alumnado a que digan todo lo que saben sobre la palabra «Transexual» y todo lo relacionado con este término. Se explicará que la invitación a dar sus aportaciones es abierta e inclusiva, obteniendo respuesta mediante el uso de lenguaje de cultivo y no de crítica.  Se anotarán las aportaciones en un lugar visible a todo el grupo como una pizarra, cartulina, pantalla, etc.  En una segunda fase, se observa la información recabada, agrupando aquellas aportaciones que tienen elementos comunes y aquellas que son dispares. Seguidamente se aportarán contenidos sobre qué términos tienen una valoración peyorativa y por qué, qué términos son o no equivalentes, cuáles hacen sentir a las personas más cómodas, etc (20"). Después se acudirán a fuentes documentales de las cuales extraer información, como búsqueda de noticias y otras fuentes, limitando el acceso por el amplio contenido que aparece en Internet.  Los tiempos de cada fase pueden diferir en función del curso en el que se imparte.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se cerrará la actividad con una reflexión, individual y voluntaria, sobre el valor que tienen las palabras. Las palabras no siempre son «inocentes» o «neutrales», señalando que las personas tenemos la capacidad de elegir cómo hablamos.  También se puede reflexionar sobre qué imágenes evocan los términos aportados y si están presentes en los medios, entorno o en conversaciones o chistes que escuchan.  Podrá realizarse una evaluación continua en base a los términos que se emplearán de esta actividad en adelante.</p>	

Tabla 5. Actividad **Video fórum del corto "Vestido nuevo"** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar en torno a la división binaria de los modelos de masculinidad y feminidad que organizan nuestra sociedad.</li> <li>• Analizar los roles de la escuela y la familia en la socialización de género y sobre la sexualidad.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emociones y sentimientos expresados</li> <li>• Grado de empatía reflejada</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h 30'</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Lugar visible donde anotar todas las aportaciones (pizarra, pantalla...)</p> <p><u>Técnicas:</u> Visualización de corto</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social, biológico y psicológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Visionar el corto donde se pide al alumnado observar a los protagonistas del corto, tomando alguna nota sobre los mismos.  Una vez visionado, se ponen en común las opiniones, preguntando qué les ha hecho sentir. El grupo puede identificar a todos los personajes y su actuación, reconstruyendo la narración de la historia y cómo éstos reaccionan frente a la misma.  Al finalizar, se hará una breve exposición a modo de resumen de las ideas surgidas, o conceptos que pueden no haber quedado claros o no han surgido.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Durante la reflexión la persona que facilita la actividad podrá analizar los sentimientos e ideas expresadas por el alumnado, corrigiendo y/o explicando, si es necesario, algunos conceptos.</p>	

Se podrá valorar también si son observados por el grupo otros temas como son: la presión del grupo para conformar las normas; el papel disciplinario de la escuela sobre los valores dominantes; el abordaje de la resolución de conflictos en el aula; la imitación de comportamientos, etc.

Tabla 6. Actividad **Barómetro de valores** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar los conocimientos que el grupo tiene sobre la sexualidad en general y la transexualidad en concreto.</li> <li>• Señalar qué ideas comunes están basadas en premisas falsas.</li> <li>• Explicitar tanto los conocimientos previos adecuados, como los mitos e ideas erróneas que puedan tener.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de argumentación</li> <li>• Grado de convicción</li> </ul> <p>Dirigida al profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h 30' – 2h</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Cartulinas y rotuladores. (Ver Anexo 3). Las personas participantes pueden aportar afirmaciones que la prensa recoge o cualquier otra que pueda revelar un estereotipo o idea errónea para poder señalar la idea correcta, habiéndoles avisado en la sesión anterior.</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Se puede comenzar con una simulación primero para que luego no existan confusiones. Se presentarán afirmaciones, sobre las cuales cada persona tendrá que manifestar su postura, ya sea «a favor», «en contra» o «entre ambas» (argumentos encontrados, no hay formada una opinión). Dividiremos el espacio físico del aula en tres zonas bien diferenciadas, que marcaremos con 3 cartulinas que digan «A favor», «En contra», y, entre ambas «No sé». Haremos una prueba usando una frase aparentemente sencilla y pediremos a las personas participantes que se sitúen en donde les dicte su conciencia, sin interrogarles todavía por sus motivos. Una vez que cada persona se sitúa donde desea, se da la palabra a cada uno de los extremos, para que expliquen sus argumentos para tomar tal postura. Escuchadas todas las partes, se recuerda que se pueden cambiar de lugar, mostrando su cambio de opinión si han sido persuadidas por los argumentos que han escuchado a otro grupo. Cuando se estime conveniente, se pide al grupo que vuelva de nuevo al centro y se enuncia otra afirmación, esta vez comenzando a trabajar con frases ligadas a la percepción e imagen de la transexualidad.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> La persona que facilita la actividad tomará nota de los posicionamientos y de los cambios en pro y en contra o de las reformulaciones propuestas para poder retomar los argumentos más tarde y finalizar con una reflexión por parte del grupo.</p>	

Tabla 7. Actividad **Historia de un Bebé** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar la atribución de valores, expectativas y roles para las mujeres y los hombres.</li> <li>• Fomentar una visión crítica sobre la asignación de atributos según sexos, organizada en un sistema binario.</li> </ul>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h 30'</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula del alumnado.</p>
---	---

<p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de los conceptos explicados anteriormente</li> </ul> <p>Dirigida al profesorado y familias por separado.</p>	<p><u>Materiales:</u> Lugar visible donde anotar todas las aportaciones (pizarra, pantalla...) (Ver Anexo 4)</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y biológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Se explicará al grupo que vamos a imaginarnos cómo va a ser la vida de un bebé, que van a conocer por una foto. Para ello, quien facilite la actividad utilizará referencias neutrales al género, evitando pronunciarse sobre si es un niño o una niña. Se pide al grupo que mire la foto del bebé y que escriban en un folio las respuestas a unas preguntas, que facilitaremos. Repartiremos las hojas, dividiendo al grupo en dos. La mitad del grupo responderá a las preguntas sobre un bebé llamado Nahia, mientras que el resto responde a las mismas preguntas sobre un bebé llamado Xabi. Trataremos de que el grupo no se dé cuenta de que la otra mitad tienen un género asignado diferente. Podemos hacerlo en dos partes diferenciadas en el aula. Una vez que ambos grupos han respondido a las preguntas, se desvela que hemos trabajado con un bebé que, para parte del grupo era una niña y para el resto un niño. Entonces se escriben en la pizarra las respuestas de un grupo y otro, comparando las respuestas, fijándonos en las similitudes y diferencias.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se tratará de reflexionar sobre la división sexual y cómo atribuimos unos roles a unos y otras, explicitando cómo la socialización juega un papel clave en esa división dicotómica. Se puede debatir si estos roles son fijos, siempre han sido así...</p>	

Objetivo específico 2: Favorecer, desde un punto de vista sanitario, la toma de conciencia, la sensibilización, la tolerancia y la comprensión en materia de diversidad afectivo-sexual, así como la aceptación e integración del colectivo, reforzando el conocimiento o cuestionando la propia postura mediante el desarrollo de actividades en el ámbito escolar y familiar.

Tabla 8. Actividad **Antropología extraterrestre** (Platero, 214)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar las diferencias entre mujeres y hombres como una cuestión «novedosa» y construida, permitiendo su observación crítica.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Nº de aportaciones</li> <li>• Trabajo en equipo</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h 30' – 2h</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> Aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Objetos cotidianos (facilitados por la enfermera escolar) que cumplan 2 características, que sean cotidianos y que muestren las diferencias de género.</p> <p><u>Técnicas:</u> Teatralización</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y biológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Se explica al grupo que se va a imaginar que son extraterrestres explorando el espacio y que vienen de un mundo avanzado. Sobre la Tierra sólo han encontrado cierta información y algunos objetos, mediante los cuales deben averiguar cómo era la civilización humana.</p>	

A los extraterrestres les interesa especialmente entender la división existente entre dos grupos humanos, hombres y mujeres, y qué relaciones establecían entre ambos.

Se preparará previamente un paquete de objetos (elegidos en función de las características del grupo), de los que habrán de extraer conclusiones y razonar cómo funcionaban esas diferencias, así como explicar a qué eran debidas. Como sugerencia, en ese paquete de cosas cotidianas se pueden incluir unas diez cosas parecidas a: un cepillo del pelo, unos zapatos y prendas de hombre y de mujer, un periódico y/o revista del corazón, fotografías de mujeres y hombres de diferentes edades, productos de limpieza, objetos de oficina, juguetes, productos de cosmética y belleza, etc.

Desde este punto de vista, algunas de las cuestiones que se dan por hechas, por sabidas o naturalizadas, requieren una mayor elaboración para ser explicadas.

El objetivo es plantear estas cuestiones como «novedosas» y a través de las respuestas que se den, construir un hilo narrativo, por lo que es importante hacer el esfuerzo de «meterse en el papel» de la fantasía, como extraterrestres del futuro, para poder ponerse en otro lugar y observar a realidad desde ahí

Evaluación: Se tratará de concluir con algunas ideas de consenso, invitando a reflexionar sobre cómo se articula la diferencia sexual en nuestra sociedad y en la actualidad.

