



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA  Facultat de Ciències de l'Activitat Física i l'Esport

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN PERSONAS TRANS: LA PARTICIPACIÓN, LOS MOTIVOS Y LOS FACTORES SOCIOECOLÓGICOS

TESIS DOCTORAL

PROGRAMA DE DOCTORADO
EN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (3161)

Departamento de Educación Física y Deportiva

Presentada por:

Elena López Cañada

Directores:

Dr. José Devís Devís

Dr. Víctor Pérez Samaniego

Valencia, octubre de 2018

*“Nuestras vidas están demasiado dominadas
por el rosa o el azul, algo que, sin duda, no
nos deja ver el resto de colores”*

(Amnistía Internacional)

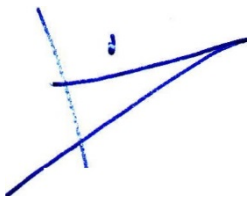
JOSÉ DEVÍS DEVÍS, Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación por la Universitat de València, y

VÍCTOR M. PÉREZ SAMANIEGO, Doctor en Filosofía y Ciencias de la Educación por la Universitat de València

CERTIFICAN: Que Dña. ELENA LÓPEZ CAÑADA ha trabajado bajo nuestra dirección en el Departamento de Educación Física y Deportiva de la Universitat de València, habiendo obtenido y estudiado personalmente el material de su tesis doctoral titulada LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE EN PERSONAS TRANS: LA PARTICIPACIÓN, LOS MOTIVOS Y LOS FACTORES SOCIOECOLÓGICOS.

Dicho estudio ha sido terminado en el día de la fecha, con todo aprovechamiento, habiendo revisado los que suscriben la presente tesis doctoral y estando conforme con su presentación para ser juzgada.

Valencia, 17 de octubre de 2018



FDO.: JOSÉ DEVÍS DEVÍS



FDO.: VÍCTOR M. PÉREZ SAMANIEGO

AGRADECIMIENTOS

Cuando se aproxima el final de un trabajo tan costoso y duradero como es el desarrollo de una tesis doctoral, no puedo evitar pensar en todas las personas que me han acompañado durante este largo proceso. Por ello, aprovecharé este apartado para expresar mi más justo y consecuente agradecimiento a todas aquellas personas que han estado a mi lado, con su ayuda y apoyo, y han facilitado el camino para llegar hasta aquí. Como dice un proverbio chino: “si caminas solo, irás más rápido; si caminas acompañado, llegarás más lejos”.

En primer lugar, quiero dar las gracias a todas las personas trans que han participado en el proyecto de investigación, porque sin su disponibilidad, colaboración y confianza, este trabajo no hubiera sido posible. Deseo que los resultados obtenidos a través de sus aportaciones permitan conocer y mejorar la situación del colectivo.

A Pepe y a Víctor, por darme la oportunidad de tenerles como directores de tesis. Gracias por el apoyo, la dedicación y la confianza que habéis depositado en mí durante todo el proceso. Por vuestra inestimable ayuda e inagotable paciencia, y por vuestras contribuciones que aportan un valor añadido a esta tesis. Pero sobre todo, gracias por vuestra cercanía y trato personal, que junto a vuestra gran profesionalidad, hacen que el camino sea mucho más fácil.

Al resto de personas del grupo de investigación, Jorge Fuentes y Sofía, por su incondicional apoyo desde el primer día que llegué. Por ayudarme a conocer y adentrarme con tanta ilusión a la temática y por todo lo que he aprendido con vuestros conocimientos y experiencias. En especial, gracias a Sofía, mi hermana académica, por acompañarme de la mano durante todo este viaje. Por enseñarme lo que significa trabajar en equipo y por tu infinita ayuda, tanto académica como personal. Pero sobre todo, gracias por tu amistad. Tampoco quiero perder la oportunidad de agradecer a Sandra su ayuda para entender y presentar diferentes cuestiones estadísticas.

A Andrew, por darme la oportunidad de realizar una estancia de investigación en la *Leeds Beckett University*. Por la buena acogida, el apoyo y las conversaciones tan productivas que ayudaron a entender y mejorar algunas cuestiones propias de la investigación cualitativa. También a Lorena, gracias por ser una pieza fundamental durante mi estancia en Inglaterra, por cuidarme y transmitirme esa fortaleza que te caracteriza.

Mención especial para mis compañeros y compañeras de la Unidad de Teoría y Pedagogía de la Actividad Física y el Deporte, donde los días son más alegres y amenos, y donde se respira el compañerismo en toda su esencia. Gracias Rodri, Fer, Sofía, Jorge, Joan, Javi, Javi Gil, Miquel, Maurice, Fernando y Nana. Por acogerme con tanto cariño y por generar un clima de trabajo extraordinario. Gracias por vuestros conocimientos, reflexiones y consejos que tanto me han ayudado a crecer como investigadora, docente, pero sobre todo, como persona. Por tan buenos momentos, dentro y fuera de la Universidad. En definitiva, gracias por acompañarme durante todo el proceso con vuestra sabiduría y amistad.

A mi familia del rugby, compañeras de equipo, amigas y amigos con quienes he podido disfrutar del deporte y vivir experiencias únicas que me han llenado de felicidad durante mis años en la Universidad. Por ser una parte fundamental en mi vida y por ayudarme a desconectar y liberar la tensión acumulada que genera la realización de una tesis doctoral.

A mi familia. Gracias a mi madre y a mi padre, Elena y Dativo. Por vuestro amor ilimitado, por el apoyo incondicional en todo momento y por los valores que me habéis transmitido siempre, los cuales me han convertido en lo que soy ahora. Por acompañarme en los momentos difíciles por los que he pasado y sufrirlos como propios. Gracias por enseñarme que con esfuerzo, ilusión y humildad se puede conseguir todo aquello que te propones. También a mi hermana Soraya, por ser mi guía y referente en la vida. Por no dejarme caer en los momentos más críticos de este proceso y por transmitirme tanta fortaleza, a pesar de la distancia. Gracias por enseñarme a luchar para conseguir todos mis propósitos y a no rendirme tan fácilmente. Pero sobre todo, gracias por confiar siempre en mí.

Y a ti Manel, gracias por amenizar los últimos meses de este proceso. Por llegar en un momento complicado, y a pesar de ello, hacerlo mucho más llevadero. Por tu alegría y vitalidad, que me han dotado de la energía necesaria para no bajar los brazos en ningún momento.

ÍNDICE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	7
RELACIÓN DE TABLAS	15
RELACIÓN DE FIGURAS	16
ACRÓNIMOS.....	17
RESUMEN	19
ABSTRACT	21
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	23
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	31
2.1 La actividad física y el deporte en colectivos vulnerados	34
2.1.1 Actividad física y deporte	34
2.1.1.1 Beneficios y riesgos de la actividad física y deporte	36
2.1.1.2 Recomendaciones de actividad física y deporte para la salud en la población adulta	39
2.1.1.3 Participación de la población española en la actividad física y el deporte.....	41
2.1.2 Actividad física y deporte en personas vulneradas.....	42
2.1.2.1 La actividad física y el deporte en colectivos vulnerados.....	42
2.1.2.2 La actividad física y el deporte en el colectivo LGB	44
2.2 La actividad física y el deporte en personas trans	45
2.2.1 Las personas trans	45
2.2.1.1 Terminología y conceptualización.....	45
2.2.1.2 La salud de las personas trans	50
2.2.2 La participación de las personas trans en actividad física y deporte ..	52
2.2.2.1 Experiencias en Educación Física	53
2.2.2.2 Experiencias en el deporte recreativo	56

2.2.2.3 Experiencias en el deporte competitivo y de élite.....	58
2.3 Los motivos de participación en la actividad física y el deporte de las personas trans	60
2.3.1 Aproximación conceptual.....	61
2.3.2 Motivos de (no) participación de la población general	63
2.3.3 Motivos de (no) participación de colectivos vulnerados.....	66
2.3.4 Motivos de (no) participación de las personas trans	68
2.4 La teoría socioecológica en el estudio de la actividad física y el deporte	69
2.4.1 La teoría socioecológica en el desarrollo humano	69
2.4.2 La teoría socioecológica en el estudio de la salud.....	73
2.4.3 La actividad física y el deporte desde la teoría soci ecológica.....	76
2.5 Revisión de estudios sobre la actividad física y el deporte en personas trans ..	82
2.5.1 Análisis bibliométrico	86
2.5.2 Contenido temático	86
2.5.2.1 Identidad de género y participación en actividad física y deporte.....	87
2.5.2.2 Estrategias de participación e inclusión en actividad física y deporte.....	88
2.5.2.3 Exclusión en la participación de actividad física y deporte ...	90
2.5.2.4 Exclusión en espacios y estructuras deportivas binarias.....	92
CAPÍTULO 3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.....	95
3.1 Introducción.....	97
3.2 Objetivos.....	98
3.2.1 Estudio 1: Participación en actividad física y deporte	99
3.2.2 Estudio 2: Motivos de participación.....	99
3.2.3 Estudio 3: Factores socioecológicos de la actividad física y el deporte.....	99

3.3 Métodos y materiales.....	100
3.3.1 Diseño	100
3.3.1.1 Estudio 1	100
3.3.1.2 Estudio 2	101
3.3.1.3 Estudio 3	102
3.3.2 Participantes	103
3.3.2.1 Participantes en fase cuantitativa	103
3.3.2.2 Participantes en fase cualitativa	105
3.3.3 Instrumentos	108
3.3.3.1 Encuesta	108
3.3.3.2 Entrevistas	109
3.3.4 Procedimiento.....	110
3.3.4.1 Procedimiento en la primera fase.....	111
3.3.4.2 Procedimiento en la segunda fase	111
3.4 Análisis y consideraciones éticas.....	112
3.4.1 Análisis de datos.....	112
3.4.1.1 Análisis en el Estudio 1.....	112
3.4.1.2 Análisis en el Estudio 2.....	113
3.4.1.3 Análisis en el Estudio 3.....	114
3.4.2 Consideraciones éticas	115
3.5 Rigor y calidad	117
3.5.1 Rigor en el Estudio 1 y Estudio 2.....	117
3.5.2 Rigor y calidad en el Estudio 2 y Estudio 3	118
CHAPTER 4. RESULTS AND DISCUSSION	121
4.1 Study 1.....	123
4.1.1 Results	123

4.1.2 Discussion	127
4.2 Study 2.....	130
4.2.1 Results	130
4.2.2 Discussion	139
4.3 Study 3.....	141
4.3.1 Results and discussion.....	142
CHAPTER 5. CONCLUSIONS	155
5.1 Study 1.....	157
5.2 Study 2.....	157
5.3 Study 3.....	159
CHAPTER 6. LIMITATIONS, FUTURE STUDIES AND IMPLICATIONS....	161
6.1 Limitations and futures studies.....	163
6.2 Implications	164
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	167
ANEXOS	195
Anexo 1. Encuesta	197
Anexo 2. Guion de entrevista	215
Anexo 3. Aprobación Comité Ética de la Universidad de Valencia.....	221
Anexo 4. Consentimiento informado.....	223
Anexo 5. Protocolo de administración de encuesta.....	227
Anexo 6. Ejemplo de entrevista.....	233

RELACIÓN DE TABLAS

Tabla 1. Beneficios y riesgos de la actividad física y el deporte desde una perspectiva integrada de la salud	38
Tabla 2. Principales estudios identificados.....	84
Tabla 3. Características principales de las personas trans entrevistadas	106
Table 4. Participation in physical activity and sport by trans persons before and after gender disclosure and according gender disclosure.....	124
Table 5. Participation in team and individual sports by trans persons	126
Table 6. Spearman correlation values for participation motives	132
Table 7. Motives of participation in physical activity and sport by gender identity, age group and hormone treatment	133

RELACIÓN DE FIGURAS

Figura 1. Elementos que definen a la actividad física	35
Figura 2. Sistemas que inciden en el desarrollo humano.....	71
Figura 3. Modelo socioecológico de los niveles de influencia de McLeroy et al. (1988)	76
Figura 4. Modelo ecológico de Sallis et al. (2006) sobre los cuatro dominios de la vida activa.....	80
Figura 5. Modelo ecológico adaptado a los factores determinantes de la AF	81
Figura 6. Los estudios de la tesis doctoral dentro del diseño del Proyecto	98
Figura 7. La distribución de la muestra en la primera fase, según género y edad	104
Figure 8. (Non)participation in physical activity and sport by trans people before and after gender disclosure.....	125
Figure 9. Participation in top twelve particular PAS by gender identity before and after gender disclosure.....	127
Figure 10. Motives of participation in physical activity and sport	131

ACRÓNIMOS

AF	Actividad Física
AFD/PAS	Actividad Física y Deporte/Physical Activity and Sport
AUS	Australia
CAN	Canadá
COI	Comité Olímpico Internacional
DNI/NIC	Documento Nacional de Identidad/National Identity Card
EEUU	Estados Unidos
EF/PE	Educación Física/Physical Education
ESP	España
GBR	Reino Unido
GD	Gender Disclosure
IAAF	Federación Internacional de Atletismo
IRL	Irlanda
LGB	Lesbianas, Gays y Bisexuales
LGBT	Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales
NLD	Holanda
NZL	Nueva Zelanda
OMS	Organización Mundial de la Salud
SEP	Socio-Ecological Perspective
TM	Trans Men
TVQ	Transsexual Voice Questionnaire
TW	Trans Women

RESUMEN

El objetivo de esta tesis doctoral es conocer la participación en actividad física y deporte (AFD) de las personas trans, así como los principales motivos que les llevan a realizar dichas prácticas y los factores personales, sociales y ambientales que influyen en su participación. Para alcanzar dicho objetivo la tesis aborda tres estudios que se detallan un poco más adelante.

Los tres estudios surgen de un proyecto de investigación más amplio cuyo objetivo principal fue conocer el papel que juega la AFD y la educación física (EF) en el proceso de construcción, reconstrucción y transición de las identidades trans. Un total de 212 personas trans residentes en España, con edades comprendidas entre los 10 y los 62 años, participaron en los estudios 1 y 2 de esta tesis. De esas 212 personas trans, 43 (21 se autoidentificaron como ‘mujeres o chicas trans’, 17 como ‘hombres o chicos trans’ y 5 como ‘otras autoidentificaciones’), de entre 15 y 62 años, participaron en el estudio 2 y 3. Los datos del estudio 1 y parte del 2 fueron recogidos a través de una encuesta, y la otra parte de los datos del estudio 2 y los del estudio 3, a través de entrevistas semiestructuradas. Se realizaron diferentes análisis de acuerdo a los objetivos específicos de cada estudio. En particular, para el estudio 1 se llevaron a cabo las pruebas de McNemar y Chi-cuadrado; en el estudio 2 se realizó, por un lado, un análisis de correlaciones (Spearman’s Rho) y pruebas Chi-cuadrado con los datos cuantitativos y, por otro, un análisis cualitativo de tipo deductivo en relación con los resultados obtenidos en la fase cuantitativa; por último, un análisis cualitativo de tipo temático fue desarrollado en el estudio 3.

El estudio 1 describe la prevalencia y el tipo de AFD que practican las personas trans, antes y después de hacer públicas sus identidades de género. Un 75,5% de las personas trans indica practicar AFD en algún momento de su vida, siendo más alta la participación en hombres trans que en mujeres trans. Las personas trans participan con mayor frecuencia en actividades no organizadas que organizadas, tanto antes como después de hacer públicas sus identidades de género. Igualmente, los deportes y actividades individuales son más practicados que los deportes de equipo. La práctica deportiva disminuye, tanto en hombres trans como en mujeres trans, después de hacer públicas sus identidades de género, mientras que el culturismo aumenta en los hombres trans.

El estudio 2 se centra en los motivos de participación en AFD de la población trans. Tres motivos intrínsecos y tres extrínsecos fueron los más señalados por las personas trans, en el siguiente orden: ‘por hacer ejercicio físico’, ‘para mantener y mejorar la salud’, ‘por disfrutar haciendo deporte’, ‘por diversión y entretenimiento’, ‘para mantenerme en forma’ y ‘para aumentar la musculatura’. ‘Desconectar y evadirse’ y ‘relacionarse con gente’ también fueron otros motivos importantes para participar en AFD. Los hombres trans muestran valores más altos en motivos intrínsecos (‘por hacer ejercicio físico’ y ‘por disfrutar haciendo deporte’) y extrínsecos (‘para reafirmar mi identidad de género’ y ‘para aumentar mi musculatura’) que las mujeres trans. Además, las personas trans más jóvenes (entre 20 y 39 años) están más motivadas en practicar AFD ‘para aumentar su musculatura’ que las personas trans más mayores (> 40 años).

El estudio 3 proporciona evidencias sobre los factores individuales, sociales y ambientales relacionados con la participación de las personas trans en AFD. A nivel individual, la apariencia corporal para *pasar* y el miedo a que se descubra su sexo asignado al nacer afectan a su participación. Del mismo modo, las personas trans confían en la AFD para acelerar o evitar los efectos secundarios del tratamiento hormonal. Entre los factores sociales, el apoyo de la familia y amistades cercanas es esencial para practicar AFD. Además, la influencia de profesionales de la salud, particularmente personas endocrinólogas, es determinante para involucrar y mantener su práctica. Las experiencias en EF también influyen en su actitud ante la AFD. Finalmente, los espacios de práctica (p.e. piscinas y vestuarios) se encuentran entre los factores ambientales que afectan negativamente a su participación, así como los requisitos legales, (p.e. DNI), que les suponen serios problemas y contradicciones en su acceso a algunas AFD. Sin embargo, los equipos y las ligas LGBT ofrecen una alternativa a la rigidez del contexto deportivo segregado por sexo.