Tabla 9. **Actividad Niñas y niños Parte 1** ([www.niñasyniños.com](http://www.niñasyniños.com))

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar la diversidad existente en lo relativo a los sexos.</li> <li>• Poner en valor los hechos de diversidad sexual.</li> <li>• Adquirir algunas ideas básicas para comprender el Hecho Sexual Humano.</li> <li>• Conocer el principio de la intersexualidad.</li> <li>• Comprender que la identidad sexual es un hecho de auto-consciencia y que no está en los genitales.</li> <li>• Comprender que nos desarrollamos más plenamente cuando podemos ser como somos.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Actitud reflexiva</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar (preferiblemente como profesional de la Sexología)</p> <p><u>Duración:</u> 1h</p> <p>1ª sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lluvia de ideas.</li> <li>• Foto a foto (protagonistas 1-4)</li> <li>• Primeras conclusiones.</li> </ul> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Proyector y pantalla. Pizarra y tizas, rotuladores... (Ver Anexo 5)</p> <p><u>Técnicas:</u> “Lluvia de ideas”, Visualización de proyectable (visionado de fotos)</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y biológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> 1ª Sesión.</p> <p>Lluvia de ideas: Se divide la pizarra en dos con una línea y escribimos con letras grandes en la parte izquierda, «NIÑAS» y en la parte derecha, «NIÑOS» o viceversa.</p> <p>Planteamos diferentes cuestiones al grupo como: ¿Qué significa para ti ser niña? ¿Y ser niño? ¿Por qué un niño es niño? ¿Por qué una niña es niña? ¿Tú por qué eres niño? ¿Tú por qué eres niña?, etc.</p> <p>Según van respondiendo, anotamos sus respuestas en cada una de las partes de la pizarra. No entramos en debate sobre lo que se va planteando. Queda escrito en la pizarra y lo copiamos o le hacemos una foto, para volver a ello, contrastándolo con las realidades que vamos a ir conociendo en el visionado de fotos y para observar los cambios cuando lleguemos a las conclusiones.</p>	

Visionado de fotos (protagonistas 1-4): Se sigue el Guion del apartado Foto a Foto, en el que hay 4 columnas: A, B, C y D.

Repartimos a cada participante una tarjeta amarilla con una A y otra verde con una O.

Comenzamos la proyección de las fotos, que están ordenadas de tal manera que posibilitan un hilo de reflexión progresivo sobre diferentes aspectos de los hechos de diversidad sexual. Importante informar al grupo de que las fotos que vamos a ver son de niñas y niños reales que cuentan cosas reales de sus vidas y que han sido recogidas en el libro *Niñas y niños*.

Cada foto proyectada tiene tres «tiempos»:

1. Solo la foto: - Tienen que levantar: la cartulina amarilla «A», si creen que la foto es de una niña o la cartulina verde «O», si creen que es un niño

2. La foto y el nombre: (Columna A): Les decimos si es una niña o es un niño. Y cómo se llama. (Columna B): Hacemos un par de preguntas sobre el niño o la niña de la foto, para que intenten adivinar la respuesta.

Tras sus intentos a cada pregunta, les decimos la respuesta. Posibilitamos que comenten en alto sus reflexiones sobre las respuestas, recogiendo los comentarios que se vayan generando.

3. La foto, el nombre y una frase: Leemos la frase que ese niño o esa niña dice sobre sí. (Columna C): Posibilitamos que se genere más reflexión a través de interrogantes sobre los hechos de diversidad y les invitamos a que compartan sus reflexiones, preguntas, dudas.

(Columna D): Concluimos con algunas ideas básicas y su explicación.

Primeras conclusiones: De todas las reflexiones que hayan surgido en el desarrollo de la actividad, reformulamos ahora las más significativas. Después retomamos las preguntas iniciales, y vemos qué cambios se han producido en relación a lo que expresaron en la lluvia de ideas inicial (lo escrito en la pizarra). Podemos volver a algunas de las preguntas iniciales y añadir otras.

Evaluación: Se evaluará la capacidad de reflexión y de autocrítica a la hora de conocer nuevas ideas, opiniones e incluso sentimientos. De modo que en ocasiones se concluya en un cambio de opinión o de actitud frente a este tema.

Tabla 10. Actividad **¿Qué te dice esta imagen?** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer eventos clave en la historia de los derechos civiles.</li> <li>• Identificar la presencia de las travestis y transexuales en esta lucha.</li> </ul> <p><u>Indicadores</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Conocimientos percibidos</li> </ul> <p>Dirigida al profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración</u>: 1h 30' – 2h</p> <p><u>Lugar de desarrollo</u>: Aula del alumnado o aula de informática</p> <p><u>Materiales</u>: Para búsquedas se pueden emplear los móviles. Proyector y pantalla. (Ver Anexo 6)</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece</u>: Se abordan cuestiones de ámbito social y psicológico.</p>
<p><u>Desarrollo</u>: Se trata de mostrar la foto a todo el grupo y plantear una serie de preguntas que motiven una pequeña investigación.</p> <p>En la primera parte de debate, se trabajará en gran grupo y en la parte de investigación dividiremos el grupo en otros más pequeños, de unas 3 o 4 personas (en función del tamaño total del grupo). Tras un tiempo de trabajo autónomo, utilizando fuentes documentales, de aproximadamente 30 minutos, se pondrá en común su trabajo en una asamblea. Se puede proponer la elaboración de una pequeña dramatización, buscar las canciones de la época, etc., para poner en contexto la imagen.</p>	

Dependiendo del interés o el tiempo disponible se puede trabajar en dos niveles: 1) centrarse en el poder evocador de la imagen y ponerla en contraste con el momento actual (cambios sucedidos). O 2) trabajar sobre el momento histórico en el surge la protesta, entender los motivos de la misma, etc.

Evaluación: Se analizará el poder evocador de la imagen y las estrategias empleadas para ponerla en contraste con el momento actual y la puesta en común sobre los cambios sucedidos.

Tabla 11. Actividad **La intersexualidad en el humor gráfico** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar sobre la representación de la intersexualidad en los medios de comunicación.</li> <li>• Estimular el pensamiento crítico y autónomo.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Conocimientos percibidos</li> </ul> <p>Dirigida al profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar</p> <p><u>Duración:</u> 1h - 1h 30'</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Proyector y pantalla. (Ver Anexo 7)</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y biológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Se presentará la viñeta del artista El Roto y se reflexionará alrededor de la misma. El grupo necesita tener conocimientos previos sobre la intersexualidad, por lo que se visionará un breve vídeo tras el cual se pueden aclarar todas las dudas al respecto.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se analizará el poder evocador de la imagen y la comprensión de la distinción entre transexualidad e intersexualidad.</p>	

Objetivo específico 3: Interiorizar las ideas aprendidas mediante el desarrollo de actividades prácticas, desde un punto de vista sanitario, en el ámbito escolar y familiar.

Tabla 12. Actividad **Niñas y niños Parte 2** ([www.niñasyniños.com](http://www.niñasyniños.com))

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar la diversidad existente en lo relativo a los sexos.</li> <li>• Poner en valor los hechos de diversidad sexual.</li> <li>• Adquirir algunas ideas básicas para comprender el Hecho Sexual Humano.</li> <li>• Conocer el principio de la intersexualidad.</li> <li>• Comprender que la identidad sexual es un hecho de auto-consciencia y que no está en los genitales.</li> <li>• Comprender que nos desarrollamos más plenamente cuando podemos ser como somos.</li> </ul>	<p>Dirigida por la enfermera escolar (preferiblemente como profesional de la Sexología)</p> <p><u>Duración:</u> 1h</p> <p>2ª sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repaso sesión anterior</li> <li>• Foto a foto (protagonistas 5-14)</li> <li>• Conclusiones</li> </ul> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Proyector y pantalla. Pizarra y tizas, rotuladores... (Ver Anexo 5)</p>
---	--

<p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Actitud reflexiva</li> <li>• Empleo de conocimientos previos</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado.</p>	<p><u>Técnicas:</u> Visualización de proyectable (visionado de fotos)</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y biológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> 2ª Sesión.</p> <p>Repaso sesión anterior: Pedimos que nos cuenten lo que recuerden de nuestro primer encuentro, si han pensado en lo que estuvimos hablando y en las fotos que vimos, o si han hablado con alguien sobre ello.</p> <p>Visionado de fotos (protagonistas 5-14): Se sigue el Guion del apartado Foto a Foto, en el que hay 4 columnas: A, B, C y D.</p> <p>Repartimos a cada participante una tarjeta amarilla (A) y otra verde (O). Comenzamos la proyección de las fotos, ordenadas de tal manera que posibilitan un hilo de reflexión progresivo sobre diferentes aspectos de los hechos de diversidad sexual. Importante informar al grupo de que las fotos que vamos a ver son de niñas y niños reales que cuentan cosas reales de sus vidas y que han sido recogidas en el libro <i>Niñas y niños</i>.</p> <p>Cada foto proyectada tiene tres «tiempos»:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solo la foto: - Tienen que levantar: la cartulina amarilla «A», si creen que la foto es de una niña o la cartulina verde «O», si creen que es un niño</li> <li>2. La foto y el nombre: (Columna A) Les decimos si es una niña o es un niño. Y cómo se llama. (Columna B) Hacemos un par de preguntas sobre el niño o la niña de la foto, para que intenten adivinar la respuesta. Tras sus intentos a cada pregunta, les decimos la respuesta. Posibilitamos que comenten en alto sus reflexiones sobre las respuestas, recogiendo los comentarios que se vayan generando.</li> <li>3. La foto, el nombre y una frase: Leemos la frase que ese niño o esa niña dice sobre sí. (Columna C) Posibilitamos que se genere más reflexión a través de interrogantes sobre los hechos de diversidad y les invitamos a que compartan sus reflexiones, preguntas, dudas. (Columna D) Concluimos con algunas ideas básicas y su explicación.</li> </ol> <p>Primeras conclusiones: De todas las reflexiones que hayan surgido en el desarrollo de la actividad, reformulamos ahora las más significativas. Después retomamos las preguntas iniciales, y vemos qué cambios se han producido en relación a lo que expresaron en la lluvia de ideas inicial (lo escrito en la pizarra). Podemos volver a algunas de las preguntas iniciales y añadir otras.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará la capacidad de reflexión y de autocrítica a la hora de conocer nuevas ideas, opiniones e incluso sentimientos. De modo que en ocasiones se concluya en un cambio de opinión o de actitud frente a los temas abordados.</p>	

Tabla 13. Actividad **Los niños no se pintan las uñas** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reproducir una experiencia vivida sobre el impacto de la transfobia en el ámbito escolar.</li> <li>• Contribuir a generar estrategias de afrontamiento frente al acoso escolar por transfobia.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Emociones y sentimientos expresados</li> </ul>	<p>Dirigida por la enfermera escolar.</p> <p><u>Duración:</u> 2h</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado y lugar de recreo del centro escolar.</p> <p><u>Materiales:</u> Pizarra y tizas, rotuladores... (Ver Anexo 8)</p> <p><u>Técnicas:</u> Teatralización</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de empatía reflejada</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado.</p>	<p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y psicológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Consistirá en teatralizar un hecho real, para lo que se plantea la experiencia de una conocida activista trans*, Aitzol Araneta y que se recoge en el texto «Los niños no se pintan las uñas». En una reunión con Aitzol Araneta, éste relató un episodio sucedido en la escuela, cuando tenía aproximadamente ocho años, que produjo una respuesta muy negativa en su profesora y que desencadenó una ola de actos violentos por parte de sus iguales. La actividad dramatizada en el aula buscará replicar esta historia con el grupo clase.</p> <p>Se reparten los roles de la representación, con la participación de todo el alumnado actuando como la profesora, Aitzol, tres amistades en clase, alumnos y alumnas que fueran muy críticos con el aspecto que tenía y otras personas sin rol definido.</p> <p>También se eligen a quienes interpretarían el papel de estudiantes de cursos superiores en el espacio del patio y de posibles personas adultas que intervinieran, además de la profesora. Además se puede pedir a algunas personas que hagan de observadores.</p> <p>Se lleva a cabo la representación y tras la misma, se organiza un debate.</p> <p>La actividad se cerrará con una puesta en común de los aprendizajes obtenidos.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluarán las sensaciones evocadas durante la representación a través de la dramatización de los hechos, facilitando que se elaboren conclusiones por parte de las personas participantes.</p>	

Tabla 14. Actividad **Los niños no se pintan las uñas** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reproducir una experiencia vivida sobre el impacto de la transfobia en el ámbito escolar.</li> <li>• Contribuir a generar estrategias de afrontamiento frente al acoso escolar por transfobia.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grado de participación</li> <li>• Grado de empatía reflejada</li> <li>• Estrategias propuestas</li> </ul> <p>Dirigida al profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar.</p> <p><u>Duración:</u> 2h – 2h 30'</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado y lugar de recreo del centro escolar.</p> <p><u>Materiales:</u> Pizarra y tizas, rotuladores... (Ver Anexo 8) + Artículo planteado</p> <p><u>Técnicas:</u> Teatralización</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social y psicológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> El mismo al anteriormente descrito, exceptuando lo que sigue: Se podrá preguntar al grupo qué se puede hacer en el ámbito escolar (cuando se trate del profesorado) o en el ámbito de educación no formal (al tratar con las familias), para intervenir sobre el acoso. La actividad se cerrará con una puesta en común de los aprendizajes obtenidos.</p> <p><u>Sugerencia:</u> La actividad, teniendo en cuenta a quién va dirigida, se puede convertir en una acción de formación de formadores si añadimos una segunda parte en la que los situamos como profesionales de la intervención. En ella, la tarea del grupo sería explorar cómo han de intervenir en situaciones en las que hay infancias trans*, su papel en caso de que surjan actitudes o acciones transfobas, y en definitiva, cómo mejorar su mirada profesional en torno a las identidades y sexualidades no normativas. De esta forma, se podrían generar nuevas situaciones de role playing en las que intervienen otras personas adultas, ensayando con nuevas y diferentes respuestas de su entorno.</p> <p>Puede resultar útil leer el artículo: Platero, Raquel (Lucas) (2013), «La transexualidad como objeto de estudio en Formación Profesional», en Transexualidad, adolescencia y educación. Miradas multidisciplinares, Octavio Moreno Cabrera y Luis Puche Cabezas (coords.), Egales, Madrid, pp. 305-316.</p>	

Evaluación: Se evaluarán las sensaciones evocadas durante la representación a través de la dramatización de los hechos, facilitando que se elaboren conclusiones por parte de las personas participantes. Así como la capacidad de identificar estrategias tanto para prevenir como para intervenir ante una situación de acoso escolar

Tabla 15. Actividad **Pasar, ¡qué complicado!** (Platero, 2014)

<p><u>Objetivos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflexionar sobre los procesos que suceden alrededor de la transición.</li> <li>• Introducir una mirada crítica sobre los privilegios de la masculinidad hegemónica.</li> </ul> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud reflexiva</li> <li>• Conocimientos empleados</li> <li>• Conocimientos percibidos</li> </ul> <p>Dirigida al alumnado, profesorado y familias por separado.</p>	<p>Dirigida por la enfermera escolar.</p> <p><u>Duración:</u> 1h</p> <p><u>Lugar de desarrollo:</u> aula del alumnado.</p> <p><u>Materiales:</u> Ver Anexo 9</p> <p><u>Ámbito de salud al que pertenece:</u> Se abordan cuestiones de ámbito social, biológico y psicológico.</p>
<p><u>Desarrollo:</u> Partiendo de un texto escrito por Pol Galofre sobre su propia experiencia personal en la transición, se propone discutir críticamente sobre los procesos de transición, así como los valores asociados a la masculinidad y la feminidad hegemónicas. El texto se puede facilitar en una sesión anterior a las personas participantes para ojearlo en casa con más tiempo.</p>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará la capacidad de reflexión así como la de autocrítica tras conocer nuevas ideas, opiniones e incluso sentimientos a través del contacto con esta experiencia. De modo que en ocasiones se pueda llegar a concluir con un cambio de opinión o de actitud frente a los temas abordados.</p>	

### 3.2 Cronograma de las actividades

A continuación se detalla el cronograma en el que se temporalizan, a lo largo de los 6 meses en los que se desarrollará el Programa de Educación para la Salud, las actividades propuestas para cada uno de los objetivos específicos planteados en un contexto educacional desde un punto de vista sanitario.

### Cronograma de actividades

		Mes	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
Actividades		Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Obj 1	Punto de partida común	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Jugando con los términos	Alumnado																								
		Familia																								
	Profesorado																									
	Video fórum "Vestido nuevo"	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Barómetro de valores	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Historia de un Bebé	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
Obj 2	Antropología extraterreste	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Niñas y niños Parte 1	Alumnado																								
	Familia																									
	Profesorado																									
	¿Qué te dice esta imagen?	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	La intersexualidad en el humor gráfico	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
Obj 3	Niñas y niños Parte 2	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Los niños no se pintan las uñas	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Pasar, ¡qué complicado!	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
Evaluación continua y de indicadores																										

### 3.3 Justificación económica y financiera

Las necesidades económicas a solicitar para la puesta en marcha del programa se detallan a continuación, teniendo en cuenta apartados subvencionables tales como: recursos materiales y/o estructurales, material fungible, viajes/dietas y personal. En cuanto a los recursos materiales y estructurales (aulas, salas de informática, etc.), además de los fungibles (papelería, proyector, pantalla, material informativo etc.), este proyecto no requiere de financiación, ya que cuenta con aquellos que proporciona la escuela primaria pública. Respecto a los viajes y dietas, puesto que el proyecto lleva asociados desplazamientos por parte de las familias con el objeto de reunirse con éstas como grupo, se requieren 1.000 euros para subvencionar dichos desplazamientos (teniendo en cuenta que las familias viven a una media de 20km del centro, que la asistencia será del 100% con un máximo de 30 alumnos por clase y el coste del posible combustible).