Los resultados obtenidos ayudan a comprender mejor la participación en AFD de las personas trans y sugieren la necesidad de desarrollar programas inclusivos para fomentar entornos de práctica positivos y de disfrute, así como implementar políticas y medidas de género que promuevan el reconocimiento de la diversidad de los cuerpos en la AFD.

ABSTRACT

The aim of this doctoral thesis is to know trans persons' participation in physical activity and sport (PAS), as well as the main reasons that lead them to perform these practices, and the personal, social and environmental factors that influence their participation. To do so, this dissertation addresses three studies that are described in detail later.

The three studies emerge from a larger research project whose main objective was to understand the role that PAS and physical education (PE) plays in the process of construction, reconstruction and transition of trans identities. A sample of 212 trans people, residing in Spain and aged between 10 and 62 years, participated in studies 1 and 2 of this thesis. Of those 212 trans people, 43 (21 self-identified as 'trans women or girls', 17 as 'trans men or boys' and 5 as 'other self-identifications'), between 15 and 62 years old, participated in study 2 and 3. The data from study 1 and part of study 2 were collected through a survey, and those from the other part of study 2 and from study 3, through semi-structured interviews. Different analyses were performed according to the specific objectives of each study. In particular, for study 1 the McNemar and Chi-square tests were carried out; in study 2, on the one hand, an analysis of correlations (Spearman's Rho) and Chi-square tests with quantitative data and, on the other hand, a deductive qualitative analysis in relation to the results obtained in the quantitative phase; finally, a thematic qualitative analysis was developed in study 3.

Study 1 describes the prevalence and type of PAS practiced by trans people, before and after GD. 75.5% of trans people indicate that they practice PAS in some moment of their life, being higher the participation in trans men (TM) than in trans women (TW). Trans persons participate more often in non-organized than organized activities, both before and after GD. Likewise, individual sports and activities are more practiced than team sports. Participation in sports decreases, both in TM and TW, after GD, while body-building increases in TM.

Study 2 focuses on the motives for participation in PAS of the trans population. Three intrinsic and three extrinsic reasons were the most reported by trans people, in the following order: 'to do physical exercise', 'to maintain and improve health', 'to enjoy doing sport', 'fun and entertainment', 'maintaining a good shape' and 'to increase the musculature'. 'Escaping' and 'to meet with people' were also other

important motives to participate in PAS. TM show higher values in intrinsic ('to do physical exercise' and 'to enjoy doing sport') and extrinsic ('to reaffirm my gender identity' and 'to increase my musculature') motives than TW. In addition, younger trans people (between 20 and 39 years old) are more motivated to participate in PAS 'to increase their musculature' than older trans people (> 40 years).

Study 3 provides evidence on the individual, social and environmental factors related to the participation of trans people in PAS. At the individual level, the importance of body appearance for *passing*, and the fear of being unmasked, affect participation. Likewise, trans persons rely on PAS to accelerate or avoid the side effects of hormone treatment. Among social factors, the support from family and close friends is essential to PAS participation. In addition, the influence of health professionals, particularly endocrinologists, is determinant to engage and maintain PAS. Experiences in PE also influence trans persons' attitudes towards PAS. Finally, some spaces (e.g. swimming pools and changing rooms) are some of the environmental factors which affect negatively their participation, as well as the legal requirements (e.g. NIC), which entail serious problems and contradictions in their access to some AFD. However, LGBT teams and leagues provide an alternative to rigidity of sex-segregated PAS.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

La presente tesis doctoral forma parte del proyecto de investigación titulado “Educación física, deporte y transgénero: el ejercicio físico en la (re)construcción y transición de las identidades transexuales y transgeneristas” (DEP2011-28190). Está dirigido por José Devís Devís (investigador principal) y desarrollado por algunas de las personas que componen el grupo de investigación GIUV2016-310 de la Universitat de València. Se trata de un proyecto financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad y diseñado en dos fases diferentes y complementarias, una desarrollada con metodologías cuantitativas y otra con metodologías cualitativas. Su principal objetivo fue conocer el papel que juega la AFD y la EF en el proceso de construcción, reconstrucción y transición de las identidades trans. Estos contextos, sus espacios, instalaciones y prácticas, son de los pocos ámbitos de la vida social donde la segregación sexual es admitida, demandada y, eventualmente, supervisada de manera acrítica. Por ello, la participación y el acceso a dichos contextos tiende a ser problemático para las personas trans, ya que dicha segregación no coincide con el sistema binario sexo/género establecido y asumido socialmente. Los efectos, a menudo implícitos, de dicha segregación configuran el tipo y la calidad de las experiencias del colectivo de personas trans.

Los estudios desarrollados en el campo de la AFD no han tenido en cuenta las realidades trans. Por este motivo, el equipo de investigación se interesó en esta temática, recogiendo y analizando material empírico y otorgándole sentido a través de distintos marcos teóricos de referencia. Una primera aproximación se elaboró en la tesis doctoral de Fuentes-Miguel (2015), miembro del grupo que abrió el camino a esta línea de investigación. Pero como no contó con las voces trans como fuente primaria y original de datos recopilados por el equipo de investigación, se vio la necesidad de avanzar con trabajos que contaran con dicha información. Así, con la recopilación de datos empíricos procedentes del proyecto anteriormente mencionado, hemos conseguido elaborar varios artículos en los últimos años que han sido publicados en revistas científicas (ver Devís-Devís et al., 2017; Devís-Devís, Pereira-García, López-Cañada, Pérez-Samaniego, V. y Fuentes-Miguel, 2018) y se ha desarrollado una tesis doctoral, realizada por Pereira-García (2017), centrada en la materialidad de los cuerpos y los discursos que afectan la construcción de las

subjetividades de las personas trans en contextos donde los cuerpos generizados son comunicados y generados.

Actualmente, la explotación de los datos recogidos del proyecto de investigación continúa activa y el interés por conocer y comprender cómo experimentan la AFD las personas trans lo abordamos desde distintos puntos de vista dentro del equipo de investigación. Por esta razón, surge esta tesis doctoral, centrada en conocer y comprender la participación de las personas trans en la AFD, los motivos y los factores socioecológicos que influyen en la realización de estas prácticas. Como persona deportista durante casi toda mi vida y como mujer que practica un deporte considerado socialmente ‘masculino’, he experimentado gran cantidad de oportunidades y beneficios con la práctica de AFD y también algunos problemas. Tal vez por ello y por las experiencias que viví durante un par de años en un gimnasio adaptado para personas con discapacidad, soy capaz de empatizar con los colectivos más vulnerados y soy consciente de las posibilidades, alegrías y beneficios que este campo puede ofrecerles, al igual que me ha ofrecido a mí. Cualquier persona, independientemente de su condición, debe tener el derecho y las facilidades necesarias para realizar AFD. Así, mi preocupación por estos temas me llevó a participar en el proyecto de investigación que, a pesar de haberse iniciado previamente a mi incorporación, fue clave para la concesión de una beca predoctoral FPU, la cual me ha permitido realizar el doctorado.

Esta tesis incluye tres estudios interrelacionados. En el primer estudio se realiza una primera aproximación cuantitativa sobre la participación de las personas trans en la AFD. En el segundo, mediante un diseño de métodos mixtos, se investigan los motivos por los que este colectivo realiza dichas prácticas. Y en el último, se profundiza, desde un análisis cualitativo, en los factores socioecológicos que influyen en dicha práctica de AFD. Ninguna de las aportaciones, reflexiones y conclusiones abordadas en estos estudios busca ser incuestionable o prescriptiva. El principal propósito es contribuir a ampliar el conocimiento sobre el colectivo de personas trans, un grupo social que ha sido olvidado y rechazado, y poco estudiado desde el ámbito académico de la AFD. Además, la información aportada puede ser útil para guiar, mejorar y facilitar estrategias de intervención dirigidas a la promoción de la AFD, y adaptar estas prácticas y sus espacios atendiendo las necesidades que demanda el propio colectivo. De esta manera, se generará un clima inclusivo y de respeto hacia toda persona participante.

1.1 La importancia del lenguaje escrito

Previamente a dar paso al desarrollo de esta tesis doctoral, voy a realizar una pequeña reflexión sobre ciertas cuestiones que me planteo y me preocupan a la hora de escribir, y concretamente al escribir sobre el colectivo de personas trans. Pienso que es de gran importancia tener en cuenta ciertos aspectos que ayuden a entender mi escritura y mi posicionamiento a lo largo del trabajo.

Si hacemos algo de memoria, seguro que recordamos el debate surgido tras algunas palabras enunciadas intencionadamente en el Parlamento español como ‘portavoza’, ‘miembras’ o ‘jóvenes’, que no pasaron desapercibidas por nadie. En los últimos años se han cuestionado, de forma más profunda, las implicaciones que posee el modo en que todos los hispanohablantes nos comunicamos día a día. El sexismo lingüístico está a la orden del día, pero es un tema complejo porque involucra factores que no son estrictamente de índole lingüística, sino que se relacionan directamente con la problemática de la discriminación de la mujer en la sociedad contemporánea. Así, diferentes instituciones y agentes sociales ejercen presión en la sociedad y exigen un reconocimiento y una visibilización cada vez mayor de la mujer y otros grupos poblacionales.

Esta situación de preocupación, extendida por diversos ámbitos de la Academia, ha generado la lucha por un uso correcto del lenguaje, ya que algunos de estos usos pueden incomodar a aquellas personas que se resisten a ellos. En particular, para las personas trans el lenguaje es uno de los mayores obstáculos en sus vidas diarias al atribuirseles una identidad de género diferente a la que sienten como propia. Las palabras generizadas niegan y confunden sus identidades, limitando así sus experiencias en las diferentes esferas de la sociedad.

La presión por el control, creación, uso y modificación de los términos ha propiciado el desarrollo de guías de lenguaje no sexista, en las que se recomienda, por ejemplo, evitar utilizaciones sexistas tales como el masculino genérico y emplear dobles gramaticales, a pesar de las numerosas críticas que también recibe este uso. La literatura feminista propone, además, dos formas de posibilitar un lenguaje de género más justo: la feminización de las palabras o la búsqueda y utilización de aquellas con forma neutral (Gustafsson, Bäck y Lindqvist, 2015). Estos grupos feministas apuestan, a pesar de que su uso suene extraño y a veces, pesado, por defender la igualdad y la inclusión y no la invisibilización a las mujeres y otros

grupos poblaciones. Asimismo, recientes iniciativas se han centrado en la producción lingüística de nuevos términos en los que se defiende el uso de la ‘x’ o el asterisco, incluso en publicaciones académicas, argumentando su utilidad para hacer referencia a una amplia gama de expresiones e identidades de género (trans, transexuales, transgéneros, intersexuales, travestis, etc.) que rebasa la categorización binaria.

Tener presente este breve contexto sobre el lenguaje, me incita a reflexionar sobre mi posicionamiento durante la escritura de la presente tesis doctoral. En primer lugar, admito mi rechazo ante el lenguaje sexista y evito el masculino genérico, ya que el lenguaje evoluciona y tiene que adaptarse a las nuevas realidades y cambios sociales que se producen. Hay cuestiones que nuestro lenguaje sexista no nos permite nombrar y que deberíamos plantearnos corregir para favorecer su correcto uso. Sin embargo, también me resulta tedioso e incómodo utilizar la ‘x’ o el asterisco en un trabajo académico de estas características. Hago uso de estas iniciativas en contextos informales, pero considero que, además de que dicha escritura rompe con las normas gramaticales reguladas por la Real Academia Española (RAE), su lectura podría ser engorrosa y poco fluida. Por tanto, el lenguaje que he empleado trata de ser lo más neutral e inclusivo posible, con la intención de englobar a todas las personas y entender que el mundo en el que vivimos es más amplio y complejo de lo que pensamos.

Soy consciente de las dificultades que, en ocasiones, puede acarrear el uso de un lenguaje neutral y de los momentos puntuales en los que, seguramente, tenga que recurrir al desdoblamiento gramatical con el objetivo de evitar el masculino genérico. A pesar de ello, considero que, más allá de la importancia de la escritura, es todavía más relevante el valor y connotación que ofrezco ‘detrás’ de ella. Y efectivamente, sólo con la reflexión previa acerca de mi preocupación ante el lenguaje, ya estoy dotando unos significados que buscan, ante todo, la máxima inclusión y respeto hacia todas las personas que lean este trabajo, sin ánimo de ofenderlas.

Asimismo, quienes lean esta tesis doctoral también pueden cuestionar el uso que realizo del concepto ‘trans’. La terminología en torno a las identidades de género está en constante cambio, evolución y redefinición. Es por esto por lo que términos que se utilizan en un determinado momento pueden adquirir otro significado diferente en otro instante, o bien no significar lo mismo para personas de diferente

procedencia. El término ‘trans’ fue acuñado como respuesta al término ‘transexualidad’ (originado en el ámbito biomédico), para permitir la resignificación y la diversidad de personas y comunidades que no se conforman con los géneros asignados socialmente y que se corresponden con el sexo de nacimiento. El término trans, por tanto, busca la inclusión de una amplia y fluida gama de realidades, reconociendo así la diversidad de género y aceptando que existen ‘personas’ y no meras etiquetas. Aunque con este término se (re)crea y refuerza, de alguna manera, las diferencias entre estas personas y las cissexuales, también se reconoce la diversidad de género.

En cualquier caso, defiendo el derecho de las personas a definirse con sus propios términos, y con ello también nuestro respeto a todas aquellas personas que prescindan de conceptos como el de ‘hombre’, ‘mujer’ o ‘trans’ para definirse a sí mismas. Ante todo, y desde mi posición como persona cissexual, me gustaría pedir disculpas de antemano si alguna persona al leer este documento puede sentirse herida o afectada. El uso que pueda hacer de la terminología escogida responde a un interés de tipo académico, realizando un uso meramente instrumental del mismo y derivado de las ventajas que supone para su análisis científico. En ningún caso, su utilización pretende menospreciar, desconsiderar u ofender cualquier forma de identidad de género.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

Durante la primera sección de este capítulo se realizará un repaso conceptual sobre aspectos relacionados con la AFD (no)organizado en el tiempo libre, sus beneficios y riesgos asociados a la salud, las recomendaciones actuales que aconsejan las personas expertas y la participación en AFD de la población general española. A continuación, se abordará de forma breve la relación entre la AFD y algunos de los colectivos más vulnerados en la sociedad (infancia y adolescencia, tercera edad, personas con discapacidad y colectivo de lesbianas, gays y bisexuales (LGB)). Esto nos permitirá contextualizar la participación en AFD de las personas trans, a falta de estudios previos especialmente centrados en este colectivo. Conviene señalar que en esta tesis doctoral utilizaremos colectivos *vulnerados* y no *vulnerables*. Este uso se debe a que *vulnerable* hace referencia al colectivo o persona que es débil y puede sufrir daño físico o moral, mientras que al hablar de *vulnerado* nos referimos al colectivo o persona que ya se ha visto afectada o ha sufrido daño (Plataforma Estratégica del Hospital Centro Oriente, 2012). Mantendremos así el argumento de Peiró-Velert, Devís-Devís y González:

Hablar de personas vulnerables sugiere que la debilidad se encuentra en la persona, como si fuera una condición o una característica inherente a ellas. En cambio, hablar de personas vulneradas traslada la debilidad y sus causas fuera de la persona y no les culpabiliza por una debilidad que se establece, muchas veces, desde fuera del colectivo afectado (2016, p. 8).

En la segunda sección se desarrollará un apartado sobre la participación en AFD de las personas trans. Ésta comenzará con un glosario sobre términos y conceptos relacionados con este colectivo. A continuación, se realizará una pequeña introducción sobre la salud de este colectivo que sirva de pretexto para comprender su participación y las experiencias vividas en diferentes contextos físico-deportivos, como son la EF, el deporte recreativo y el deporte competitivo y de élite.

En la tercera sección se expondrán los principales motivos de participación en AFD de la población general, así como las razones más importantes que impiden dicha práctica o que favorecen el abandono. Posteriormente, se presentarán los principales motivos de (no) participación en diferentes poblaciones vulneradas porque nos ayudarán a comprender algunas de las razones que las personas trans muestran hacia la práctica de AFD ante la ausencia de estudios realizados con este

colectivo. En esta última parte se mostrará la escasa literatura al respecto y la importancia de conocer los motivos que expliquen la participación de las personas trans en este ámbito.

En la cuarta sección se realizará un repaso al modelo socioecológico, dada su importancia para el desarrollo humano y el estudio de la salud. Posteriormente, se profundizará en el estudio de la AFD desde este modelo, que permita entender su aplicabilidad en la población trans.

Por último, en la quinta sección se presentará una revisión literaria de las investigaciones realizadas hasta el momento sobre la práctica de AFD en la población trans. En primer lugar, se realizará un análisis bibliométrico con los resultados de la búsqueda de literatura, y a continuación, se expondrá el contenido de los estudios seleccionados a través de una clasificación temática con las principales aportaciones de cada uno de ellos.