En cuanto al personal, el proyecto contaría con la figura de la enfermera escolar, la cual sería contratada como personal perteneciente a los servicios de salud (Osakidetza). Puesto que esta figura no existe actualmente en nuestra comunidad, pero sí se trata de una iniciativa a implementar sugerida por SATSE (Nova, 2020), a continuación se detalla una estimación de los costes que supondría el establecer la figura de la enfermera escolar en el País Vasco, con el fin de que fuese ésta la que pudiese llevar a cabo el presente programa. La población escolar de educación primaria (incluida educación especial) está estimada en 129.000 personas en centros públicos (Instituto Vasco de Estadística 2020a), distribuidos a lo largo de todo el territorio autonómico en aproximadamente 950 centros escolares (Instituto Vasco de Estadística, 2020b). Tal como menciona María Labrador, adjunta a la Secretaría General de Organización del sindicato de Enfermería SATSE, en la entrevista con Nova (2020), “al ser nuestro modelo de una enfermera por cada centro educativo a nivel público solamente”, en este caso se trata de unas 950 enfermeras. Por lo tanto, la financiación requerida, para que este proyecto pudiese llevarse a cabo por parte de la figura de la enfermera escolar en todos los centros públicos de educación primaria del País Vasco, sumaría un total de aproximadamente 17.100.000 euros (teniendo en cuenta los aproximadamente 2000 euros por cada enfermera escolar y por cada uno de los 9 meses que supone el curso escolar). Por lo tanto la necesidad económica total para llevar a cabo el programa se estima en 17.101.000 euros. Además, puesto que, como se

menciona anteriormente, entre los beneficiarios indirectos se encontraría el propio sistema sanitario, el programa sería presentado al Gobierno Vasco con la intención de que Osakidetza y el Departamento de Salud se encargasen de la financiación de este programa de educación para la salud, junto con la posible ayuda de asociaciones externas con las que poder cooperar.

### 3.4 Aspectos éticos

Para poner en marcha el programa de educación para la salud se deberá poseer el consentimiento del Gobierno Vasco, ya que se desea aplicar en instituciones escolares públicas y por parte de la enfermera escolar. Además, puesto que el Gobierno Vasco incluye programas en su promoción de la educación sexual (euskadi.eus), donde podríamos encontrar este mismo una vez presentado y admitido, no sería necesaria la autorización de la escuela si el programa fuese incluido en el programa educativo del BOPV como parte de la educación sexual.

Igualmente se otorgaría, al comienzo de la actividad escolar, una circular sobre el programa informando a las familias y/o tutores (Ver Anexo 10). De modo que además sirva de conocimiento para éstas en caso de querer unirse al grupo de familias. La AMPA se encarga de la distribución de dicha circular.

#### **4. Seguimiento y evaluación**

El programa se desarrollará en un periodo de tiempo de 6 meses (en los 2 cursos escogidos), de modo que cada centro escolar pueda amoldar las actividades durante el transcurso de diferentes meses en función de sus necesidades.

Éste se evaluará verificando la estructura, el proceso y los resultados. Se evaluará la implementación del programa junto con cada una de las actividades. La evaluación de la implementación del programa incluirá el cronograma y la satisfacción de las personas participantes junto a los resultados obtenidos por parte de las evaluaciones realizadas por la enfermera (facilitadora de las actividades).

Para evaluar la estructura los indicadores serán: los recursos económicos, humanos y de equipamiento conforme figura en el proyecto y el utilizado finalmente.

Para evaluar el proceso del programa se tendrán en cuenta los siguientes indicadores: a) La incorporación de las personas participantes (en especial aquellos provenientes de las familias y la docencia) y permanencia de la participación (número de participantes, y características de éstos) en función a la previsión; b) la instauración del programa respecto a lo planificado y las limitaciones e inconvenientes encontrados; c) las actividades llevadas a cabo en relación a las que estaban previstas en el tiempo establecido, tanto la duración de la propia actividad como el ajuste al cronograma.

Para la evaluación del resultado, es decir, para observar los cambios que se producen tras la implementación del programa, se tendrá en cuenta la satisfacción, los beneficios percibidos por parte de las personas participantes y su propia percepción del desarrollo individual de las actividades mediante una encuesta de satisfacción (Ver Anexo 11) y una breve autoevaluación (Ver Anexo 12). Por otro lado, la enfermera escolar llevará a cabo su propia evaluación sobre la implementación del programa y el grupo que lo recibe a través de varios indicadores que aparecerán descritos en una tabla (Ver Anexo 13).

Finalmente, todo lo recogido y evaluado se verá reflejado en un informe que será redactado por la enfermera escolar una vez finalizado el programa de educación para la salud.

## Bibliografía

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition) DSM III*. American Psychiatric Association.

Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. American Psychiatric Publishing.

Arcelus, J., Bouman, W.P., Van Den Noortgate, W., Claes, L., Witcomb, G., & Fernández-Aranda, F. (2015). Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence Studies in Transsexualism. *European Psychiatry, 30* (6), 807-815. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.005>

Barker, M.J., & Richards, C. (2015). Further genders. En C., Richards, M.J., Barker (Ed.), *The Palgrave handbook of the psychology of sexuality and gender* (pp. 166-182). Palgrave MacMillan.

Becerra-Fernández, A., Rodríguez-Molina, J. M., Asenjo-Araque, N., Lucio-Pérez, M. J., Cuchí-Alfaro, M., García-Camba, E., Pérez-López, G., Menacho-Román, M., Berrocal-Sertucha, M.C., Ly-Pen, D., & Aguilar-Vilas, M.V. (21 de Febrero de 2017). Prevalence, Incidence, and Sex Ratio of Transsexualism in the Autonomous Region of Madrid (Spain) According to Healthcare Demand. *Archives of Sexual Behavior*, pp. 1307-1312. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-0955-z>

Castilla-Peón, M. F. (2017). Manejo médico de personas transgénero en la niñez y la adolescencia. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 75* (1), 7-14. <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000003>

Christian, R., Anderson, A., Grace, A., Lee, R., Kattari, L., & Gray, C. (2018). Measuring the Health of an Invisible Population: Lessons from the Colorado Transgender Health Survey. *Journal of General Internal Medicine, 33* (10), 1654-1660. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4450-6>

Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión Modificación Clínica (CIE-10). Enero de 2018. (BOE, pp. 1-1492). [https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/CIE10ES\\_2018\\_diag\\_pdf\\_20180202.pdf](https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/CIE10/CIE10ES_2018_diag_pdf_20180202.pdf)

Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., Fraser, L., Green, J., Knudson, G., Meyer, W.J., Monstrey, S., Adler,

R.K., Brown, G.R., Devor, A.H., Ehrbar, R., Ettner, R., Eyler, E., Garofalo, R., Karasic, D.H., ...Zucker, K. (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *International Journal of Transgenderism*, 13, 165-232. <https://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873>

Council on School Health. (2016). Role of the School Nurse in Providing School Health Services. *Pediatrics*, 137 (6). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852>

Durwood, L., McLaughlin, K. A., & Olson, K. R. (2017). Mental Health and Self-Worth in Socially Transitioned Transgender Youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56 (2), 116-123. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.10.016>

Global Action for Trans\* Equality (4-6 de abril de 2013). *Critique and Alternative Proposal to the "Gender Incongruence of Childhood" Category in ICD-11*. [https://globaltransaction.files.wordpress.com/2012/03/critique-and-alternative-proposal-to-the-\\_gender-incongruence-of-childhood\\_-category-in-icd-11.pdf](https://globaltransaction.files.wordpress.com/2012/03/critique-and-alternative-proposal-to-the-_gender-incongruence-of-childhood_-category-in-icd-11.pdf)

Gobierno Vasco. (Julio de 2011). Gestión de la diversidad afectivo-sexual. Plan de trabajo 2011-2013 por la igualdad y la no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género del Gobierno Vasco. [https://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/r45-continm/es/contenidos/informacion/plan\\_tra/es\\_plantrab/adjuntos/ES\\_Azal%20berriarekin%20-%20PLAN%20DE%20TRABAJO\\_LGBT\\_2011-2013\\_FINAL.pdf](https://www.gizartelan.ejgv.euskadi.eus/r45-continm/es/contenidos/informacion/plan_tra/es_plantrab/adjuntos/ES_Azal%20berriarekin%20-%20PLAN%20DE%20TRABAJO_LGBT_2011-2013_FINAL.pdf)

Gobierno Vasco. (2016a). Protocolo para los centros educativos en el acompañamiento al alumnado trans o con comportamiento de género no normativo y sus familias. [https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/inn\\_doc\\_esc\\_inclusiva/es\\_def/adjuntos/escuela-inclusiva/9202016002c\\_Pub\\_EJ\\_protokolo\\_trans\\_c.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/inn_doc_esc_inclusiva/es_def/adjuntos/escuela-inclusiva/9202016002c_Pub_EJ_protokolo_trans_c.pdf)

Gobierno Vasco. (Mayo de 2016b). Guía de atención integral a las personas en situación de transexualidad [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/guia\\_transexualidad/es\\_def/adjuntos/guia\\_transexuales\\_es.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/guia_transexualidad/es_def/adjuntos/guia_transexuales_es.pdf)

Halberstam, J. (2018). Trans\*. Una guía rápida y peculiar de la variabilidad de género. Egales.

Instituto Vasco de Estadística. (2 de diciembre de 2020a). *Alumnado matriculado en enseñanzas de régimen general no universitarias en la C.A. de Euskadi por territorio histórico y nivel de enseñanza, según titularidad del centro y modelo lingüístico. Avance de datos. 2020-2021.*

[https://www.eustat.eus/elementos/ele0002400/alumnado-matriculado-en-ensenanzas-de-regimen-general-no-universitarias-en-la-ca-de-euskadi-por-territorio-historico-y-nivel-de-ensenanza-segun-titularidad-del-centro-y-modelo-linguistico-avance-de-datos/tbl0002427\\_c.html](https://www.eustat.eus/elementos/ele0002400/alumnado-matriculado-en-ensenanzas-de-regimen-general-no-universitarias-en-la-ca-de-euskadi-por-territorio-historico-y-nivel-de-ensenanza-segun-titularidad-del-centro-y-modelo-linguistico-avance-de-datos/tbl0002427_c.html)

Instituto Vasco de Estadística. (20 de julio de 2020b). *Centros y niveles impartidos en la C.A de Euskadi por territorio histórico y titularidad. 2018/19.*

[https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/centros-y-niveles-impartidos-en-la-ca-de-euskadi-por-territorio-historico-y-titularidad-201819/tbl0000086\\_c.html](https://www.eustat.eus/elementos/ele0000000/centros-y-niveles-impartidos-en-la-ca-de-euskadi-por-territorio-historico-y-titularidad-201819/tbl0000086_c.html)

Latasa, P., Velasco, C., Iniesta, C., de Beltrán, P., Curto, J., & Gil-Borrelli, C-C. (2019). Aproximación a las causas de ingreso de las personas *trans* a través del conjunto mínimo básico de datos en España durante el periodo 2001 a 2013. *Revista Española de Salud Pública, 93.*

Missé, M. (2018). A la conquista del cuerpo equivocado. Egales.

Missé, M. (Febrero de 2020). Una introducción para pensar la diversidad sexual. *Diversidad Sexo Género Identidad curso on line.* Leioa, Bizkaia, España: Dirección para la igualdad de la UPV/EHU.

Nadal, K. L., Davidoff, K. C., & Fujii-Doe, W. (2014). Transgender Women and the Sex Work Industry: Roots in Systemic, Institutional, and Interpersonal Discrimination. *Journal of Trauma and Dissociation, 169-183.*

Nova, I. P. (20 de noviembre de 2020). "El coste de la enfermera escolar es irrisorio comparado con sus ventajas". *Redacción médica.*

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/enfermera-escolar-ventajas-coste-irrisorio-satse-maria-labrador-entrevista-5429>

Olson, K. R., Durwood, L., DeMeules, M., & McLaughlin, K. A. (2016). Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities. *Pediatrics, 137 (3).* <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3223>

Organización Mundial de la Salud. (14 de noviembre de 2019). *CIE-11 Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad Undécima revisión. Guía de Referencia.*

[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)

Parra, N. (Febrero de 2020). Diversidad de género en las infancias. *Diversidad Sexo Género Identidad curso on line*. Leioa, Bizkaia, España: Dirección para la igualdad de la UPV/EHU.

Platero, L. (2014). Trans\*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos. Bellaterra.

Poteat, T., Wirtz, A., Radix, A., Borquez, A., Silva-Santisteban, A., Deutsch, M. B., Islam, S., Winter, S., & Operario, D. (2015). HIV risk and preventive interventions in transgender women sex workers. *The Lancet*, 385 (9964), 274-286. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60833-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60833-3)

Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., Holland, C. E., Max, R., & Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet*, 388 (10042), 412-436. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X)

Rodríguez, I. (2007). Para una sociología de la infancia: aspectos teóricos y metodológicos. CIS.

Suess, A. (2016). "Transitar por los géneros es un derecho": Recorridos por la perspectiva de despatologización. [Tesis Doctoral]. Universidad de Granada, España. (<https://digibug.ugr.es/handle/10481/42255>)

Willging, C. E., Green, A. E., & Ramos, M. M. (2016). Implementing school nursing strategies to reduce LGBTQ adolescent suicide: a randomized cluster trial study protocol. *Implementation Science*, 145. <https://doi.org/10.1186/s13012-016-0507-2>

Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic, D., Reed Grad, T.R., Whittle, S., & Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, 338 (10042), 390-400. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8)

Wylie, K., Knudson, G., Islam, S., Bonierbale, M., Watanyusakul, S., & Baral, S. (2016). Serving transgender people: clinical care considerations and service delivery models in transgender health. *The Lancet*, 388 (10042), 401-411. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00682-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00682-6)

## Anexos

### Anexo 1. Gráfica

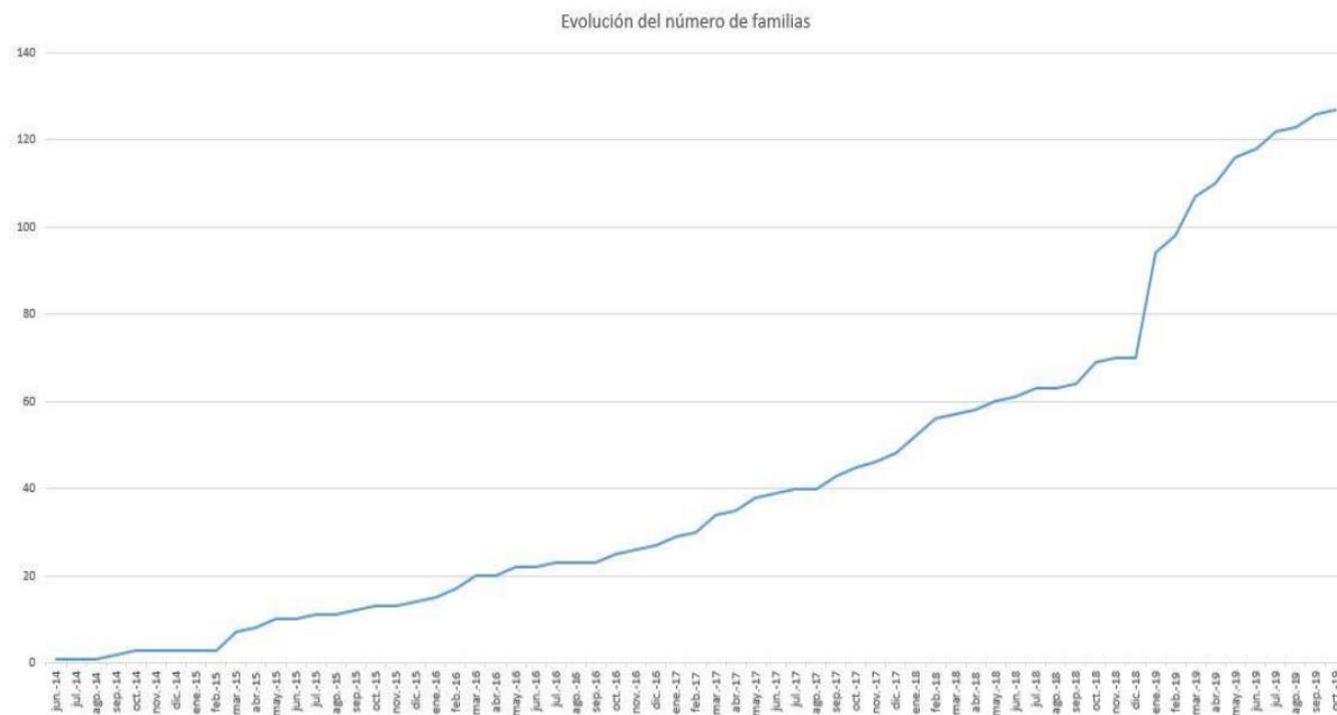


Imagen 1. Gráfica de familias asociadas a Naizen entre junio de 2014 y octubre de 2019 (<https://naizen.es/>)

Anexo 2. Material complementario para la Actividad “Jugando con términos”  
(Platero, 2014)

Sexo	Hombre		Mujer
Rol de género	Comportamiento masculino		Comportamiento femenino
Identidad de género	Hombre		Mujer
Orientación del deseo	Deseo por las mujeres	¿Deseo por los hombres y las mujeres?	Deseo por los hombres

Imagen 2. Tabla del modelo de género y sexualidad en "la monosexualidad"  
(Platero, 2014)

### Terminología

- Travesti describe a alguien que utiliza la ropa, los ademanes y conductas del sexo contrario, de manera más o menos esporádica en su vida o de forma intermitente.
- Una persona transexual es alguien que ha cambiado de forma permanente algunos de sus atributos corporales, e incluso puede que también sus genitales para reclamarse con un sexo distinto al que le ha sido asignado cuando nació. Cuando se usa en castellano, transexual no significa lo mismo en el Estado español que en Latinoamérica, o incluso en el contexto anglosajón, y la diferencia radica en que se han producido algunos cambios permanentes en el cuerpo. De manera progresiva trans y trans\* están viniendo a sustituir a transexual, para poder utilizarlo en sentido muy amplio, y hablar de muchas realidades heterogéneas, no siempre queriendo aludir a las modificaciones corporales.
- Cuando decimos que alguien es transgénero significa que cambia de forma permanente su género social a través de su comportamiento, presentándose socialmente de una forma determinada, sin recurrir necesariamente a la modificación corporal. En el contexto anglosajón, actualmente se utiliza como término paraguas para englobar muchas expresiones e identidades de género distintas.