2.1 La actividad física y el deporte en colectivos vulnerados

2.1.1 Actividad física y deporte

El interés por la conceptualización de la AFD discurre en paralelo con la constatación de su influencia en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas y los grupos sociales, lo que ha permitido dotar de gran importancia a la promoción de la AFD como una cuestión de salud pública. El concepto de actividad física (AF), desarrollado desde un punto de vista más fisiológico, se relaciona con el movimiento, los músculos y el gasto energético. Esta visión, compartida también por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), define la AF como cualquier movimiento corporal realizado mediante los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto energético superior al metabolismo basal (Blair, Kohl, Gordon y Paffenbarger, 1992; Caspersen, Powell y Christenson, 1985).

Sin embargo, no todo movimiento corporal debería considerarse AF, al menos no desde una perspectiva más amplia. Como señala Newell (1990), el movimiento ha de ser considerado una condición necesaria pero no suficiente para que se realice AF, ya que debería requerir, al menos, la existencia de cierta intencionalidad en la acción. No obstante, aun contemplándose el requisito de la intencionalidad, la definición no iría más allá de la dimensión biológica cuando la AF, desde el momento que es realizada por personas, necesariamente atesora una dimensión

personal y otra sociocultural. Por tanto, cualquier intento por explicar y definir la AF debería integrar las tres dimensiones mencionadas (ver Figura 1).



Figura 1. Elementos que definen a la actividad física. Fuente: Devís-Devís y Peiró-Velert (2001)

Desde una visión amplia, la AF supone una experiencia personal, dada la capacidad de movimiento que le proporciona su naturaleza corporal. La experiencia corporal permite a la persona relacionarse con otras de su alrededor, con el entorno y adquirir conocimiento experiencial tanto del ambiente como de su propio cuerpo. Por tanto, considerando estos nuevos aspectos, la AF podría definirse como “cualquier movimiento corporal intencionado que se realiza con los músculos esqueléticos, resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea” (Devís-Devís, 2001, p. 299).

El concepto amplio de AF resulta muy adecuado para las estrategias de promoción del ejercicio físico y el deporte, dos tipos especiales de AF. El ejercicio físico se entiende como aquella “actividad física planificada, estructurada y repetitiva que tiene por objeto la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la condición física” (Caspersen et al., 1985, p. 128). Por otro lado, el deporte, en su sentido más estricto, hace referencia a actividades físicas competitivas, reglamentadas e institucionalizadas (Coakley, 1990; Parlebas, 1989).

2.1.1.1 Beneficios y riesgos de la actividad física y deporte

Existen fuertes evidencias de los múltiples beneficios que reporta la AFD en la salud (Rueggsegger y Booth, 2018). Está demostrado que la “AF practicada con regularidad reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión” (OMS, 2010, p. 10). Las personas físicamente activas mejoran, además, su sistema muscular y su salud ósea y funcional, disminuyendo así el número de caídas y de fracturas de cadera. Por otro lado, la AFD es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso (OMS, 2007; OMS, 2009).

Numerosas investigaciones han proporcionado evidencias sobre los efectos beneficiosos de la AFD ante los diversos factores de riesgo (p.e. Archer, 2014; Boreham y Riddoch, 2001; Delgado y Tercedor, 2002; Janssen y LeBlanc, 2010; Melzer, Kayser y Pichard, 2004; Strong et al., 2005; Varo, Martínez y Martínez, 2003). En una revisión sistemática realizada por Janssen y LeBlanc (2010) hacen referencia a ‘siete indicadores de salud’: síndrome metabólico, colesterol, aumento de la tensión arterial, obesidad, mineralización ósea, depresión y lesiones.

Estas perspectivas, vinculadas a la prevención o rehabilitación de la enfermedad, pueden complementarse con una orientación a la AFD más encaminada a la búsqueda del bienestar personal y social. Es así cuando la AFD puede convertirse en un componente saludable con amplia repercusión en la vida de todas las personas, independientemente de su capacidad física, forma corporal, nivel de habilidad, estado de salud, nivel de enfermedad y discapacidad, aportando beneficios y riesgos que pueden afectar tanto a aspectos internos (físicos, fisiológicos y psicológicos) como externos (sociales) (Devís-Devís y Peiró-Velert, 2001).

Respecto a los beneficios psicológicos, la AFD contribuye al bienestar interno, reduciendo el estrés o la ansiedad y mejorando la autoestima (Dishman et al., 2006). Del mismo modo, la AFD puede servir como elemento preventivo y/o rehabilitador de enfermedades como la depresión (Archer, 2014). Además, el hecho de que la AFD se dé, predominantemente, en contextos sociales, facilita la interacción entre personas, estrechando así, las relaciones interpersonales.

A pesar de que es más frecuente resaltar los beneficios que aporta la AFD, conviene tener en cuenta, también, que existen algunos riesgos que deben conocerse para poder evitarlos o reducirlos (Adams y Kirkby, 2003; Delgado y Tercedor, 2002;

Melzer et al., 2004; Pastor, Balaguer y García-Merita, 2006). En definitiva, como indica Devís-Devís (2000), la AFD realizada será saludable en la medida en que su práctica aporte el máximo beneficio y el mínimo de riesgo posible. Los principales riesgos físicos de la AFD se relacionan con problemas durante la ejecución, ya sea por realizar movimientos inapropiados o por fallos en el control de la actividad (Honkonen et al., 2006). Por ejemplo, los problemas asociados al control de variables como el volumen, la intensidad o la capacidad física pueden ser leves y fortuitos como las lesiones musculoesqueléticas, normalmente producidas por traumatismos, pero también pueden aparecer problemas más peligrosos como la aparición del síndrome de sobreentrenamiento o *burn out* (McCann, 1995).

El riesgo más grave sería la aparición de problemas cardiovasculares como la muerte súbita durante la práctica de AFD, aunque este tipo de situaciones dramáticas suelen ocurrir de manera fortuita, y asociadas, por lo general, a causas congénitas (Suay, Ricarte y Salvador, 1998). Otros riesgos fisiológicos pueden deberse, también, a realizar AFD en condiciones meteorológicas inadecuadas (temperaturas extremas o alta humedad relativa). En este tipo de situaciones los problemas más comunes se relacionan con lipotimias, mareos o golpes de calor, asociados a los efectos de la deshidratación o problemas con la termorregulación (Martín, 2009).

En cuanto a los riesgos psicológicos, suelen darse en situaciones en las que las personas participantes tienen adicción o dependencia por el ejercicio (Márquez y de la Vega, 2015). Dedicarle un tiempo excesivo a la práctica de AFD, anteponiéndose a otros aspectos relevantes de la vida puede conllevar algunos problemas psicológicos como irritabilidad, nerviosismo, ansiedad y/o apatía (Adams y Kirkby, 2003). Además, la práctica excesiva y obsesiva de AFD también puede estar vinculada a la aparición de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia nerviosa (Müller, Loeber, Söchtig, Te Wildt y De Zwaan, 2015; Tata, Fox y Cooper, 2001).

Por último, los riesgos sociales de la práctica de AFD suelen surgir por el carácter interactivo de la propia actividad. Compartir un espacio con otras personas tiene como consecuencia implícita y directa estar expuesto al resto y, por consiguiente, llevar casi de forma irremediable a la comparación tanto interpersonal como intrapersonal. Los problemas pueden darse cuando participan personas con niveles heterogéneos de habilidad o competencia motriz. En estos casos, las personas que se perciben menos competentes pueden experimentar situaciones de

vulnerabilidad que podrían, por un lado, deteriorar su nivel de autoconcepto (Pastor et al., 2006), a la vez que podrían producirse situaciones sociales de discriminación o marginación provocadas por aquellas personas que se perciben más competentes (Coleman y Hendry, 1994). Además, la AFD que se realiza en entornos sociales percibidos individualmente como hostiles, puede acrecentar el sentimiento de insatisfacción con la imagen corporal de aquellas personas que poseen, por ejemplo, sobrepeso u obesidad (Martínez y Veiga, 2007). En la siguiente tabla (Tabla 1), se puede observar un resumen de los principales beneficios y riesgos de la AFD.

Tabla 1. Beneficios y riesgos de la actividad física y el deporte desde una perspectiva integrada de la salud (modificado de Devís-Devís, 2000)

	BENEFICIOS	RIESGOS
FÍSICOS	- Desarrollo y/o recuperación del sistema musculoesquelético. Mejora del tono muscular - Prevención y recuperación de lesiones y reducción de sufrir osteoporosis	- Relacionados con la mala praxis: lesiones musculoesqueléticas. - Relacionados con el medio natural: lesiones asociadas a la falta de seguridad (equipamientos)
FISIOLÓGICOS	- Disminución de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares - Control del peso - Mejora del sistema cardiorrespiratorio	- Relacionados con la mala praxis: síndrome de sobreentrenamiento (<i>burn out</i>), aparición de problemas cardiovasculares fortuitos (muerte súbita), dificultad para conciliar el sueño - Relacionados con el medio natural: lesiones asociadas a problemas de termorregulación (lipotimias, deshidratación)
PSICOLÓGICOS	- Reducción del estrés o la ansiedad - Efecto preventivo y rehabilitador de enfermedades como la depresión - Mejora del estado de ánimo y aumento de la autoestima	- Relacionados con el abuso del ejercicio: aparición de trastornos alimentarios (anorexia o bulimia nerviosa), adicción y obsesión por el ejercicio - Relacionados con la comparación social: insatisfacción con la imagen corporal

SOCIALES	- Mejora de las relaciones sociales - Sentimiento de pertenencia a un grupo o comunidad - Sentimiento de vitalidad, satisfacción y diversión	- Relacionados con el abuso del ejercicio: descuido familiar y/o entorno próximo - Relacionados con la comparación social: problemas de autoestima asociados al nivel de habilidad o competencia motriz, problemas de relación social derivados de la competitividad, peligro de situaciones de discriminación o marginación
-----------------	--	---

En síntesis, conocer tanto los beneficios como los riesgos que tiene la práctica de AFD ayuda a comprender su potencial en relación con la salud, y permite entenderla como un hábito relacionado con la salud para la búsqueda del bienestar personal y social, y no sólo para evitar la enfermedad. De esta manera, la AFD puede convertirse en un elemento saludable para todas las personas con independencia de su capacidad física o funcional, forma corporal, nivel de habilidad o estado de salud (Devís-Devís, 2000).

2.1.1.2 Recomendaciones de actividad física y deporte para la salud en la población adulta

La inactividad física constituye el cuarto factor de riesgo más importante de mortalidad en todo el mundo (6% de defunciones a nivel mundial) (OMS, 2010). Por ello, la importancia de la AFD para la salud pública y el mandato mundial otorgado a la OMS para la promoción de la AF y la prevención de las enfermedades no transmisibles, justifican la necesidad de desarrollar recomendaciones que aborden las relaciones entre la frecuencia, la duración, la intensidad, el tipo y la cantidad total de AFD necesaria.

Estas recomendaciones mundiales (OMS, 2010) hacen referencia a tres grupos de edad: de 5 a 17 años, de 18 a 64 y de 65 en adelante. Para las personas adultas de entre 18 y 64 años la AFD consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Las principales recomendaciones son:

1. Acumular un mínimo de 150 minutos semanales de AFD aeróbica moderada, o 75 minutos de AFD aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.
3. Aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de AFD moderada aeróbica, o hasta 150 minutos semanales de AFD intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Realizar actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares dos veces o más por semana.

Estas recomendaciones son aplicables, según la OMS (2010) a países de ingresos bajos y medios. Sin embargo, deberán ser adaptadas a la cultura de cada país teniendo en cuenta, por ejemplo, el tipo de AFD más prevalente entre la población. Además, la adopción de estas recomendaciones tiene un coste relativamente bajo, vinculado en su mayor parte a su adaptación para cada país, a su comunicación y a su difusión. Sin embargo, para aplicar unas políticas integrales que faciliten la consecución de los niveles de AFD recomendados será necesaria una inversión adicional.

Las autoridades españolas han asumido dichas directrices y las han adaptado a la realidad poblacional de nuestro entorno (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015). La novedad es que añaden recomendaciones respecto al sedentarismo y el tiempo de pantalla. Por ejemplo, para la población adulta, se recomienda reducir los periodos sedentarios prolongados de más de dos horas seguidas, realizando descansos activos (sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo). Además, sugieren fomentar el transporte activo (andando, en bicicleta, patinando, etc.) y limitar el tiempo de pantalla en televisión, tabletas, consolas, teléfonos u ordenadores (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015).

2.1.1.3 Participación de la población española en la actividad física y el deporte

A pesar de que las recomendaciones de realizar AFD son ampliamente conocidas por la sociedad española, las encuestas nacionales de salud y de hábitos deportivos alertan de los altos niveles de sedentarismo, así como de los niveles de práctica de AFD relativamente bajos entre la población.

Como aproximación a los datos de AFD en España, la Encuesta Nacional de Salud 2011-2012 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014) indica que un 41,3% de la población total refería ser inactiva en su tiempo libre, siendo este porcentaje mayor en mujeres (46,6%) que en hombres (35,9%). Los datos extraídos sobre el ejercicio físico en el tiempo libre y en la actividad principal según las recomendaciones de AFD para la población mayor de 15 años, revelaron que el 77,2% de la población se clasificaría como población inactiva. Además, la población es menos activa conforme aumenta la edad y los hombres son más activos que las mujeres en todos los grupos de edad.

Del mismo modo, según la última encuesta de hábitos deportivos en España realizada por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2015), el 53,5% de la población española mayor de 15 años practica algún tipo de AFD, ya sea de forma periódica o de forma ocasional. Los mayores índices de práctica se concentran en la infancia, pero la práctica de AFD tiende a disminuir según aumenta la edad de las personas practicantes. La adolescencia y tras ésta, el comienzo de la etapa de juventud adulta, son los periodos más críticos, ya que se produce un gran descenso de la práctica (Codina y Pestana, 2012; Ramos, Rivera, Moreno y Jiménez-Iglesias, 2012).

Los resultados también ponen de manifiesto que aquellas personas que practican deporte suelen hacerlo con gran frecuencia, siendo un 19,5% de la población quien lo realiza diariamente, el 46,2% al menos una vez por semana, el 51% de la población al menos una vez al mes y el 52,3% al menos una vez al trimestre. Por término medio, aquellas personas que practican deporte semanalmente dedican un promedio de 312,1 minutos a la semana (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015).

Por otro lado, la edad, el sexo y el nivel de estudios son variables determinantes en la práctica de AFD. Entre ellas destaca la edad, alcanzándose las mayores tasas de práctica deportiva en la población más joven analizada, de 15 a 19 años, un 87%,

tasa que va descendiendo hasta situarse en el 10,9% entre aquellas personas de 75 años y más. En cuanto a la práctica de AFD según el sexo, se observan asimismo notables diferencias que muestran que la práctica deportiva continúa siendo superior en los hombres (59,8%) que en las mujeres (47,5%). Finalmente, si observamos el nivel de formación, las mayores tasas de práctica deportiva se dan entre la población con educación superior (73,4%), seguida de las personas con segunda etapa de educación secundaria (63,1%), y las tasas de práctica deportiva más bajas se encuentran entre las que tienen una formación académica inferior a las citadas (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015).

2.1.2 Actividad física y deporte en personas vulneradas

2.1.2.1 La actividad física y el deporte en colectivos vulnerados

El interés creciente por visibilizar las necesidades y los problemas de los colectivos vulnerados (p.e. mujeres, personas trans, con discapacidad, inmigrantes, gitanas, refugiadas o presidiarias, infantes, adolescentes y personas mayores) también se ha hecho evidente en el contexto de la AFD. El papel de la investigación sobre la AFD en estas poblaciones vulneradas es esencial para conocer la situación de estos colectivos, promover la salud entre ellos y contribuir, de esta manera, a la justicia social. A continuación, se explicará brevemente la importancia añadida que tiene la AFD para algunas de las poblaciones vulneradas mencionadas.

El papel de la AFD en la infancia, adolescencia y tercera edad, así como en personas con discapacidad sirve para ilustrar la relación de la AFD con la vulnerabilidad personal y social. La infancia y adolescencia suponen un momento clave para la adquisición de estilos de vida saludables. La AFD también puede contribuir al desarrollo social de jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentar la autoconfianza, la interacción social y la integración (OMS, 2010). Sin embargo, estudios internacionales, como el realizado por El Ansari, Khalil, Crone y Stock (2014), manifiestan la baja proporción de estudiantes que logra las pautas recomendadas de AF, suponiendo un gran riesgo para la salud.

En el contexto español, sólo el 37% de chicos y 26% de chicas entre 6 y 7 años es suficientemente activo, según las cinco horas de AFD semanales recomendadas. Este porcentaje aumentó entre los 10 y 11 años (66% chicos y 44% chicas), pero disminuyó de forma progresiva entre los 16 y 18 años, siendo suficientemente

activos los chicos con un 44% y las chicas con un 16% (Consejo Superior de Deportes, 2011). Para favorecer que este grupo poblacional sea suficientemente activo, las recomendaciones españolas para personas entre 5 y 17 años (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015) sugieren, además de cumplir con los niveles de AF (1 hora al día), reducir los periodos sedentarios prolongados. Es decir, se recomienda limitar el tiempo frente a la pantalla (televisión, móviles, videojuegos, ordenadores, etc.) con fines recreativos a un máximo de 2 horas diarias, minimizar el tiempo de transporte motorizado y fomentar el transporte activo y las actividades al aire libre.