- En los últimos diez años se está promoviendo el uso del término Trans, para señalar un espectro cada vez más amplio de personas que no conforman las normas de sexo y género, que se sitúan en diferentes realidades con respecto a la percepción de su identidad, su cuerpo, su reconocimiento social, etc. Este término surge de una doble influencia anglosajona y francesa.
- Trans\* surge de una mirada crítica sobre la diversidad de las personas trans, cuyas necesidades a veces pueden coincidir. Se aleja de conceptos como la normalización o el binarismo, que trata y asimila a todas las personas trans, transexuales, travestis, transgénero, como si tuvieran las mismas necesidades y las mismas narrativas.

Anexo 3. Afirmaciones que se pueden abordar en la Actividad “Barómetro de Valores” (Platero, 2014)

- La sexualidad se aprende desde pequeños.
- No todas las personas están conformes con el sexo que se les asigna al nacer.
- La sexualidad no cambia a lo largo de la vida.
- La identidad de género de una persona, sentirse mujer u hombre o rechazar ambas categorías, no está ligada a la orientación sexual. Es decir, que no está vinculada a si te gustan las mujeres, los hombres u ambos.
- La transexualidad, la homosexualidad y la intersexualidad son expresiones de la sexualidad muy parecidas.
- La transexualidad ha existido en todas las épocas de la historia.
- En todas las culturas a lo largo del tiempo se organiza la sociedad dividida entre «hombres» y «mujeres».

#### Anexo 4. Material indicado para la Actividad “Historia de un Bebé” (Platero, 2014)

Te pedimos que hagas un ejercicio de imaginación, como si pudieras ver el presente y futuro, y que pienses sobre este bebé. Queremos que pienses sobre cómo es y cómo será su vida cuando crezca. Recuerda se trata de un acto de imaginación, así no hay ninguna respuesta errónea o acertada. Trata de dar todos los detalles que puedas, siguiendo tu propio juicio sobre cómo crees que es.

- ¿Cómo describirías a este bebé? (fuerte, débil, apacible, bonito, tranquilo..., etc.).
- ¿Cómo crees que será de mayor (características de personalidad)?
- ¿Cuáles serán sus aficiones, en qué ocupará su tiempo libre?
- ¿Y su profesión?
- ¿Cómo será su vida familiar?
- ¿Cuáles son sus sueños y aspiraciones?

\* La foto del bebé queda a elección de la persona que facilita la actividad. Será una única foto que irá acompañada de este texto, solo que a un grupo se le concede la foto con el nombre de Nahia y al otro con el nombre de Xabi (los nombres también pueden ser elegidos por la persona que facilita la actividad).

Anexo 5. Material para la Actividad “Niñas y Niños Parte 1 y 2”  
([www.niñasyniños.com](http://www.niñasyniños.com))

<http://www.xn--niasynios-m6af.com/la-unidad-didactica/>

Esta Unidad Didáctica está destinada al alumnado de Primaria y de 1º y 2º de Secundaria. Consta de un material gráfico proyectable y de un exhaustivo guion para su uso. Se puede realizar en dos sesiones de entre 45 y 50 minutos cada una.

Los objetivos de esta Unidad Didáctica son:

- Realizar un acercamiento a las ideas básicas sobre el Hecho Sexual Humano.
- Mostrar la riqueza que nos aporta el hecho de ser sujetos sexuados, poniendo en valor los hechos de diversidad sexual.

El diseño y coordinación del proyecto ha sido realizado por:

- María Díaz Crujera
- Rebeca Juárez
- Penélope Alonso
- Ana Fernández Alonso
- Aingeru Mayor

Anexo 6. Material para la Actividad “¿Qué te dice esta imagen?” (Platero, 2014)



Imagen 3. Foto realizada por Colita en 1977 (Platero, 2014).

Extracto de la Ley 16/1970 de Peligrosidad y Rehabilitación Social (1970), Capítulo Primero «De los estados de Peligrosidad», que en art. 2 dice:

«Serán declarados en estado peligroso y se les aplicará las correspondientes medidas de seguridad, quienes:

- A. Resulten probadamente incluidos en algunos de los supuestos de este artículo.
- B. Se aprecie en ellos una peligrosidad social.

Son supuestos de estado peligros los siguientes:

1. Los vagos habituales.
2. Los rufianes y proxenetas.
3. Los que realicen actos de homosexualidad.
4. Los que habitualmente ejerzan la prostitución.
5. Los que promuevan o fomenten el tráfico, comercio o exhibición de cualquier material pornográfico o hagan su apología.

6. Los mendigos habituales y los que vivieren de la mendicidad ajena o explotaren con tal fin a menores, enfermos, lisiados o ancianos.
7. Los ebrios habituales y los toxicómanos.
8. Los que promuevan o realicen el ilícito tráfico o fomenten el consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o fármacos que produzcan análogos efectos; y los dueños o encargados de locales o establecimientos en los que se, con su conocimiento, se permita o favorezca dicho tráfico o consumo, así como los que ilegítimamente posean las sustancias indicadas.
9. Los que con notorio menosprecio de la convivencia social y las buenas costumbres o del respeto debido a las personas o lugares, se comportaren de modo insolente, brutal o cínico, con perjuicio para la comunidad o daño de los animales, las plantas o las cosas
10. Los que integrándose en bandas o pandillas manifestaren, por el objeto y actividades de aquéllas, evidente predisposición delictiva.
11. Los que sin justificación lleven consigo armas u objetos que, por su naturaleza y características, denoten indudablemente su presumible utilización como instrumento de agresión.
12. Los que de modo habitual o lucrativo faciliten la entrada en el país o salida de él a quienes no se hallen autorizados para ello.
13. Los autores de inexcusables contravenciones de circulación por conducción peligrosa.
14. Los menores de veintiún años abandonados por la familia o rebeldes a ella, que se hallaren moralmente pervertidos.
15. Los que, por su trato asiduo con delincuentes o maleantes y por la asistencia a las reuniones que celebren o por la retirada comisión de faltas penales, atendidos en el número y entidad de éstas, revelen inclinación delictiva».

Anexo 7. Material para la realización de la Actividad “La intersexualidad en el humor gráfico” (Platero, 2014).

EL PAÍS, sábado 7 de mayo de 2005



Imagen 4. Viñeta de El Roto publicada en El País, 7 de mayo de 2005 (Platero, 2014)

Anexo 8. Material para la realización de la Actividad “Los niños no se pintan las uñas” (Platero, 2014).

### **“Los niños no se pintan las uñas”**

Aitzol es un chaval de ocho años, delgado y de pelo muy corto, que habitualmente viste el chándal del colegio. Se tapa todo lo que puede, quiere pasar como uno más. Lleva ropa neutra, ancha, y una «braga» en el cuello, que le tapa hasta la misma cara. Se esconde en su ropa todo lo que puede, pero tiene aspecto de chico afeminado —o eso es lo que dicen de él—. En el colegio, Aitzol tiene unas pocas amistades y se esfuerza por ser un chico listo, hace todas las tareas, quiere saber todas las respuestas y estar tranquilo.

Cuando llegan los viernes Aitzol rompe la rutina escolar para pasar tiempo con sus primas durante el fin de semana. Con ellas juega, a veces se disfrazan y disfruta de un espacio de libertad, donde sus padres le dejan estar un poco «a su aire». A menudo, en esos fines de semana, Aitzol juega con las cosas de sus primas y una de las actividades que le apasiona es pintarse las uñas. Jugar a «cosas de niñas» es algo que sabe que no debe hacer salvo en esos pequeños espacios. Aun así se estira las mangas de la camiseta con la intención de que no se vean sus uñas, como si la ropa pudiera tapar todo lo que siente, tratando de no llamar mucho la atención.

Cada domingo, Aitzol sabe que ha de buscar acetona, limpiarse las uñas y volver a la rutina de las normas de la escuela. Ese colegio que le pide que sea un chico como los demás, y que «no se le note», escondiendo esos sentimientos que le surgen.

Uno de esos domingos Aitzol no encuentra acetona, y no puede quitarse el esmalte de uñas. Esa noche no duerme mucho. Se levanta pronto para ir a clase, como cualquier otro lunes, pero esta vez estirando mucho mucho las mangas del jersey para ocultar sus deditos pintados. No pasa demasiado tiempo en clase cuando su profesora le llama para que se acerque a su mesa.