La tercera edad es una época de la vida en la que la AFD puede jugar un papel determinante en los niveles de salud. El envejecimiento conlleva una serie de cambios corporales que pueden contribuir al desarrollo de una serie de patologías que disminuyen la salud y la calidad de vida de las personas mayores. La alimentación adecuada y la práctica de AF pueden desempeñar un papel fundamental en estos cambios, previniendo el deterioro funcional para que se mantenga el mayor nivel de independencia el máximo de tiempo posible, y en su evolución, manteniendo una composición corporal saludable (Gómez-Cabello, Vicente-Rodríguez, Vila-Maldonado, Casajús y Ara, 2012). Así, las intervenciones preventivas y de promoción de la salud buscan el mantenimiento de una buena capacidad funcional, física y cognitiva durante el envejecimiento. Dado el creciente envejecimiento de la población, estas intervenciones se han convertido en una cuestión de salud pública.

De forma similar, se ha demostrado que la participación en el deporte, el ejercicio y otras formas de AFD producen numerosos beneficios para la salud entre las personas con discapacidad (Carroll et al., 2014). Además, un gran número de investigaciones afirman que la AFD para esta población es más importante que para las personas sin discapacidad (Anderson y Heyne, 2010; Martin, 2013). Esta importancia añadida se basa, según Anderson y Heyne (2010), en las tasas más altas de enfermedades, como la obesidad y la diabetes, o las dificultades cognitivas (p.e. déficit de atención), emocionales (p.e. depresión) y sociales (p.e. soledad, discriminación, estigmatización) que son más condicionantes entre las personas con discapacidad que entre la población general. La AFD puede reportar numerosos beneficios concretos a las personas con discapacidad (Stephens, Neil y Smith, 2012; Richardson, Smith y Papathomas, 2017). No obstante, para la consecución de estos

beneficios se necesitan entornos adecuados de práctica físico-deportiva. Como indican Pérez-Samaniego, López-Cañada y Monforte (2017), un entorno adecuado no es sólo un entorno adaptado en cuanto al acceso o el material, sino además un ambiente en el que las personas con discapacidad se sientan capaces y bienvenidas.

2.1.2.2 La actividad física y el deporte en el colectivo LGB

Este breve repaso por el papel de la AFD en relación con algunas personas y colectivos vulnerados más habitualmente tratados en la literatura deja, al menos, dos consideraciones a tener en cuenta. En primer lugar, los colectivos y personas vulneradas pueden beneficiarse particularmente de la AFD. En segundo lugar, la promoción de la AFD entre colectivos vulnerados debe considerar sus necesidades, capacidades, posibilidades y gustos concretos. Precisamente, estas consideraciones sirven de antesala a la hora de abordar el colectivo LGB, cuyas circunstancias socioculturales concretas se acercan más a la población en la que se centra esta tesis doctoral.

Si bien la legislación ampara el derecho a la no discriminación y, más concretamente, a aquella por razón de sexo y orientación sexual (Unión Europea, 2010), el colectivo LGB presenta una mayor prevalencia de ciertos problemas de salud que la población heterosexual (Fredriksen-Goldsen, Kim, Barkan, Muraco y Hoy-Ellis, 2013), especialmente aquellos relacionados con el estigma social y la negación de sus derechos. La falta de aceptación personal, familiar y social puede afectar, además, a la seguridad y bienestar de este colectivo.

El colectivo LGB lleva años luchando por eliminar esta discriminación y rechazo en la sociedad, pero sigue siendo un grupo claramente señalado y vulnerable en algunos contextos, tales como el de AFD. Tradicionalmente, el deporte ha integrado no sólo las visiones estereotipadas de la masculinidad y la feminidad, sino también los estereotipos ligados a la sexualidad (Dowling, 2013). Según Anderson (2014), la re-masculinización del hombre en el deporte desde la Revolución Industrial ha provocado el rechazo y desprecio hacia aquellos hombres (y en menor medida, mujeres) que no cumplen con los requisitos marcados. Y aunque para muchas personas LGB, la AFD es una parte importante de su estilo de vida y algo de lo que obtienen placer y satisfacción personal, numerosos estudios confirman la existencia de un clima hostil a la diversidad de orientación sexual en este ámbito (Barbero, 2003; Griffin, 1998; O'Brien, Shovelton y Latner, 2013). Estereotipos

negativos, acoso verbal, discriminación en la elección del equipo, aislamiento social, pérdida de apoyos o atención negativa de los medios son algunas de las acciones que gays y lesbianas sufren en este ámbito, generando su marginación y rechazo (Barber y Krane, 2007). Todo ello provoca que muchas de estas personas opten por ocultar su sexualidad, lo que puede generar sentimientos de miedo o autodesprecio. Otras, directamente abandonan la práctica deportiva o buscan otros contextos más tolerantes y respetuosos donde sentirse más cómodas (Sport and Recreation Services, ACT Government, 2014; Walther, 2006), como son los clubes y las ligas deportivas LGB, donde experimentan una sensación de mayor libertad ante la ausencia de prejuicios y discriminaciones (Watson, Tucker, Drury, 2013; Wellard, 2006).

La evolución de la sociedad occidental ha mejorado en el respeto hacia la diversidad y cada vez son más los agentes implicados (deportistas, personal técnico, fans o periodistas) en la creación de una cultura deportiva más tolerante. La visibilidad LGB en el ámbito de la AFD es muy importante ya que su participación podría aumentarse si hubiera una mayor presencia de modelos LGB en los deportes, tanto de base como de élite. Apoyar su desarrollo y promoción permite que las personas LGB disfruten de la AFD y, consecuentemente, obtengan los beneficios que ofrece su práctica.

2.2 La actividad física y el deporte en personas trans

2.2.1 Las personas trans

A pesar de que en la introducción de esta tesis doctoral ya aparece un apartado sobre la importancia del lenguaje en relación con la temática tratada y cómo me posiciono ante el colectivo trans, en esta sección se presenta un glosario con diversos términos y conceptos clave utilizados en esta tesis. Se realiza con el objetivo de facilitar la comprensión del trabajo al evitar dar por supuesto posibles aspectos por falta de aclaración conceptual.

2.2.1.1 Terminología y conceptualización

Una gran cantidad de términos han sido generados para dar cuenta de la amplia diversidad sexual y de género que existe. Dichos términos pueden ser definidos de manera distinta según diferentes perspectivas, épocas o países, por lo que utilizar

alguno de ellos en diferentes contextos no significa decir lo mismo. En esta tesis se respeta en todo momento la autoidentificación de las personas y el contexto cultural español a la hora de abordar términos clave para el seguimiento del trabajo.

Estos conceptos, como categorías sociales, son construcciones históricas surgidas en el marco de las relaciones de poder y son reproducidas performativamente (Foucault, 1976; Weeks, 1985). En concreto, las categorías identitarias no sólo describen la realidad de los sujetos que designan, sino que producen su subjetividad, ya que actuamos bajo la modalidad de la creencia binaria, que nos empuja a repetir los gestos, prácticas y significaciones del género establecido (Butler, 1990).

Según Butler (1997: 14), “cualquier persona se constituye como ser social viable únicamente a través de la experiencia del reconocimiento”, donde el poder no presiona al sujeto desde fuera y de forma restrictiva, sino que actúa como un elemento que funda al sujeto, le proporciona existencia y le confiere identidad. En este sentido, las normas y categorías sociales dan vida a las personas y, al mismo tiempo, las oprimen al ser sometidas al poder (Butler, 1997).

La necesidad de pertenecer a una sociedad implica tratar de reconocerse y de ser reconocida y reconocido dentro de sus categorías. Las personas humanas están presas por las categorías sociales existentes en su entorno cultural como, por ejemplo, el género y, por este motivo, suele verse como monstruosa aquella persona sin un género identificable (Coll-Planas y Missé, 2015). Así lo indican los obstáculos con que se encuentran las personas intersexuales (Cabral, 2009) o las personas trans que no se identifican con las categorías dictaminadas por el sistema binario sexo/género (Coll-Planas, 2010).

La medicina ha ejercido una gran influencia en la manera en que se utilizan las categorías identitarias para referirnos a la comunidad trans española. El uso de términos como ‘cuerpo equivocado’, ‘disforia de género’ o ‘trastorno de identidad de género’, ha generado identificaciones que no coinciden entre las personas trans y sus cuerpos, causando sentimientos negativos en contra de ellos y un sufrimiento innecesario (García-Dauder y Gregori 2009). La categoría ‘transexual’ también ha sido construida e institucionalizada por los discursos biomédicos ante la resistencia del colectivo trans, que ha reflexionado y cuestionado dicho término, proponiendo nuevas formas de entender la relación sexo/género (Billings y Urban, 1983; Feinberg, 1992; Hausman, 1998; Stryker, 2008; Valentine, 2007). A raíz de este

conflicto, han proliferado otras categorías identitarias, como trans, *queer*, genderqueer, transfeminista o transgénero. Ésta última (transgénero), por ejemplo, ha vivido una evolución diferente en el contexto español con respecto a otros contextos (Valentine, 2007). Mientras que el término anglosajón ‘*transgender*’ es una designación paraguas de las personas que no se sienten conformes con el sexo asignado al nacer, en España, funciona como un término que denota una voluntad de alejarse del paradigma dominante de entender el género, ya que este se considera patologizador, binarista y reificador de las categorías masculino y femenino (Coll-Planas y Missé, 2015). En su lugar, el concepto ‘trans’, el cual utilizamos en esta tesis doctoral, es el término paraguas que engloba a todas las expresiones e identidades de género que no se sienten identificadas con el género atribuido al nacer en función de su sexo.

A continuación, se presenta el glosario con los términos más característicos en relación con el colectivo trans. Para su elaboración se han extraído definiciones e información de diferentes fuentes (ver: Coll-Planas y Missé, 2015; Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, 2016; Guzmán y Platero, 2012; Hines, 2013; Miller, 2018; Platero, 2014; Rubio, 2009):

- **Cissexual/cisgénero:** se refiere a las personas cuya identidad de género concuerda con el sexo biológico asignado al nacer, y por lo tanto tienen una autopercepción y expresión de género que coincide con los comportamientos y roles considerados ‘apropiados’ para su sexo de nacimiento.
- **Cross-dressing/travestismo/drag queen/drag king:** hace referencia al acto de vestirse y presentarse como género binario ‘opuesto’. Por lo general, se trata de un comportamiento puntual, el cual puede ser un tipo de fetichismo o incluso una expresión artística (transformismo). Es independiente de la identidad de género y de la orientación sexual.
- **Expresión de género:** manifestación de cada persona de su identidad de género. Se refiere a la vivencia social del género en aspectos como la vestimenta, el lenguaje y otras pautas de comportamiento que son consideradas como masculinas, femeninas o andróginas en una sociedad y momento histórico concreto.
- **Genderqueer/géneroqueer:** se refiere a aquellas personas que rechazan los roles binarios y el lenguaje de género. Un término general para las identidades

de género no binarias. Las personas géneroqueers pueden no identificarse como mujer ni hombre, verse a sí mismas como fuera de las definiciones binarias de género, identificarse en algún lugar entre los géneros binarios, o rechazar el uso de etiquetas de género.

- **Género:** se define como un constructo social, que se transmite a través de los agentes de socialización (familia, escuela, grupo de iguales, medios de comunicación, etc.), se reproduce y se transfiere con un grado de exigencia variable, que la estructura social determina para sus integrantes. La familia transmite antes que nadie los valores vigentes, y dentro de estos valores, se incluyen los roles, comportamientos y expectativas que se asignan a cada género y que afectan a la identidad de las personas. Sociedades distintas, en épocas o contextos culturales diferentes, definen y modelan esta construcción social del género, que va evolucionando.
- **Género fluido:** Individuos que están entre identificarse con un género o no identificarse con ningún género. Este término se superpone a géneroqueer, implicando el movimiento entre identidades y/o presentación de género.
- **Heteronormatividad:** Un sistema o creencia cultural que asume que las personas encajan en sexos y géneros únicos y complementarios, y que la heterosexualidad es la orientación sexual por norma. Una visión heteronormativa implica el alineamiento del sexo biológico, la sexualidad, la identidad de género y la expresión de género.
- **Identidad de género:** vivencia interna e individual del género, tal y como cada persona la siente y autodetermina, pudiendo corresponder o no con el sexo asignado en el momento del nacimiento.
- **Intersexual:** persona que presenta un conjunto de variaciones fuera del estándar corporal masculino o femenino, es decir, cuando una persona nace con un cuerpo que no parece encajar dentro de las definiciones y los presupuestos biomédicos y culturales que establecen una coherencia entre el sexo cromosómico, gonadal, hormonal y la anatomía sexual y/o reproductiva. Los términos trans e intersexualidad no son mutuamente excluyentes, es decir, tener un cuerpo intersexual no está relacionado con tener una orientación sexual no heterosexual ni de una identidad de género trans. De hecho, una

persona intersexual puede ser heterosexual, bisexual, lesbiana, gay, tener una identidad de género de acuerdo al sexo asignado al nacer (cisgénero) o no identificarse con el género atribuido (trans).

- **Orientación sexual:** tendencia de una persona a sentir atracción sexual, emocional o afectiva por las personas de su mismo género o de otro género.
- **Pasar/passing:** hace referencia a una presentación del cuerpo que responde a los ideales normativos de género. Es un término utilizado por aquellas personas trans que quieren ser vistas como el género con el que se autoidentifican.
- **Proceso de transición/tránsito:** proceso personal y único, de autoafirmación de la propia identidad, que persigue la adaptación progresiva a la identidad de género sentida. El momento indicado para iniciar este proceso debe decidirlo cada persona y contempla la preparación necesaria para asumir todos los cambios que se produzcan, incluyendo la hormonación y las transformaciones físicas de cualquier tipo.
- **Sexo:** Diferencia anatómica, biológica y fisiológica a partir de la cual se designa, en nuestra cultura, a una persona como ‘hombre’ o ‘mujer’. Específicamente, el sexo se determina por la diferencia de cromosomas, hormonas y genitales en una clasificación cultural binaria (macho-hembra/hombre-mujer) de las personas y otros seres vivos de acuerdo a criterios genéticos, biológicos, físicos y fisiológicos. Debe considerarse, sin embargo, que los cromosomas, las hormonas, las gónadas, las estructuras sexuales internas y los genitales externos, presentan una diversidad mucho mayor de lo que se cree.
- **Transgénero:** persona que no se identifica con el género que se le presupone al nacer y que denota una voluntad de alejarse del paradigma dominante de entender el género, considerado patologizador, binarista y reificador de las categorías masculino y femenino. Por lo general, no requiere asistencia médica para adecuar sus características físicas al género sentido como propio.
- **Trans:** término paraguas que engloba a todas aquellas personas que no se sienten identificadas con el género atribuido al nacer en función de su sexo. Hace referencia a la heterogeneidad a la hora de concebir el cuerpo, la

identidad y las vivencias que van más allá de las normas sociales binarias impuestas. Así pues, no distingue si la persona se ha operado o el sentido político que atribuye a su identidad de género. En este término se incluye la identidad transexual, transgénero, *queer*, etc. A lo largo de este trabajo, utilizaremos el término **hombre trans** (*trans man*) para describir a las personas a las que se les asigna el sexo mujer en el momento del nacimiento, según su apariencia genital, pero se identifican con una identidad de género masculina. Por el contrario, **mujer trans** (*trans woman*) se utilizará para describir a las personas que se les ha asignado el sexo varón en el momento del nacimiento, según su apariencia genital, pero se identifican con una identidad de género femenina.

- **Transexual:** se refiere a la persona que nace con un sexo biológico asociado a un género concreto con el que no se siente identificada. Al ser un término procedente de los discursos médicos, el término suele llevar asociada la idea de intervenciones de modificación corporal para conseguir el género sentido. Sin embargo, actualmente, no se refiere exclusivamente a la idea de la necesidad de las modificaciones corporales.
- **Transfobia:** es un prejuicio social, construido culturalmente e interiorizado a través de la socialización. Consiste en la discriminación, rechazo, miedo, repudio o prejuicio a las personas trans por el hecho de transgredir el binomio sexo/género.

2.2.1.2 La salud de las personas trans

Para entender con mayor claridad la relación entre la AFD y las personas trans, es conveniente introducir, a grandes rasgos, el estado de salud de dicha población. A pesar de que el conocimiento sobre la salud de este colectivo es todavía limitado en España (Navarro-Pérez, Ortiz-Gómez y Gil-García, 2015) y poco se ha investigado acerca de sus necesidades específicas, las problemáticas y las desigualdades en salud, en el contexto internacional sí que existe una mayor información al respecto, y el número de estudios llevados a cabo ha ido incrementando durante la última década.

Las personas trans manifiestan ‘luchas’ personales por salir y revelar su identidad de género (Bockting y Coleman, 2007) y en el momento en el que se produce esta exhibición pública surgen actitudes transfóbicas hacia ellas, debido a

que las jerarquías de género se ven amenazadas y las identidades cisgénero son desafiadas al perder sus privilegios de género dentro de contextos socioculturales en los que prevalece el sistema binario sexo/género (Nagoshi et al., 2008; Witten y Eyler, 1999). Este colectivo, por lo general, experimenta altos niveles de discriminación y victimización en los diferentes ámbitos de la vida social debido a cuestiones propias de identidad de género (Adams, Nagoshi, Filip-Crawford, Terrell, y Nagoshi, 2016; Bockting, Miner, Swinburne Romine, Hamilton, y Coleman, 2013; Claes et al., 2015; Devís-Devís et al., 2017). Por este motivo, no es de extrañar que presenten una mayor prevalencia a ciertos problemas relacionados con la salud, especialmente ansiedad, depresión, baja autoestima, desórdenes alimenticios, mala imagen corporal, autolesiones y suicidios (Dhejne, Van Vlerken, Heylens y Arcelus, 2016; Millet, Longworth y Arcelus, 2017; Davey, Arcelus, Meyer y Bouman, 2016; Marshall, Socías, Kerr, Zalazar, Sued y Arístegui, 2016; van de Grift et al., 2016; Witcomb et al., 2015). Además, las personas trans tienden a desarrollar mayores conductas adictivas, como es el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas no legales (Reisner et al., 2016). En esta problemática de salud, los prejuicios hacia este colectivo desempeñan un papel crucial que, sumados a los daños emocionales, psicosociales e incluso físicos, causan estigmatización, aislamiento, humillación, acoso y violencia.

En España, la inclusión de las personas trans es una tarea todavía incompleta. Esto se debe, en parte, a una mayor prevalencia de acoso que en otros países europeos o en Estados Unidos (Devís-Devís et al., 2017). Todavía existe una gran presencia de actitudes transfóbicas en la sociedad española, generando el rechazo hacia estas personas en, prácticamente, todos los contextos sociales, incluido el físico-deportivo. La sociedad española está avanzando en este tipo de cuestiones, generándose leyes y reglamentos que promueven la normalización de las identidades trans como una realidad visible y que es necesaria hacer pública con el fin de evitar que haya personas que oculten su condición por temor a la desaprobación social, así como otras consecuencias negativas de dicha visibilidad social. La libre expresión de las identidades de género tiene que entenderse como un derecho fundamental en un marco de respeto a la igualdad y a la dignidad de todas las personas, por lo que no puede estar sujeto a condicionamientos de ningún tipo de índole (Ley 8/2017; Missé y Coll-Planas, 2010).

2.2.2 La participación de las personas trans en la actividad física y deporte

Uno de los ámbitos sociales en el que las personas trans encuentran mayores dificultades de participación es el de la AFD. En general, las personas trans tienen muchas dificultades para amoldar sus cuerpos al modelo hegemónico de masculinidad y feminidad imperante en la gran mayoría de escenarios deportivos. Los estereotipos tradicionales y la asignación de ciertos roles de género a los hombres (fuerza, velocidad, riesgo o poder) y a las mujeres (elasticidad, estética, empatía o solidaridad) en el deporte refuerzan y (re)crean diferencias y jerarquías entre sexos (Beltrán-Carrillo, Devís-Devís, Peiró-Velert y Brown, 2012; Buzuvis, 2011). De hecho, a pesar de los grandes cambios sociales producidos en el ámbito deportivo durante las últimas décadas, la segregación por sexo es una ‘verdad asumida’ que prevalece a nivel mundial. Así, salvo algunas excepciones, las mujeres sólo tienen la posibilidad de jugar oficialmente y competir contra las mujeres. Lo mismo ocurre con los hombres, si bien sus logros deportivos reciben un mayor reconocimiento social y económico que los de las mujeres.

Tomar parte en estos sistemas de configuración de sexo/género (Travers, 2008) proporciona desafíos adicionales para las personas trans ya que el rendimiento, entendido como la productividad y la eficacia para obtener resultados objetivos, también privilegia a los hombres que presentan cierto tipo de habilidades sobre otras personas (Beltrán-Carrillo et al., 2012). Es el caso de las personas trans e intersexuales que se han enfrentado, históricamente, a un mayor número de barreras y dificultades para participar en el deporte que las personas cisgénero. Su presencia en el deporte, sobre todo si hablamos del deporte de élite, no solo desafía el aparente orden natural del sistema binario, sino también a las instituciones deportivas que dependen de él (Ritchie, 2003).

Las personas trans, ya sea antes o después de hacer pública su identidad de género, tienen el mismo derecho que el resto de personas a participar y beneficiarse en la práctica de AFD. Sin embargo, la segregación sexual tradicional y las actitudes heteronormativas en el contexto deportivo han obstaculizado su participación. Algunas de estas barreras hacen referencia a la exposición corporal y la ansiedad por el temor al rechazo (Englefield, Cunningham, Mahoney, Stone y Torrance, 2016). También, la mayoría de las personas trans describen los vestuarios como lugares incómodos e inseguros que impiden su participación (Devís-Devís et al., 2018;

Lucas-Carr y Krane, 2012; Semerjian y Cohen, 2006; Sykes, 2011) y el lenguaje transfóbico y discriminatorio se convierte en una barrera añadida (Smith, Cuthbertson y Gale, 2012; Symons, Sbaraglia, Hillier y Mitchell, 2010). Ante este panorama, no sorprende que la participación de las personas trans en AFD sea substancialmente menor en comparación con la población general, y la más baja dentro del colectivo de lesbianas, gays, bisexuales y trans (LGBT) (NUS, 2012).

Hasta donde sabemos no existen estudios centrados específicamente en la participación de las personas trans en AFD, ni en el ámbito internacional ni en el nacional. La información de la que disponemos proviene de estudios con encuestas dirigidas al amplio colectivo de personas LGBT que incluyen pequeñas submuestras de participantes trans. Entre ellos encontramos un estudio australiano (Symons et al., 2010) que evidencia que el 33,3% de las personas trans son activas (30 minutos o más de AFD). Por otro lado, un estudio realizado en Reino Unido muestra que las personas trans son menos propensas a participar en AFD que el resto de la comunidad LGBT (NUS, 2012). Finalmente, otro estudio británico más reciente también indica que más de la mitad de los participantes trans (60%) no alcanzan los niveles recomendados de AFD para la salud (National LGBT Partnership, 2016).

Esta baja participación puede entenderse si conocemos las experiencias que las personas trans tienen en diferentes contextos deportivos. En este sentido, en los últimos años sí que han proliferado numerosas investigaciones, en su mayoría de índole cualitativa, que indagan en esta temática concreta. A continuación, se presentan las experiencias que viven las personas trans en tres contextos de AFD concretos: la asignatura de EF, el deporte recreativo y el deporte de competición y élite. Esto permitirá una mayor comprensión de las dificultades y barreras que tiene este colectivo a la hora de practicar AFD.

2.2.2.1 Experiencias en Educación Física

La revelación cada vez más temprana de las identidades de género hace que los entornos escolares sean más conscientes de la problemática respecto al colectivo trans (Block, 2014) y esto afecta directamente a la asignatura de EF. El alumnado con diferentes identidades sexuales y de género suscita especial interés ya que, generalmente, experimentan mayores dificultades por los valores y culturas dominantes (heterosexual y masculina) de la sociedad. De hecho, algunos estudios recientes muestran el predominante carácter heteronormativo de las escuelas y cómo

este régimen afecta directamente al alumnado LGBT o no conforme con el género asignado al nacer (Kjaran y Kristinsdóttir, 2015; Toomey, McGuire y Russell, 2012).

Pero todavía hay poco conocimiento sobre cómo la escuela y la EF refuerza o desafía esos discursos heteronormativos. Según Trujillo (2015), las escuelas y las clases de EF se convierten en auténticos mecanismos de (re)producción heteronormativa. Por ejemplo, cuando el profesorado favorece más oportunidades de participación a los niños que a las niñas, o al alumnado más hábil, está reforzando las formas de masculinidad hegemónica. Para entender las relaciones de género en la asignatura, no sólo ha de entenderse la EF desde una perspectiva de desigualdad y reproducción de un modelo tradicional, sino también desde una perspectiva de resistencia y cambio a estos modelos hegemónicos (Soler, 2009).

En el caso del alumnado trans, el uso de lenguaje inapropiado o binario es otra práctica cultural que (re)produce dicha heteronormatividad. Con estas prácticas, se internalizan las prácticas heteronormativas transmitidas por el profesorado y (re)producidas por el resto de estudiantes, favoreciendo la aparición de situaciones transfóbicas y homofóbicas hacia el alumnado con diferentes orientaciones sexuales e identidades de género.

Las investigaciones centradas en el alumnado trans en EF describen, por lo general, experiencias negativas durante las clases. Por ejemplo, la autobiografía de Marin (1987) relataba sus temores en diferentes actividades como el baloncesto, la cuerda para escalar y la bóveda, así como en los vestuarios. Más recientemente, Sykes (2011) se centró en las narraciones de seis estudiantes canadienses autoidentificados como trans, *queer* o intersex, que describían situaciones de discriminación, marginación y exclusión experimentadas durante las clases y en los vestuarios, lo que provocó una reducción de sus niveles de participación en EF. Otro estudio narrativo (Caudwell, 2014), investigó las experiencias sociales, físicas y corporales de dos estudiantes trans de América del Norte durante su participación en deportes escolares. El estudio refleja cómo los jóvenes se sintieron a menudo marginados y cómo encontraban dificultades en su participación. Caudwell (2014) concluye que las políticas deportivas escolares no reconocen la multiplicidad de género debido al fuerte sistema binario de género y la heteronormatividad incrustada en la cultura deportiva.

En el contexto español, Devís-Devís et al. (2018) muestran resultados similares a los estudios internacionales. Al volver su vista atrás, las personas trans adultas

recuerdan que el aislamiento, la soledad y el acoso fueron el precio que la mayoría tuvo que pagar por no ajustarse a las reglas heteronormativas de género. La presencia de la masculinidad hegemónica en EF representaba un complejo mecanismo de control cultural donde se sentían disconformes. Así, las chicas trans, leídas como niños durante su etapa escolar, no eran lo suficientemente masculinas, mientras que los chicos trans eran acusados de ser demasiado varoniles para ser niñas. Las personas trans participantes, especialmente aquellas que no realizaban prácticas de conformidad de género, sufrieron abyección durante las clases y sus experiencias ejemplifican cómo la heteronormatividad puede generar múltiples formas de exclusión y rechazo. Pero los resultados también indican experiencias positivas. Algunas prácticas como la danza y otras actividades de expresión corporal representaron una alternativa potencial a los deportes masculinos predominantes en el contexto de la cultura física española, ofreciendo oportunidades para desestabilizar este sistema ideológico a través de prácticas no heterosexuales o no binarias.

Ante estos resultados, se hace necesaria una reflexión crítica por parte de la comunidad educativa para que se adopten medidas que eviten la frustración y desamparo de este alumnado. Actualmente, la inclusión de las personas trans en las escuelas es un tema de interés en España. Recientes regulaciones sobre temas LGBT contemplan la atención educativa a la diversidad de género y reflejan un creciente compromiso institucional para frenar la discriminación y garantizar los derechos de estas personas. Muchas de las medidas propuestas en estos documentos (p.e. la Ley 8/2017 en la Comunidad Valenciana y la Ley 3/2016 en Madrid) exigen el respeto de las identidades de género mediante, por ejemplo, el cambio de los nombres en documentos oficiales o permitir el uso de uniformes de acuerdo con su sexo y usar los nombres elegidos por estas personas para referirse o dirigirse a ellas. Además, personas académicas, asociaciones y activistas han participado activamente en la elaboración de documentos y propuestas para conseguir que los contextos educativos sean más sensibles hacia la realidad trans. Algunos de ellos sugieren la creación de nuevos materiales curriculares para el profesorado que promueva una enseñanza respetuosa con tolerancia cero a la discriminación LGBT (Casanova, 2013; Platero, 2014; Puche, Moreno y Pichardo, 2013).

Además de la EF formal, la participación de estudiantes en actividades deportivas extracurriculares es otro tema importante a tener en cuenta. En otros países se han desarrollado guías de prevención que ofrecen recomendaciones a las

escuelas para apoyar al alumnado trans. Por ejemplo, *Massachusetts Transgender Political Coalition Policy Committee* (2012) recomienda que el alumnado trans participe en deportes y equipos en coherencia con sus identidades de género. Además, con el objetivo de brindarles más intimidad y privacidad en los vestuarios, esta guía sugiere el uso de áreas privadas diferentes o permitirles cambiarse de ropa antes o después que el resto de estudiantes. Otros informes, como el presentado por Griffin (2010) proporciona orientación a las instituciones educativas y al atletismo universitario en Estados Unidos. Considerar la enorme diversidad de los cuerpos respecto a la capacidad, musculatura, tamaño y fuerza es uno de los puntos principales que debe incluirse para ser justo con el alumnado trans en el deporte. Además, reclaman la necesidad de garantizar su derecho a participar libremente en el deporte a través del reconocimiento de sus identidades de género en los códigos de vestimenta y lenguaje y la represalia de conductas irrespetuosas y violentas.

En el contexto español, Fuentes-Miguel, Pereira-García, López-Cañada, Pérez-Samaniego y Devís-Devís (2016) han realizado algunas recomendaciones centradas en los vestuarios y el lenguaje. También han propuesto posibles orientaciones para la inclusión trans en la asignatura de EF, donde plantean ejemplos de buenas prácticas organizadas en tres niveles (básico, intermedio y avanzado), dependiendo del compromiso del profesorado. A lo largo de estas tres fases, el alumnado cisgénero participa cada vez más en la construcción social del género, desde una comprensión de conceptos fundamentales a través de debates, pasando por la creación y el uso de historias ficticias mediante charlas dirigidas por personas trans y activistas, hasta llegar finalmente a la dramatización y reflexión sobre situaciones oprimidas a través de foros teatros o la organización de talleres *drag queen* o *drag king*.

A pesar de la creciente creación de recursos educativos para abordar esta temática, se aplican y evalúan pocas de estas iniciativas. En gran medida, la inclusión de las personas trans en el contexto educativo depende de la sensibilidad y buena voluntad del profesorado y de las personas que ocupan puestos importantes de influencia (Casanova, 2013; Puche et al., 2013).

2.2.2.2 Experiencias en el deporte recreativo

En los últimos años, el crecimiento y la fuerza del activismo trans y la mayor visibilidad de las personas trans en diferentes ámbitos sociales también ha afectado

al deporte recreativo. El deporte juega un rol importante en la (re)construcción de las identidades de género y cómo éstas se ven afectadas por los cambios corporales puede influir en su participación en AFD. Del mismo modo, tal como indican Martínez-Pascual et al. (2015), las propias prácticas deportivas se construyen de acuerdo con movimientos y conductas de género e inevitablemente, este tipo de actividades, entendidas como construcciones socioculturales, reflejan principios y valores de la sociedad actual. Por ejemplo, se da por hecho que en la participación de actividades deportivas recreativas se segregue explícita o implícitamente por sexo. Es más, algunas actividades y deportes tienden a normalizar los cuerpos ‘femenino’ y ‘masculino’, lo que supone que muchas personas puedan utilizar el deporte como una herramienta para obtener esa forma corporal que ‘exige’ el momento actual.

En la literatura reciente sobre AFD se han investigado diferentes cuestiones relacionadas con la forma en que las personas trans construyen sus identidades de género en diferentes contextos de práctica. Esta preocupación ha sido abordada especialmente por investigaciones narrativas que enfatizan las historias de las personas trans en el deporte recreativo (Caudwell, 2014; Elling-Machartzki, 2017; Sykes, 2011; Travers y Deri, 2011). Gleaves y Lehrbach (2016) señalan la importancia de ilustrar historias de género en este campo académico y cómo la AFD permiten a las personas trans desarrollar su sentido de masculinidad, feminidad u otras identidades de género. Las experiencias pueden ser completamente antagónicas entre el colectivo trans: desde sentir el apoyo del entorno deportivo donde practican, como indica el estudio de Lucas-Carr y Krane (2012), hasta aquellas personas que se sienten indefensas durante su participación, como muestra el estudio de Caudwell (2014). Asimismo, participantes trans evitan algunos espacios deportivos, como los vestuarios, particularmente antes de hacer pública su identidad de género. Estos espacios segregados son potencialmente peligrosos, ya que su uso les genera ansiedad e inseguridad, especialmente antes y durante la transición (Caudwell, 2014; Devís-Devís et al., 2018; Elling-Machartzki, 2017; Hargie, Mitchell y Somerville, 2017). La transfobia y la discriminación de género aparecen con frecuencia en lugares con una alta regulación de género, como vestuarios o piscinas.

Por lo general, las experiencias negativas son más frecuentes que las positivas. La posición ‘fronteriza’ de las personas trans en la categorización de sexo/género establecida en el deporte provoca que el acceso a algunas actividades sea difícil

cuando no se logra ese código de género, y en muchas ocasiones, propicia el abandono de la práctica deportiva. Sin embargo, algunas actividades y ejercicios también ayudan a las personas trans durante sus procesos de transición. Según Elling-Machartzki (2017), ciertas actividades favorecen a los hombres trans la masculinización de sus cuerpos cuando comienzan con el tratamiento hormonal. Además, la autora señala que las personas trans adoptan diversas estrategias (p.e. ropa especial) para ocultar algunos rasgos corporales que no son deseados, evitando sentimientos de nerviosismo y vergüenza. Otra estrategia utilizada para sentirse con mayor seguridad en los espacios deportivos es, por ejemplo, unirse a equipos LGBT.