- ¡Enséñame las manos! —dice severamente la profesora desde su escritorio.

Aitzol ve los ojos de todas sus compañeras y compañeros clavados sobre su espalda. Siente la presión del grupo, mientras trata de no hacer más evidente lo que sucede. A regañadientes termina enseñando sus manos.

- ¿No sabes que los niños no se pintan las uñas?

Trata de decir algo, de preguntar por qué, qué más da... Pero la profesora no atiende a razones y le explica, en un tono que escucha toda la clase, que los niños han de hacer cosas de niños y que tener las uñas pintadas es inaceptable. « ¿No sabes que eso es de niñas?» Y toda una larga ristra de razones por las cuales ha de portarse como un chico de verdad. Aitzol no es capaz de escuchar todo lo que dice, porque siente la humillación, en su cabeza se cruzan mil pensamientos y sensaciones. Puede oír como sus compañeros se ríen de él y es consciente de que su profesora no le escucha, sólo le regaña.

Lo peor está todavía por llegar. Suena el timbre del recreo, los niños y niñas salen al patio con prisas. A Aitzol le están esperando en la puerta, sus compañeros y compañeras, que ya han hecho público el incidente y a quienes se unen los niños de cursos superiores, para zarandearle, empujarle, ensañarse. No sólo es este lunes, sino también muchos días en los que se siente observado, sabe que hablan de su aspecto y es consciente de que está siendo señalado por los demás.

Que vigilan su comportamiento y que ha de enfrentarse a esta presión cada día.

Anexo 9. Material para la Actividad “Pasar, ¡qué complicado!” (Platero, 2014).

### **Pasar, ¡qué complicado!**

Ya está. Lo conseguí. Paso. ¿Que qué paso? Paso como chico. Qué concepto más horrible. ¿No era que «soy un chico»? ¿Pero qué chico? No seré nunca un chico cis, soy un chico trans. Y me encanta, no lo cambiaría, es como me siento mejor. Pero ahora paso. Paso como chico cis con todo lo que eso conlleva.

### **Pol Galofre Molero**

Publicado en Pikara Magazine el 29/05/2014  
<http://www.pikaramagazine.com/2014/05/pasar-que-complicado/#sthash.KjpC06Jv.dpuf>.

Qué perverso. Si no estoy constantemente saliendo del armario siento que escondo una parte vital de mí, que es que yo no soy un chico cis. Ni lo quiero ser. Pero volvamos al «pasar». Ha sido un camino largo, cada uno tiene sus procesos, y yo soy lento. Pero esta lentitud me ha permitido parar y observar. Observar mis cambios, pero también los cambios del resto de la gente hacia mí, que son los que me parecen más interesantes.

El primer cambio fue cuando pasé de ser un objeto del deseo masculino a un igual. De repente me di cuenta de que llevaba toda la vida con una mochila cargada a mis espaldas llena de miedo. Un miedo que de forma más o menos consciente hemos sentido todas aquellas personas socializadas como mujeres, y aquellas que son reconocidas como tales. Un miedo sistémico que damos por hecho. Tan sistémico que yo (hasta siendo feminista) no fui capaz de reconocer en mí hasta que no me vi libre de él. Hasta el día en que se me acercó un tío por la calle para hablar y para él no existía posibilidad de relación sexual. El acercamiento fue de igual a igual.

Me pareció insólito. Por un lado me fascinó, me encantó. Era un reconocimiento muy fuerte de mi transición, de la imagen que quería dar de mí mismo. Por otro lado me alarmó. ¿Cómo podía ser que llevase ese saco tan pesado encima y no me diese cuenta? ¿Cuán asimilado tenía que debía llevar las defensas siempre en guardia? ¿De quién era la culpa? ¿Era culpa del tío que me tocó el pecho en medio de los túneles del metro en la adolescencia? ¿De los que me habían enseñado sus pollas por la calle? ¿Era culpa del capullo que me agredió cuando tenía 11 años? Sin estas experiencias, ¿llevaría la misma mochila? ¿Hay alguien

que no haya tenido experiencias similares a estas? Hablo con mi madre y me explica las veces que le han tocado el culo en público: en el autobús, en el cine, etc. Lo dice como si nada, quitándole todo el hierro al asunto, pero está lleno de hierro. Pienso en las veces que no me explica. Mi hermana calla. ¿Ella tiene historias como estas? ¿Cuánto daño le han hecho? ¿Cuán enterradas están que no puede ni mencionarlas? ¿Las ha olvidado? Yo olvidé al capullo durante 9 años.

Ahora ya no me tocan por la calle.

El segundo cambio fue un cambio interno. Ahora ya no era objeto del deseo masculino heterosexual. Pasé a formar parte del círculo del «hombre» y cada vez que me permitían la entrada a espacios exclusivamente masculinos me convertía en alguien cada vez más feminista. Con las gafas violetas puestas tuve que replantearme mi identidad, pero sobretodo mi masculinidad. ¿Qué masculinidad quería performar? ¿La misma que cuando el mundo me identificaba como mujer *butch*? Ahora que paso como chico, ¿puedo tener las mismas actitudes que tenía como mujer empoderada?

Había aprendido a ocupar el espacio, a conquistarlo, y ahora me tocaba aprender a desocuparlo. Decidí conscientemente que si el mundo me tenía que identificar como hombre, yo iba a performar ser marica. Me *des-butchicé* como pude: pendiente en la oreja y ¡vamos! A sonreír siempre, gesticular y cruzar las piernas como nunca lo había hecho. Esto de ser hombre blanco, joven, heterosexual y de clase media era un poco demasiado y, por suerte o por desgracia (para mí es más por desgracia) con los chicos trans no existe el término medio. O te identifican como mujer masculina o eres un hombre. El concepto «chico trans», esta imagen que anhelo, no existe. Pero puede que la anhele porque no existe, y si existiese (como existe la de «chica trans») quizás huiría de ella tanto como pudiese.

El tiempo ha ido pasando y la testosterona ha ido haciendo su efecto. Ahora paso más. Paso, paso. Paso tanto que ha venido un tercer cambio. Un tercer cambio que no me gusta, que me alarma y que me incomoda. Ya van dos o tres veces que me han expulsado de espacios en los que había chicas cambiándose de ropa. En el momento me ha extrañado, me ha hecho gracia y lo he encontrado curioso. Vengo del mundo de la farándula y estoy acostumbrado a que todo el mundo se cambie delante de todo el mundo. Pero ha habido algo que se ha quedado en mi pensamiento, dando vueltas, haciendo run-run. Hoy

me he dado cuenta: me han convertido en un sujeto deseante. Me han convertido en el motivo de ir con la mochila llena de miedos bien cogida. En un potencial agresor.

No me gusta esta posición, no la quiero. Me siento atrapado, no sé cómo deshacerme de ella. Otra vez el mismo sistema, el heteropatriarcado haciendo de las suyas. ¡Mierda de heteropatriarcado! ¿Por qué no se va a hacer puñetas y nos deja un poco tranquilas? ¿Hay más chicos a los que les moleste esta posición? Puede que no sea esta la pregunta... ¿Hay más chicos que se den cuenta de que les han puesto en esta posición? ¿De los motivos por los que están en esta posición? ¿Y eso no nos hace saltar alarmas colectivamente? Aún diría más: ¿y los chicos trans? ¿Dónde están los chicos trans? ¿Por qué no han abierto la boca? ¿Por qué tenemos que performar siempre las mismas mierdas de masculinidades? ¿Por qué engancha tanto transitar? Y sobre todo: si nosotros no nos bajamos de estos privilegios adquiridos, ¿cómo esperamos que lo haga un chico cis a quien le viene todo dado? Pero... Cuando la rabia se estabiliza, otra pregunta ronda mi cabeza: ¿podría yo performar esta masculinidad más andrógina, más marica, si de vez en cuando me identificasen como chica?

Paso. Qué perverso. Qué difícil.

\*El lenguaje del texto se puede considerar adaptarlo a la hora de tratarlo en las diferentes edades del alumnado.

## **CIRCULAR**

### **PROGRAMA DE VISIBILIZACIÓN Y EMPODERAMIENTO DE INFANCIAS TRANS\* MEDIANTE EL ACOMPAÑAMIENTO PROMOVIDO POR LA ENFERMERA ESCOLAR**

El Acuerdo del Consejo del Gobierno Vasco de 14 de abril de 2022 aprobó un Programa de Acompañamiento promovido por la enfermera escolar para la visibilización y empoderamiento de infancias trans\* en el entorno escolar y familiar, a propuesta de los Consejeros de Educación, Universidades e Investigación, y de Sanidad.

Dentro de dicho Acuerdo se prevé la creación de grupos de instauración del programa:

- Alumnado, perteneciente al curso 3º y 6ª de enseñanza primaria obligatoria, por programa educativo.
- Personal docente, perteneciente al ciclo de enseñanza primaria obligatoria, voluntario.
- Familias y/o tutores legales, del alumnado para el que se imparte el programa, voluntarias.