2.2.2.3 Experiencias en el deporte competitivo y de élite

En el deporte de alto rendimiento o de élite, también han surgido durante los últimos años cambios importantes que han favorecido la participación de deportistas trans. Por ejemplo, desde el año 2015 pueden participar en el deporte de élite sin someterse a una cirugía de reasignación de sexo, tal y como indica el Comité Olímpico Internacional (COI):

No es necesario exigir cambios anatómico-quirúrgicos como condición previa para la participación a fin de preservar la competencia leal y puede ser incompatible con la legislación en desarrollo y las nociones de derechos humanos (COI, 2015, p.2).

Estos cambios en las regulaciones deportivas se deben, en gran medida, a las reclamaciones y la defensa por los derechos de las deportistas afectadas por las pruebas de sexo en los últimos años, como los casos de Caster Semenya, Dutee Chand, Heidi Krueger o Tamara e Irina Press. Por ejemplo, el COI adoptó el criterio ‘caso por caso’ en 2003, y la Federación Internacional de Atletismo (IAAF) lo hizo tres años después (Hercher, 2010). Bajo este criterio, sólo las atletas consideradas sospechosas eran evaluadas con una evaluación médica multidimensional. En 2015, el Tribunal de Arbitraje Deportivo suspendió la regulación de hiperandrogenismo durante dos años, indicando que no había pruebas suficientes para respaldar la afirmación de que las atletas con esa condición gozaban de una ventaja especial. Sin embargo, las organizaciones deportivas siguen dificultando la participación deportiva de estas personas. El pasado 19 de abril de 2018, la IAAF publicó un comunicado con una nueva regla sobre hiperandrogenismo, en la que prohíbe (el 1 de noviembre entrará en rigor) correr distancias desde los 400m a una milla a mujeres

que superen los cinco nanomoles por litro de testosterona en sangre. Deportistas que superen ese valor deberán someterse a un tratamiento de anticonceptivos hormonales, durante al menos seis meses, para reducir dichos niveles. Este consumo inducido de sustancias artificiales para reducir la supuesta ventaja de tener niveles de testosterona superiores a los normales es lo que D'Angelo y Tamburrini (2013) denominan 'doping invertido', y puede provocar un riesgo importante para la salud de las deportistas.

En cuanto a las personas trans, especialmente mujeres trans, han sido rechazadas de la práctica deportiva, ya que también se perciben como atletas con una ventaja competitiva injusta. Aunque cada deportista trans se trata como una sospecha, las organizaciones deportivas no aplican el criterio 'caso por caso' que utilizan con las personas intersexuales participantes. Por lo tanto, la mayoría de personas trans abandona prematuramente sus carreras deportivas o retrasa su proceso de transición para poder seguir compitiendo antes de la divulgación pública de sus identidades de género.

A pesar de la nueva regulación sobre deportistas trans donde no es necesaria la cirugía de reconstrucción sexual, todavía se requiere el reconocimiento legal y el tratamiento hormonal para competir (COI, 2015). Esto excluye a muchas personas que no se ajustan al género marcado o que están en el comienzo de la transición. Estas problemáticas han generado debates sociales y científicos sobre la participación de las personas trans e intersexuales en el deporte de élite durante los últimos años. En algunos trabajos se enfatizan las consecuencias éticas de las pruebas de sexo y cuestionan el mito de la justicia para las atletas (Buzuvis, 2010; Karkazis, Jordan-Young, Davis y Camporesi, 2012). También se ha señalado la falta de pruebas sobre la superioridad física de las mujeres trans (Jones, Acerlus, Bouman y Haycraft, 2016) y, por lo tanto, habría que reconsiderar la estricta regulación que imponen los organismos internacionales. Un ejemplo positivo lo vemos en las asociaciones y entidades deportivas LGBT, que han demostrado un mayor compromiso en la creación de protocolos e informes. Por ejemplo, la Federación Deportiva Gay y Lésbica Europea creó una guía para hacer de la natación una actividad para todas las personas (Worthing-Davies, 2013). Esta guía indica varios pasos que los clubes deportivos deberían seguir para evitar situaciones transfóbicas. Por ejemplo, un código de conducta claro para personas entrenadoras y participantes y penalizaciones para quienes rompan dicho código. Además, manifiestan la

necesidad de formación de las generaciones más jóvenes en la inclusión de personas LGBT y la creación de campañas educativas que puedan mejorar la participación trans en los equipos deportivos.

El sistema de elegibilidad, en el que se inserta el deporte de élite, ya apuesta por la participación de un número reducido de personas incluso antes de la competición (reglas de elegibilidad referentes a la edad, peso, marcas/resultados, sexo, etc.), frente al carácter de justicia social que busca y desarrolla la promoción de la AFD. No obstante, a pesar de las reivindicaciones de aquellas personas, grupos y organismos que luchan por la inclusión y justicia para las personas trans e intersexuales en el ámbito deportivo de élite, sigue existiendo un carácter controvertido en la segregación por sexo. Incluso las personas que están a favor de promocionar la equidad de género y la inclusión del colectivo trans en la participación deportiva, no piden la eliminación inmediata de la segregación en el deporte (Love, 2017), pero sí sugieren que se consideren otras alternativas a la segregación actual.

En síntesis, la aceptación pública de este colectivo no está totalmente generalizada en la sociedad, y muchas de estas personas encuentran barreras sociales y presiones que dificultan su participación en el deporte (Larson, 2011). La práctica de AFD tiene consecuencias diversas y ambivalentes. Como ya se ha comentado, en muchos casos, se revela problemática y discriminante, pero también presenta un potencial de reafirmación e integrador de las diversas identidades trans.

2.3 Los motivos de participación en la actividad física y deporte de las personas trans

La información aportada en la sección anterior ofrece una visión general de la importancia de la AFD en las personas trans. Para profundizar en ello, en esta sección se abordan los motivos de participación en AFD, así como las razones más importantes que impiden dicha práctica o que favorecen el abandono. Dada la escasa literatura al respecto, los motivos de práctica de la población general servirán de contexto o telón de fondo a los principales motivos de (no) participación en diferentes poblaciones vulneradas y nos ayudarán a comprender algunas de las razones que el colectivo trans muestra hacia la práctica de AFD.

2.3.1 Aproximación conceptual

Una de las principales cuestiones para explicar el comportamiento que las personas tienen en relación con la AFD es conocer sus motivos de participación (Boothby, Tungatt y Townsend, 1981). Según Jiménez-Castuera, Cervelló, Santos-Rosa e Iglesias-Gallego (2007), los motivos se entienden como aquellas disposiciones que manifiesta una persona, que la alientan a iniciar una determinada actividad, en este caso, la AFD. Existe una gran variedad de motivos para la práctica de AFD entre las personas y colectivos. Estos motivos fluctúan entre un gran desinterés para participar en cualquier tipo de práctica y el interés inherente o el disfrute de la actividad en sí misma (Dacey, Baltzell y Zaichkowsky, 2008). La importancia de identificar los motivos para que las personas se involucren en este tipo de prácticas radica, principalmente, en la estrecha relación que guardan con la implicación y el compromiso de estas personas con la actividad deportiva (Jiménez-Castuera y Cervelló, 2007).

La literatura sobre los motivos de participación en la AFD ha sido típicamente descriptiva y atórica, pero supone un punto de partida valioso y esencial para comprender el compromiso de las personas con diferentes prácticas de AFD (Biddle y Mutrie, 2008; Weiss y Amorose, 2008). El estudio de los motivos se ha desarrollado desde un doble enfoque, sociológico y psicológico. Para esta tesis doctoral, hemos optado por un enfoque sociológico de los motivos de participación para entender las circunstancias socioculturales y los significados que sustentan dichos motivos en las personas trans. De esta manera, seguimos el enfoque que el sociólogo García Ferrando (1986, 1997, 2001, 2006, 2011) ha utilizado en todas sus encuestas de hábitos deportivos en la población española sobre los motivos que conducen a la población a practicar o no deporte. Además, diferenciamos entre motivos intrínsecos y extrínsecos para referirnos a razones internas o externas a la propia práctica física. Es decir, con los motivos intrínsecos nos referimos a las razones o argumentos ligados al valor de la práctica física, en sí misma, o al valor del propio proceso de realización de AF (p.e. ‘porque me gusta el deporte’). En cambio, con los motivos extrínsecos nos referimos a las razones o argumentos que valoran aspectos externos o resultados específicos derivados de la implicación en AFD (p.e. ‘porque quiero estar más sano’). Esta diferenciación no debe confundirse con la motivación intrínseca y extrínseca que manifiestan las personas como consecuencia de factores psicosociales ni tampoco debe entenderse que derivan de

ninguna teoría motivacional. Esta división de motivos la realizamos a partir del trabajo filosófico de Arnold (1991) que diferencia entre los valores intrínsecos y extrínsecos que asignan las personas al movimiento o la AF y que se manifiesta en las razones o motivos que presentan para realizar AFD. Por lo tanto, el carácter intrínseco o extrínseco de los motivos no toma como referencia a la persona, tal y como ocurre con la teoría psicológica de la motivación, sino que toma como referencia a la propia AF (es una razón o motivo que es interna o externa a la actividad).

Los motivos que llevan a una persona a realizar ejercicio o abandonarlo pueden ser múltiples y cambiantes. En los contextos de AFD, los motivos de participación más recurrentes son la competencia física, la salud y estado físico, el disfrute y la conexión social (Biddle y Mutrie, 2008; Weiss y Amorose, 2008). No obstante variables como el género, la edad, los factores socioculturales y el tipo de actividad, entre otras, suelen afectar a los motivos específicos de participación. Por ejemplo, las mujeres que participan en AFD señalan motivos relacionados con la salud mientras que en los hombres predomina el mero interés por el ejercicio (Alías, Aguilar y Hernández-Rodríguez, 2016). Según el tipo de actividad, los motivos de participación de las personas también pueden variar. Frederick y Ryan (1993) mostraron en su estudio que aquellas personas que participaban en deportes específicos manifestaban motivos de interés, disfrute y competencia, mientras que aquellas que participaban en AFD revelaban motivos más relacionados con el cuerpo y salud.

Desde la década de 1980, se han diseñado y desarrollado varios instrumentos para clasificar y medir los motivos de participación en la AFD. Entre los más conocidos se encuentra la escala ISSQ (*Iowa Sports School Questionnaire*) de Gill, Gross y Huddleston (1983) que clasifica los motivos en tres categorías generales: los dirigidos a la mejora de habilidades o competición, los que tienen que ver con las relaciones sociales y salud, y otros tipos de motivos. Otras escalas, como la PEIQ (*Personal Incentives for Exercise Questionnaire*) de Duda y Tappe (1989), agrupa nueve factores o tipos de motivos: apariencia, competición, beneficios mentales, afiliación, destreza, flexibilidad/agilidad, reconocimiento social y control del peso. Más adelante, Frederick y Ryan (1993) distinguieron entre motivos de interés/disfrute, de competencia y motivos relacionados con el cuerpo, y Ryan, Frederick, Lepes, Rubio y Sheldon (1997) establecieron cinco áreas o grupos

distintos de motivos: de condición física/salud, de apariencia, de competencia, motivos sociales y de disfrute. Sebire, Standage y Vansteenkiste (2008) desarrollaron el cuestionario GCEQ (*Goal Content Exercise Questionnaire*) para conocer los motivos por los que las personas realizan ejercicio físico. Esta escala consta de 20 ítems y cinco factores o grupos de motivos: afiliación social, imagen corporal, reconocimiento social, salud y desarrollo de la habilidad.

A pesar de los diferentes instrumentos desarrollados en el contexto internacional para identificar los principales motivos de práctica de AFD, la encuesta sobre los hábitos deportivos en España (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016), derivada de las encuestas anteriores realizadas por García Ferrando (1986, 1997, 2001, 2006, 2011), también cuenta con una escala que contempla diferentes ítems para medir el grado de acuerdo con los motivos de práctica y no práctica de AFD. Dicha escala, con alguna modificación, ha sido finalmente incluida en la encuesta utilizada para esta tesis doctoral, como se explicará en la parte metodológica.

La identificación de los motivos de (no) participación y abandono cobra gran importancia a la hora de orientar y diseñar programas de AFD. Estos programas pueden favorecer escenarios de aprendizaje y entornos que permitan cubrir las razones esenciales de las personas practicantes, el disfrute de la propia actividad y su sentimiento de competencia. De esta manera, también se alienta a un aumento de los niveles de AFD de la población y una mayor calidad de las experiencias en AFD. En los siguientes apartados se presentan los motivos de participación y no participación de la población general y de algunas poblaciones vulneradas como referentes para la comprensión de los motivos de práctica de AFD en las personas trans, ante la escasez de datos específicos sobre este colectivo.

2.3.2 Motivos de (no) participación de la población general

Según la última encuesta de hábitos deportivos de las personas españolas (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016), estar en forma (29,9%) es el principal motivo manifestado para hacer deporte, especialmente entre las mujeres. Le sigue por orden de importancia la diversión o entretenimiento (23%), aunque aquí los porcentajes de respuesta de los hombres son muy superiores a los manifestados por las mujeres (27% frente al 18,4%). A continuación, le siguen por porcentaje de apoyo los motivos vinculados a la salud (14,8%) o el de percibir el deporte como

una forma de relajarse (13,7%), que también es más destacado en las mujeres que en los hombres. Con un porcentaje menor (11,9%), la población sitúa el motivo de le gusta hacer deporte (en este caso, los valores son más altos en los hombres que en las mujeres). Finalmente, los motivos de relación social o de superación personal reciben un menor porcentaje de respuesta entre la población española.

Como hemos señalado, los motivos de participación pueden ser distintos en función del género. Los hombres dan más importancia a aquellos aspectos relacionados con la competición, el hedonismo y las relaciones sociales, la capacidad personal y la aventura, mientras que las mujeres prefieren practicar AFD por motivos más relacionados con la forma física, la imagen corporal y la salud (Pavón, Moreno, Gutiérrez y Sicilia, 2004). El estudio de Hellín, Moreno y Rodríguez (2004), con una amplia muestra en la etapa adulta, apunta que en la mujer predominan los motivos relacionados con la estética corporal, mientras que entre los hombres se valoran más los motivos de relación social. En otro estudio más reciente realizado con mujeres universitarias (Moreno-Murcia, Marcos-Pardo y Huéscar, 2016), el motivo de salud tenía valores medios más altos, seguido del motivo de imagen y desarrollo de la habilidad.

Los motivos de participación en AFD también varían en función de la edad. Por ejemplo, los motivos relacionados con el estatus, la competición y el logro disminuyen significativamente al aumentar la edad, cobrando una mayor relevancia los motivos de salud y forma física (Rodgers y Brawley, 1991). Resultados similares se observaron en un estudio reciente (Rodríguez-Romo, Macías-Pla, Garrido-Muñoz, Tejero-González y López-Adán, 2018) donde la importancia de la salud como motivo de práctica parece aumentar a medida que lo hace también la edad de las personas practicantes. De la misma manera, con el aumento de la edad disminuye el porcentaje de practicantes que otorgan una mayor importancia a la competencia y a las relaciones sociales como motivos para la práctica de AFD en el tiempo libre. Además, la apariencia como motivo tiene mayor importancia en las personas adultas más jóvenes (15-34 años) que en las de edad más avanzada (55-74 años).

Tan importante como los motivos de práctica resulta conocer los motivos de no participación y abandono. En los últimos años, el estilo de vida ha generado un proceso de socialización dirigido hacia la inactividad física, que se inicia en la juventud y continua en la edad adulta (Sekot, 2013). Entre los motivos por los que la población española, mayor de 15 años, no hace deporte o no lo practica con mayor

frecuencia, se sitúa en primer lugar la falta de tiempo, seguida a gran distancia de la falta de interés (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). Los problemas de salud (propios del proceso de envejecimiento) y la edad reciben más apoyo en la población de 55 años en adelante que los motivos económicos y la falta de instalaciones adecuadas (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016).

Diferentes estudios que han utilizado, además de población adulta, adolescentes y personas universitarias, también indican que la falta de tiempo, salir cansado de los estudios o el trabajo, y la pereza o desgana son los principales motivos para no practicar AFD, con una mayor incidencia en las chicas que en los chicos y con un incremento de ambos con la edad (Alonso y García-Soidán, 2010; Cambroner, Blasco, Chiner y Lucas, 2015; Macarro, Romero y Torres, 2010; Martínez et al., 2012b). Por otro lado, estos estudios también ponen de manifiesto un problema de abandono de la práctica de AFD a medida que avanza la edad en las personas jóvenes, y muestran una tendencia hacia la adquisición de estilos de vida inactivos y poco saludables.

El concepto de abandono deportivo hace referencia al estado en el cual los sujetos han finalizado su compromiso explícito con una especialidad deportiva concreta (Cervelló, 1996). Sobre esta problemática, Cervelló (1996) realizó un análisis exhaustivo sobre los motivos de abandono de la práctica de AFD de la población, y concluyó que los principales motivos eran: el conflicto de intereses con otras actividades (otros deportes, excesiva demanda temporal, trabajo); diversión (falta de diversión, aburrimiento..); competencia (falta de habilidad, ausencia de progreso técnico, miedo al fracaso); problemas con otros significativos (problemas con la persona que entrena, falta de apoyo parental); problemas relativos al programa (presión, excesiva seriedad del programa, excesivo coste económico), y lesiones.

En nuestro país, González y Bedoya (2008) encontraron que las lesiones, la incompatibilidad con los estudios y/o el trabajo, o la propia decisión eran los motivos de retirada deportiva más frecuentes. En otro estudio realizado por Macarro et al. (2010), se evidenció que un porcentaje relativamente elevado de adolescentes indicaba haber abandonado la práctica, siendo este porcentaje superior en las chicas que en los chicos. El motivo más aludido para ese abandono resultó ser la falta de tiempo seguido muy de cerca por la preferencia en la realización de otras actividades de tiempo libre. También hacían referencia, aunque con menor frecuencia, a la pereza o desgana.

2.3.3 Motivos de (no) participación de colectivos vulnerados

Tal como hemos observado en el apartado 1.2 de este capítulo, la práctica de AFD adquiere gran importancia en las poblaciones más vulneradas de nuestra sociedad, como es el caso de las personas trans. A los múltiples beneficios que pueden obtener como cualquier otra persona se añaden otros particulares de este colectivo. Lo mismo ocurre cuando nos referimos a los motivos de práctica, ya que pueden diferir de los motivos de la población general. Los colectivos más frágiles o con un menor reconocimiento social pueden sufrir dificultades de participación y variar sus motivos de práctica de AFD. Por lo tanto, conocer y comprender sus motivos de (no) práctica ayuda a la elaboración de programas y políticas que permitan cubrir necesidades esenciales de estos colectivos y conseguir una mayor adherencia y disfrute de la AFD. Además, en la medida en que comparten un escenario de desigualdad y necesidad específica de atención, acercarse a los motivos de práctica de otros colectivos vulnerados puede ayudarnos a enmarcar los motivos de práctica de las personas trans.

En la literatura sobre motivos de participación en AFD, la infancia y adolescencia, personas de la tercera edad y personas con discapacidad son los colectivos vulnerados tradicionalmente más estudiados. Estos colectivos comparten algunos motivos con la población general, concretamente aquellos relacionados con el mantenimiento y mejora de la salud, el disfrute y entretenimiento, pero también difiere o varía la importancia que conceden a otros motivos. Concretamente, el colectivo de personas con discapacidad, además de indicar que una de las principales razones es llevar un estilo de vida activo (Newitt, Bamett, y Crowe, 2016; Úbeda-Colomer, Monforte, Granell, Goig y Devís-Devís, 2018), inciden en aumentar y mantener la confianza en sí mismas y la posibilidad de relacionarse con la gente y hacer amistades como motivos especiales (Abellán y Januário, 2017; García y Ovejero, 2017). En el caso de las personas de la tercera edad, disponer de mayor tiempo libre tras la jubilación, la prescripción médica o la mayor oferta de muchos polideportivos o instalaciones deportivas con programas de ejercicio monitorizados, son algunos de los motivos concretos por los que deciden realizar algún tipo de ADF (Folgar y Lamas, 2014).

Entre los principales motivos para no practicar AFD se encuentran algunos que difieren de la población general. En el caso de la infancia y adolescencia, por ejemplo, son las obligaciones escolares y la falta de tiempo los motivos

predominantes de no participación (Franco, Coterón, Gómez, Brito y Martínez, 2017). Por otro lado, las personas de la tercera edad hacen referencia a la mala salud, el miedo a caerse y la falta de interés como los principales motivos de no participación (Baert, Gorus, Mets, Geerts y Bautmans, 2011; Moschny, Platen, Klaassen-Mielke, Trampisch y Hinrichs, 2011). Además, este colectivo añade otros motivos como la falta de compañía, la lejanía y las dificultades de accesibilidad (Baert, Gorus, Mets y Bautmans, 2015; Booth, Owen, Bauman, Clavisi y Leslie, 2000). En el caso de las personas con discapacidad, aluden mayoritariamente a la falta de recursos económicos y de recursos materiales adaptados a sus características (Abellán y Januário, 2017; Jaarsma, Dijkstra, Geertzen y Dekker, 2014; Úbeda-Colomer et al., 2018).

El colectivo vulnerado que más se acerca a la población trans es el LGB, pero existen pocas investigaciones específicas sobre motivos de práctica de AFD en este colectivo. Lo que se conoce hasta el momento proviene de encuestas que se interesan por su participación en AFD. Por ejemplo, en un estudio con población LGB galesa, la razón más popular por la cual participaban en AFD fue mantenerse en forma. El siguiente motivo más nombrado fue querer socializarse o estar con sus amistades (Stonewall Cymru y Sport Wales, 2012). Otro estudio llevado a cabo en Australia con participantes LGBT (Symons et al., 2010), identificó la salud y la condición física como la razón principal para la participación en la AFD, seguido por la interacción social/amistad y el disfrute por la propia actividad. Por el contrario, las razones más comunes para no participar fueron la falta de interés y la falta de tiempo. Otros motivos mostrados por los participantes incluían la discriminación, incomodidad y carecer de aptitud. Razones similares fueron encontradas en otro estudio con estudiantes LGBT de Reino Unido (NUS, 2012), donde también añaden la intimidación o las experiencias negativas durante su periodo de escolarización.

En síntesis, como se ha podido observar en estas investigaciones, además de las razones de salud, las personas LGB y otros colectivos vulnerados valoran positivamente la interacción social que ofrece la AFD. Cuando estos contextos se gestionan con la intención de favorecer la inclusión de la diversidad, ya sea por cuestiones de género, orientación sexual, discapacidad, u otras, brindan oportunidades de participación de vital importancia para estos colectivos, como también ocurre con las personas trans.

2.3.4 Motivos de (no) participación de las personas trans

La falta de estudios conocidos sobre los motivos de práctica de AFD en la población trans nos lleva a resaltar las razones que aparecen en trabajos generales sobre AFD. Sin hacer específicamente referencia a los ‘motivos’ de práctica, un estudio reciente (Jones, Arcelus, Bouman y Haycraft, 2017) sobre barreras y facilitadores en AFD en personas jóvenes adultas trans muestra que son insuficientemente activas por diversas razones. Las instalaciones inadecuadas para cambiarse (vestuarios), la insatisfacción corporal y los temores para ‘pasar’ como personas cisgénero y no ser aceptadas, son las más destacadas. Al mismo tiempo, las personas participantes decían estar motivadas porque la AFD les ayudaba a encontrarse más satisfechas con sus cuerpos y con su género.

Curiosamente, la insatisfacción corporal aparece como uno de los motivos destacados de no participación en AFD como sugieren distintos trabajos (Caudwell, 2014; Devís-Devís et al., 2018; Elling-Machartzki, 2017; Hargie et al., 2017; Jones et al., 2017) cuando resulta que involucrase en estas actividades les ayudaría a estar más satisfechas consigo mismas. No obstante, el uso obligatorio de algunas prendas deportivas (bañador, mallas, etc.) juega en contra para su implicación en algunas prácticas (Jones et al., 2017). Otra razón importante para evitar ciertas actividades físicas y entornos físico-deportivos es el miedo a la transfobia o a ser identificadas por el género con el que no se identifican (Hargie et al., 2017; Muchicko, Lepp y Barkley, 2014). Además, tal como se ha mencionado en la sección anterior, la fuerte segregación sexual que se produce en el contexto deportivo influye negativamente a la hora de unirse a un equipo deportivo (Caudwell, 2014; Hargie et al., 2017; Jones et al., 2016), sobre todo para aquellas personas trans que se encuentran en el periodo de transición.

Los estereotipos y prejuicios sobre las personas trans en muchas comunidades deportivas, las experiencias de discriminación, la falta de políticas para permitir su participación en AFD y en los espacios deportivos, son hallazgos importantes encontrados en la literatura reciente. Por esta razón, las organizaciones deportivas deben ser conscientes de ello y así abordar estas dificultades para aumentar la participación deportiva y la competencia entre la población trans, favoreciendo entornos seguros en los que puedan mostrarse tal como son.

2.4 La teoría socioecológica en el estudio de la actividad física y el deporte

Como hemos explicado anteriormente, los estudios sobre motivos ofrecen una visión panorámica sobre la (no) participación en AFD de colectivos socialmente vulnerados. Por tanto, si bien ofrecen información esencial para comprender e intervenir en la participación, su carácter fundamentalmente descriptivo limita en gran medida su alcance explicativo, al carecer de un marco teórico específico que permita entender cómo se manifiestan y relacionan las distintas variables en relación con una perspectiva más general. En este sentido, la teoría socioecológica ha sido profundamente utilizada como marco teórico y analítico para aportar comprensión a muy diversos temas vinculados con el estudio de la AFD. A continuación, se detalla con mayor profundidad en qué consiste dicha teoría, su procedencia, su importancia en el estudio de la salud y su aplicación en el ámbito de la AFD.

2.4.1 La teoría socioecológica en el desarrollo humano

La concepción ecológica del comportamiento y el desarrollo humano se centra en el estudio científico de la mutua adaptación progresiva entre un ser humano activo, en desarrollo, y las características cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive. Bronfenbrenner (1987) planteó que este proceso se ve afectado por las relaciones establecidas entre estos entornos en los que interactúan cara a cara las personas y por los contextos más amplios en los que están incluidos los entornos. El principio básico de este autor postula que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana y el individuo irá adaptándose a estos ambientes que le rodean y que forman parte de su vida cotidiana (Torrico, Santín, Andrés, Menéndez y López, 2002). Por ello, según Bronfenbrenner (1987), es necesario concebir el desarrollo humano ‘dentro de un contexto’, es decir, estudiar las fuerzas que dan forma a los seres humanos en los ambientes reales en los que viven. Además, el individuo no sólo debe entenderse como un sujeto sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad dinámica y en desarrollo, que va involucrándose progresivamente en el entorno, y por ello también influye, incluso reestructura, el medio en el que vive. Esta adaptación mutua debe ser bidireccional y recíproca.

A partir de aquí, el contexto se describe como ‘ambiente ecológico’, es decir, el conjunto de estructuras en cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente (Gifre y Esteban, 2012). Este entorno en el que vive y se desarrolla la persona incluye factores situados a distintos niveles, más o menos cercanos al individuo y que ejercen influencias directas o indirectas (Torrico et al., 2002). Estas influencias sobre el comportamiento han sido descritas a través de numerosos caminos y por diferentes personas, pero en su inicio, Bronfenbrenner (1987) planteó cuatro niveles o sistemas que directa o indirectamente inciden en el desarrollo humano (ver Figura 2):

1. **Microsistema:** Comprende las actividades, los roles y las relaciones que se dan entre las personas de un entorno cotidiano determinado. Corresponde al nivel más cercano al sujeto, como es el contexto familiar, la escuela o el trabajo.
2. **Mesosistema:** Hace referencia a las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que el individuo en desarrollo está inmerso y participa activamente. Para una persona adulta, por ejemplo, el trabajo, la familia y la vida social de la comunidad.
3. **Exosistema:** Se refiere a los propios entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no entra ni está presente de forma activa, pero en los que se producen hechos o se toman decisiones que afectan a la persona. Podrían ser las normas laborales del trabajo o de las prácticas sociales recreativas u otras de contextos comunitarios amplios.
4. **Macrosistema:** Corresponde al plano más distante. Son los factores ligados a las características de los marcos culturales, ideológicos o momentos histórico-sociales determinados que afectan a los sistemas de orden menor (micro-, meso- y exo-).

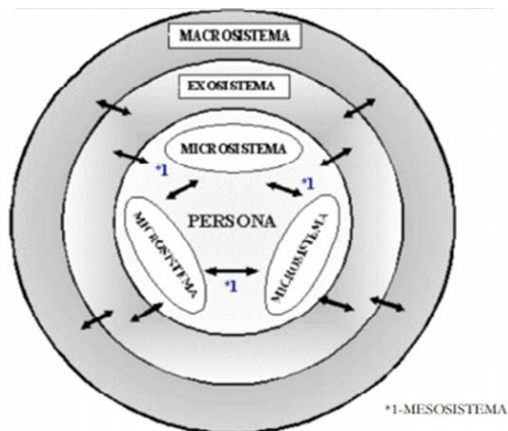


Figura 2: Sistemas que inciden en el desarrollo humano (Tomado de Bronfenbrenner, 1987)

Las estructuras reales de estos sistemas tienden a ser similares y funcionan de manera similar en una misma sociedad o grupo social, y determinan las distintas clases sociales, grupos étnicos, religiosos o sociedades enteras. De esta forma, se pueden describir de forma sistemática los contextos sociales de una persona (Bronfenbrenner, 1987). Además, dentro de esta teoría, existe un sistema adicional denominado ‘cronosistema’, el cual incluye la dimensión temporal, es decir, cualquier fenómeno psicosocial que emerge en un determinado ambiente ecológico también se expande a través del tiempo, afectando al individuo en función de la época histórica en la que vive (p.e. adelantos tecnológicos, guerras, problemas económicos, regulaciones gubernamentales, entre otros).

A pesar de la importancia del modelo de Bronfenbrenner, el mismo autor reconoció que no se hacía suficiente hincapié en el propio papel de las personas en su desarrollo, por lo que con posterioridad, modificó junto a Stephen J. Ceci la teoría original, y plantearon una nueva concepción del desarrollo humano, la teoría bioecológica (Bronfenbrenner y Ceci, 1994). Dentro de esta teoría, el desarrollo es concebido como un fenómeno de constancia (no desarrollado por etapas) y cambio de las características biopsicológicas de los seres humanos, tanto de los grupos como de los individuos, a lo largo de la vida. La biología de la persona puede ser considerada como parte del microsistema, por lo que alimenta su ambiente. Así, el cuerpo es el sistema de soporte vital, el sistema de movilidad y con el que percibimos e interactuamos con el medio ambiente a través del tiempo.

Bronfenbrenner y Ceci (1994) argumentan que en el transcurso de la vida el desarrollo toma lugar a través de procesos cada vez más complejos en un activo organismo biopsicológico. Por lo tanto, el desarrollo es un proceso que deriva de las características de las personas (incluyendo las particularidades genéticas) y del ambiente, tanto el inmediato como el remoto y dentro de una continuidad de cambios que ocurren en éste a través del tiempo. Este modelo teórico de cuatro variables interrelacionadas es definido como 'Proceso-Persona-Contexto-Tiempo'. El 'proceso' hace referencia a la relación dinámica del individuo y el contexto, el cual tiene lugar a lo largo de 'tiempo'. La 'persona' se refiere al repertorio biológico, cognitivo, emocional y conductual individual. Finalmente, el 'contexto' o ambiente ecológico hace referencia a los sistemas expuestos anteriormente (micro-, meso-, exo- y macrosistema). Estos elementos deben ser considerados en cualquier diseño de investigación y en cualquier comprensión del fenómeno psicológico.

Las características dinámicas, multivariadas y multisistémicas de este modelo son útiles para comprender las complejas influencias que configuran el desarrollo humano. Sin embargo, este modelo ha promovido algunas críticas y desafíos interesantes, ya que no especifican los mecanismos exactos a través de los cuales los múltiples factores influyen interactivamente en el desarrollo de la persona. Así, aunque el modelo proporciona un marco general para la intervención, la psicología cognitivo-conductual ha echado en falta la especificación de intervenciones ecológicas dirigidas a todos los niveles de los sistemas interactivos y, por ello, fueron apareciendo aproximaciones eco-conductuales que dieron lugar a modelos más prácticos. Dentro de esa mayor concreción, se encuentra el modelo transaccional del desarrollo llevado a cabo por diferentes personas investigadoras (Sameroff, 1987; Sameroff y Fiese, 1990), y que desarrolla una de las más influyentes conceptualizaciones de las relaciones recíprocas entre lo biológico y lo adquirido, entre la naturaleza y el ambiente. Según Sameroff y Fiese (1990), este modelo se entiende como una teoría dinámica del desarrollo en la que existe una continua y progresiva interacción entre el propio individuo y su ambiente. El ambiente se moldea y los individuos son participantes activos de su propio crecimiento. Los logros evolutivos no se entienden como dependientes exclusivamente del individuo ni de su experiencia dentro del contexto, sino como el producto de la combinación del individuo y de sus experiencias en los ambientes. Esta combinación entre ambiente, contexto e individuos no influye por igual en todas las personas, sino que

se adapta a cada individuo, dependiendo de sus características personales y circunstancias ambientales concretas.

Como hemos podido observar hasta ahora, la teoría socioecológica se ha materializado en diversos modelos aplicados en diferentes formas del desarrollo humano. Dado que esta teoría se centra en las interacciones y relaciones entre individuos, grupos, comunidades, instituciones sociales y entornos físicos, numerosas investigaciones la han adoptado en diferentes áreas de conocimiento como, por ejemplo, la sociología, la salud y la educación (Devís-Devís, Beltrán-Carrillo y Peiró-Velert, 2015; Sallis, Owen y Fisher, 2008).

2.4.2 La teoría socioecológica en el estudio de la salud

Desde la teoría socioecológica se han diseñado algunos modelos para explicar los comportamientos relacionados con la salud. La salud, definida como el “estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946, p. 1), se percibe desde una perspectiva socioecológica como un fenómeno multidimensional y multifactorial. Es decir, se tiene en cuenta a la persona en su globalidad dentro de su contexto (Devís-Devís y Pérez-Samaniego, 2001), superando así la visión mecanicista y reduccionista de la salud en la que a todo efecto le corresponde una causa.