Como consecuencia de las reuniones mantenidas y con vistas al próximo curso 2023-2024 se envía a la Dirección de todos los centros escolares públicos y a cada Dirección de OSI Sanitaria dicho programa para que sirva de guía.

#### **Premisas básicas**

- a) El sistema sanitario garantiza la aplicación del programa en los cursos establecidos por parte de la enfermera escolar.
- b) El sistema educativo y quienes en él trabajan no tienen como tarea la implementación del programa.

#### **Protocolo de actuación**

El establecido por el programa, siendo el cronograma sugerido el que sigue:

		Mes	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
Actividades		Semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Obj 1	Punto de partida común	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Jugando con los términos	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
Video fórum "Vestido nuevo"	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
Barómetro de valores	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
Historia de un Bebé	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
Obj 2	Antropología extraterrestre	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Niñas y niños Parte 1	Alumnado																								
Familia																										
Profesorado																										
¿Qué te dice esta imagen?	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
La intersexualidad en el humor gráfico	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
Obj 3	Niñas y niños Parte 2	Alumnado																								
		Familia																								
		Profesorado																								
	Los niños no se pintan las uñas	Alumnado																								
Familia																										
Profesorado																										
Pasar, ¡qué complicado!	Alumnado																									
	Familia																									
	Profesorado																									
Evaluación continua y de indicadores																										

Anexo 11. Encuesta de satisfacción basada en la escala Likert

Tabla 16. Encuesta de satisfacción para alumnado, docencia y familias.

<b>Planificación y desarrollo del programa</b>					
<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Conozco los objetivos generales del programa.					
2. Los objetivos se detallan con claridad.					
3. Muestro satisfacción con los objetivos del programa.					
<b>PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
4. El desarrollo del programa en materias, estructura temporal y recursos humanos y materiales es acertado.					
5. Conozco un documento estandarizado del Centro donde están reflejados los objetivos, las características, los contenidos, los métodos y los criterios de evaluación, responsable del programa, horarios, bibliografía, etc., del programa.					
6. Dicho documento es coherente con lo impartido.					
7. Se respeta la planificación de las actividades programadas al inicio.					
8. La proporción entre explicación de teoría y dinámicas prácticas es adecuad.					
9. Los mecanismos que facilitan la movilidad de las personas participantes son acertados.					
10. Muestro satisfacción con la planificación del programa.					
<b>DESARROLLO DEL PROGRAMA Y EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11. El desarrollo del programa es coherente con las actividades propuestas.					
12. Los conocimientos, las habilidades y las aptitudes propuestas en la guía se desarrollan adecuadamente.					
13. La enfermera escolar, para desarrollar el programa, tiene en cuenta los intereses de las personas participantes y los conocimientos previos.					
14. La metodología empleada para el desarrollo del programa es adecuada a los contenidos impartidos.					
15. La metodología de evaluación se ajusta a los contenidos impartidos.					
16. La evaluación se realiza conforme a los criterios y procedimientos establecidos en la guía.					
17. Los problemas surgidos durante el desarrollo del programa se resuelven con eficacia.					
18. Muestro satisfacción con el desarrollo de la enseñanza.					
19. Muestro satisfacción con la evaluación del aprendizaje.					
<b>OBSERVACIONES</b>					

<b>Servicios de apoyo</b>					
<b>ADMISIÓN DE PARTICIPANTES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. La información previa (inscripción, confirmación...) recibida sobre el programa es adecuada.					
2. Conozco los criterios y los procedimientos de admisión de las personas participantes.					
3. El perfil de participante se detalla con claridad.					
4. Muestro satisfacción con el procedimiento de admisión de participantes.					
<b>ORIENTACIÓN AL PARTICIPANTE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
5. Las actuaciones que orientan a las personas participantes son adecuadas.					
6. Las actuaciones de atención a la diversidad, en caso de que se necesiten, son adecuadas.					
7. Muestro satisfacción con las acciones que orientan al participante.					
<b>OBSERVACIONES</b>					
<b>Recursos de apoyo</b>					
<b>PERSONAL QUE IMPARTE EL PROGRAMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. El personal es suficiente.					
2. Muestro satisfacción en general con el personal que imparte el programa.					
<b>RECURSOS Y SERVICIOS DEL PROGRAMA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
3. Las aulas (acondicionamiento, equipamiento, iluminación, mobiliario etc.) son adecuadas para el desarrollo del programa.					
4. Los espacios destinados al trabajo se adecuan a las necesidades del participante.					
5. Se garantiza el acceso a las distintas fuentes de información, bases de datos, fondos bibliográficos... para cubrir las necesidades del programa.					
6. Muestro satisfacción los recursos y servicios destinados al programa.					
<b>OBSERVACIONES</b>					
<b>Actividad docente de la enfermera escolar</b>					
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. La información que proporciona la enfermera escolar sobre el programa (objetivos, actividades, bibliografía, criterios y sistema de evaluación etc.) me resultó de fácil acceso y utilidad.					
2. Las tareas previstas (teóricas, prácticas, de trabajo individual, en grupo etc.) guardan relación con lo que la enfermera escolar pretende que aprenda en la actividad del programa.					
3. En el desarrollo de este programa no hay solapamientos con los contenidos de otras actividades ni repeticiones innecesarias.					

4. Se coordinan adecuadamente las partes teóricas y las prácticas previstas en el programa.					
5. La dedicación que exige este programa se corresponde con la.					
6. La enfermera escolar reduce o amplía el contenido del programa en función del nivel de los conocimientos previos de las personas participantes.					
7. La enfermera escolar, prepara, organiza y estructura bien las actividades o tareas que se realizan.					
8. La enfermera escolar explica con claridad y resalta los contenidos importantes de la actividad.					
9. La enfermera escolar resuelve las dudas y orienta al participante en el desarrollo de las actividades.					
10. La enfermera escolar utiliza adecuadamente los recursos didácticos (audiovisuales, de campo etc.) para facilitar el aprendizaje.					
11. La bibliografía recomendada por la enfermera escolar es útil para desarrollar las tareas individuales o de grupo.					
12. La enfermera escolar favorece la participación del grupo en el desarrollo de la actividad (facilita que exprese sus opiniones, incluye tareas individuales o de grupo etc.).					
13. La enfermera escolar consigue despertar intereses por los diferentes temas que se tratan en el desarrollo del programa.					
14. El modo en que evalúa (reflexiones individuales o de grupo etc.) guarda relación con el tipo de tareas (teóricas, prácticas, individuales, de grupo etc.).					
15. La enfermera escolar aplica de un modo adecuado los criterios de evaluación recogidos en el programa.					
16. La enfermera escolar facilitó mi aprendizaje, gracias a su ayuda logré mejorar mis conocimientos, habilidades o modo de afrontar determinados temas.					
17. En general, muestro satisfacción con la labor docente de la enfermera escolar.					
<b>OBSERVACIONES</b>					

\*El lenguaje de la encuesta se puede ver modificado en el caso del alumnado (en especial el perteneciente al curso 3º de Primaria), así como se sustituirán los valores numéricos por figuras o iconos con expresiones faciales.

Anexo 12. Autoevaluación basada en la escala Likert

Tabla 17. Autoevaluación con respecto al desarrollo del programa para alumnado, docencia y familias.

Indicadores	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
He participado activamente					
He aprendido del grupo					
He respetado las aportaciones del grupo					
He procurado llegar a acuerdos					
He empleado el tiempo adecuadamente					
He cumplido con las funciones que se me asignaban					
He mostrado satisfacción con mi trabajo y el del grupo					

<b>Valoración global del programa</b>
<b>Lo que mejor hago es...</b>
<b>Me propongo mejorar en...</b>

Firma del participante:

Anexo 13. Instrumento para la evaluación del grupo basado en la escala Likert

Tabla 18. Evaluación de la enfermera escolar sobre la implementación del programa y la actitud del grupo con respecto a su desarrollo.

<b>INDICADORES EN BASE A CONCEPTOS Y APTITUDES</b>	No	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Sí
1. Todos los miembros del grupo han participado en la actividad/programa mediante la expresión de argumentos, ideas y/o sentimientos que les surgen al tratar el tema de la transexualidad.					
2. Se ha empleado un uso correcto del lenguaje durante la duración del programa.					
3. La actitud percibida ha sido de tolerancia, comprensión, integración, etc., hacia lo trans*					
4. Ha existido un alto grado de comprensión e interiorización de los conceptos expuestos <b>a lo largo del programa.</b>					
5. Ha existido un alto grado de comprensión e interiorización de los conceptos expuestos <b>al finalizar el programa.</b>					
6. Se ha percibido una disminución en las ideas preconcebidas acerca de la diversidad en identidad sexual y de género					
<b>INDICADORES EN BASE A LOS RECURSOS DE LA ENFERMERA ESCOLAR</b>	No	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Sí
7. Las instrucciones han sido claras y concisas para el grupo.					
8. El tiempo dedicado ha sido el adecuado (situación y duración).					
9. Los materiales han sido accesibles a todo el grupo.					
10. Ha habido participación por parte de asociaciones.					