Según Lawson (1992), el fomento de la salud es el arte y la ciencia de ayudar a las personas a mantener o cambiar sus características emocionales, sociales, intelectuales, espirituales y físicas, así como cambiar, si fuese necesario, las instituciones sociales y entornos físicos para que exista una mayor armonía con los ideales de salud, tanto del individuo como de toda la sociedad.

Los modelos para el estudio de la salud se inscriben en dos grandes maneras de entender el concepto de salud. Por un lado, la manera que entiende la salud como el polo opuesto a la enfermedad, estudiándola a través de la identificación de los riesgos de enfermar y la resolución de los problemas de enfermedad a partir de la atención médica. Por otro lado, la manera que entiende la salud como un proceso de carácter histórico, definido cultural y socialmente en cada contexto a través de una interpretación comprensiva de las desigualdades sociales y la equidad (Prieto, 2003). Por tanto, las estrategias en el estudio de la salud desde el primer enfoque se dirigen a un control restringido de los estilos de vida, mientras que en el segundo enfoque

histórico-social, las estrategias son más amplias e integrales, interpretando estilos de vida y comportamientos en sus marcos socio-políticos y culturales (Prieto, 2003).

Al optar por este segundo enfoque, la teoría socioecológica en el ámbito de la salud asume que los cambios sociales y ambientales producen o facilitan cambios individuales, por lo que las personas tienen la capacidad de actuar colectivamente para mejorar su salud cuando cambian sus contextos sociales y ambientales (McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz, 1988). Este cambio se produce a través de múltiples niveles, es decir, el comportamiento afecta y a la vez es afectado por diferentes niveles de influencia. Pero también a través de la relación dialéctica en la que los comportamientos individuales dan forma y, a la vez, están conformados por el entorno social. Por tanto, si se comprenden cuáles son las influencias de un determinado comportamiento de salud, las intervenciones serán guiadas hacia esas influencias, consiguiendo un cambio en el comportamiento y mejorando así dicha conducta de salud.

McLeroy et al. (1988) y Stokols (1992) adaptan dos modelos socioecológicos al ámbito de la salud, los cuales han sido mayormente utilizados en la literatura. Según el modelo de McLeroy et al. (1988), se establecen cinco niveles de influencia en la persona:

1. Factores intrapersonales: características individuales (biológicas, psicológicas, cognitivas) que influyen en el comportamiento (conocimiento, habilidades, autoeficacia, etc.).
2. Procesos interpersonales y grupos primarios: grupos y sistemas de apoyo social (familia, amistades, pareja, etc.) que proporcionan identidad y soporte e influyen en temas relacionados con la salud.
3. Factores institucionales/organizacionales: reglamentos, regulaciones y/o estructuras que limitan o promueven programas de salud.
4. Factores comunitarios: relación entre organizaciones, instituciones y grupos informales, en los que se incluye normas y regulaciones comunitarias.
5. Política pública: las políticas y leyes que regulan o apoyan las prácticas y acciones saludables (locales, autonómicas o estatales).

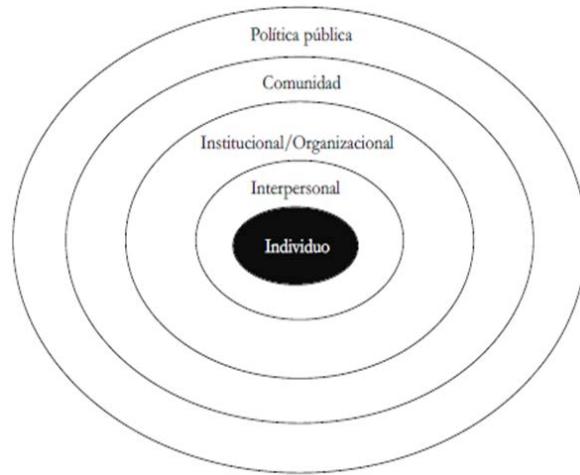


Figura 3. Modelo socioecológico de los niveles de influencia de McLeroy et al. (1988) (Tomado de Falco, Samdal, Estevan y Álvarez, 2013)

Otro de los modelos con mayor influencia en el estudio de la salud es el desarrollado por Stokols (1992). El modelo se dirige a identificar los determinantes y comprender las relaciones que presentan los estilos de vida con la forma de enfermar y estar sano, identificando distintos niveles de intervención. En él se apoya el análisis de la interacción entre los recursos socioambientales de un área y los hábitos saludables del individuo que ocupa dicha área.

El ‘bienestar’ y la ‘salubridad’ de los sujetos, como nombra Stokols (1992), son asumidos como influencia de múltiples aspectos, tales como el ambiente físico (geografía, tecnología y otros) y social (cultura, política, etc.). Pero en el estado de salud, tanto individual como grupal, también destacan las características personales (herencia, disposición psicológica y física, comportamiento de los padres y las madres, entre otros). La mayoría de problemas de salud pública son demasiado complejos para ser comprendidos adecuadamente y poder abordarlos desde el análisis de un solo nivel (Robinson, 2008). De este modo, la múltiple conexión entre influencias permite explicar con mayor eficacia numerosos comportamientos humanos y puede utilizarse también en la elaboración de guías prácticas para diseñar, llevar a cabo y evaluar programas de promoción de salud pública (Stokols, 1992).

Años más tarde, Stokols (1996) elaboró unas directrices para promover la salud comunitaria basadas en principios socioecológicos. Estableció seis pautas prácticas:

- La naturaleza multifacética del entorno influye en el bienestar de los seres humanos.
- Los efectos interactivos de los factores intrapersonales y ambientales afectan la salud y la enfermedad.
- Ofrecer la relevancia del ajuste entre la persona y el ambiente, y la capacidad de control del entorno percibido para el bienestar individual y colectivo.
- Identificar los puntos de influencia conductuales y organizacionales para la promoción de la salud, y considerar los comportamientos de salud, tanto personales como de otro tipo, como objetivos para el cambio.
- Considerar las interdependencias que existen entre los principales parámetros de actividad y sus hábitos de vida de una persona o un grupo.
- Valorar la combinación biomédica, conductual, educativa, ambiental, intervenciones organizativas y normativas a varios niveles de la comunidad, y adoptar un enfoque interdisciplinario y multimétodo para evaluar los resultados de los programas de promoción de la salud.

2.4.3 La actividad física y el deporte desde la teoría socioecológica

La mayoría de la AFD tiene lugar en contextos físico-sociales específicos, por lo que el ambiente influye en la participación y, por tanto, en la posibilidad de que las personas sean físicamente activas. De ahí que la teoría socioecológica proporcione un marco teórico ideal para comprender las complejas interacciones que pueden existir entre los diferentes niveles de factores y la práctica de AFD del individuo (Zhang y Solmon, 2013).

Se han materializado diferentes modelos socioecológicos aplicables al estudio de la AFD. Uno de los más utilizados fue elaborado por Sallis et al. (2006), el cual se construye alrededor de los siguientes cuatro dominios de vida activa: dominio intrapersonal, de las relaciones interpersonales, del medioambiente físico y, por último, del contexto sociocultural y político. Para cada dominio se establecen múltiples influencias específicas, como se detalla más concretamente a continuación.

Como puede observarse en el modelo (ver Figura 4), en el centro se muestran las variables intrapersonales que representan al individuo, incluyendo factores demográficos, biológicos, psicológicos y de situación familiar. Hacia fuera siguen

las percepciones de los individuos sobre los entornos como el confort, el atractivo, la seguridad, la accesibilidad, la conveniencia y la delincuencia percibida. A continuación, el comportamiento representa la interacción de la persona y el entorno con los dominios de vida activa que se muestran en este límite. Los cuatro dominios de un estilo de vida activo (recreación, transporte, ocupación y hogar) son útiles para identificar la variedad de entornos y políticas que pueden influir en una vida activa.

El marco del comportamiento (*Behavior Settings*) hace referencia a los lugares donde se realiza AFD, y es importante considerar tanto el acceso al lugar como sus características específicas. Para cada dominio de vida activa, los escenarios de comportamiento clave se enumeran con componentes o características ilustrativas. Así, existen aspectos comunes y diferencias de los factores ambientales relevantes en cada dominio. Por ejemplo, el tránsito de los barrios hace referencia a la habilidad de caminar a destinos cercanos, como tiendas, pero esta característica es relevante para el dominio de transporte activo y para caminar por los lugares de trabajo, pero probablemente no lo sea para el dominio activo de recreación. La creación de sistemas de senderos que unen hogares y lugares de trabajo serían relevantes para fomentar actividades físicas recreativas, de desplazamiento y relacionadas con el trabajo. Por ejemplo, organizaciones comunitarias, como agencias de servicios sociales, clubes deportivos o centros infantiles, podrían proporcionar lugares, programas y políticas que fueran relevantes para la recreación activa.

En la parte más alejada del modelo encontramos las políticas del entorno, que puede influir en la vida activa a través de distintas formas, como la construcción de entornos, desarrollo de incentivos y elaboración de programas. Algunas otras características son específicas de cada dominio, como los presupuestos para invertir en instalaciones recreativas públicas (p.e. parques o carril bici), que ayudarán a estimular el interés y entusiasmo hacia la práctica de AFD.

Por otro lado, las variables interpersonales, del entorno social y cultural se muestran como un corte en los otros niveles. Por ejemplo, la estructura familiar se puede ver como una variable demográfica; el apoyo social como un comportamiento; el clima social, el crimen, los programas y la cultura varían según la configuración del comportamiento; y la defensa o protesta activa (*advocacy*) que las personas y las organizaciones hacen para contribuir al cambio de políticas sociales.

La Figura 4 muestra la complejidad del modelo sobre las múltiples influencias de la vida activa e implica que la creación de cambios significativos será difícil y

conllevará tiempo. Deben conocerse las estrategias de intervención entre los diferentes niveles y deben probarse muchas de las influencias propuestas sobre la AFD desde diferentes disciplinas, teniendo en cuenta también la cultura y el momento en el que se encuentran.

Sallis et al. (2008) ofrecen una aplicación práctica del modelo socioecológico para el estudio de la AFD, sugiriendo que los factores de todos los dominios influyen de alguna manera en la práctica de AFD. Para ello, se especifican factores en los diversos niveles, intrapersonal (biológico, psicológico), interpersonal (social, cultural), organizacional, comunitario, de ambiente físico y político (Sallis et al., 2008). Las múltiples influencias interactúan entre sí, por lo que las intervenciones deben ser multinivel para ser efectivas. De esta manera, en primer lugar se integrarán los factores de influencia previamente estudiados y posteriormente se investigarán las influencias de los factores sociales y ambientales en la AFD de las personas, consiguiendo un cambio en el comportamiento y mejorando así dicha conducta de salud.

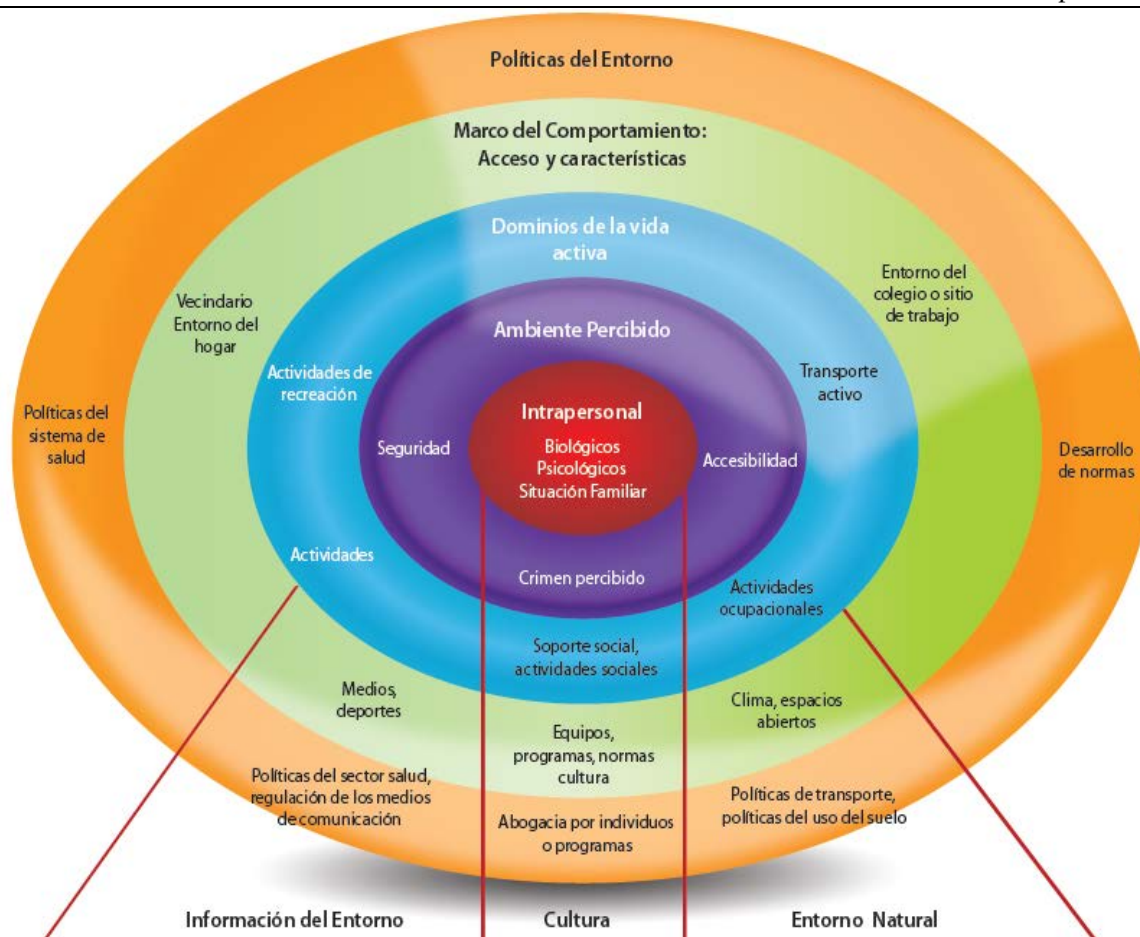


Figura 4. Modelo ecológico de Sallis et al. (2006) sobre los cuatro dominios de la vida activa (Tomado de Granados, Rivera, Muñoz y Donado, 2011)

Otro modelo socioecológico, de reciente aplicación en el ámbito de la AFD, es el creado por Bauman, Reis, Sallis, Wells, Loos y Martin (2012) que agrupa en cinco dominios los factores que pueden influir en la práctica de AFD. Como se observa en la Figura 5, el nivel individual aglutina factores psicológicos y biológicos (intrapersonales). El nivel interpersonal incluye el apoyo social (de la familia, de las amistades, en el trabajo) y las normas y práctica culturales, mientras que el nivel ambiental engloba el entorno social, construido y natural. El nivel de política regional o nacional incluye sistemas de transporte, planificación urbanística, sector recreativo, sanidad, educación y planes de fomento de AFD. Finalmente, el nivel global agrupa el desarrollo económico, medios de comunicación, promoción y márketing, entre otros.

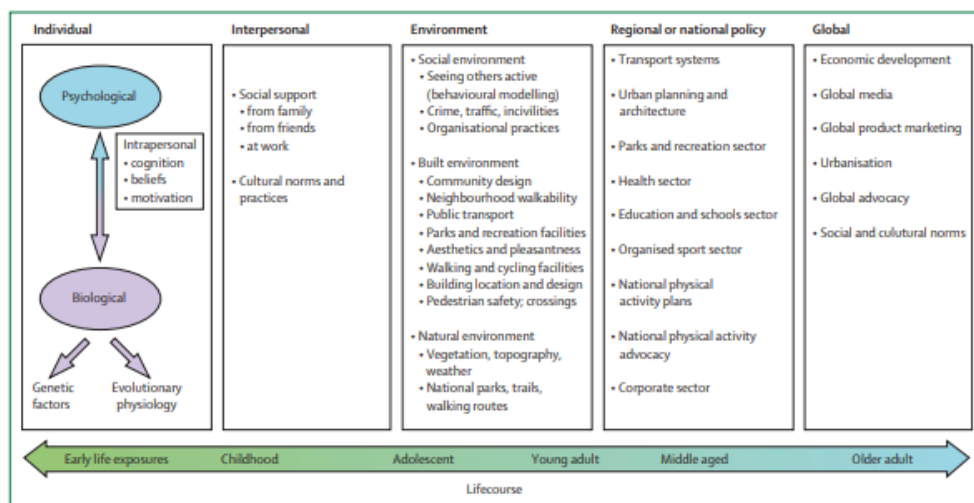


Figura 5. Modelo ecológico adaptado a los factores determinantes de la actividad física. Fuente: Bauman et al. (2012)

Las personas creadoras del modelo insisten en que los factores que influyen de manera significativa en la práctica de AFD deben ser investigados previamente al diseño de los programas de promoción (Bauman et al., 2012). También señalan que los cambios son difíciles de materializarse y necesitan tiempo para alcanzar resultados visibles.

Como ha podido observarse, la aplicación de estos modelos permite sacar a la luz la complejidad global de la AFD como comportamiento humano, así como clarificar las influencias que pueden emplearse para conseguir un estilo de vida activo de los individuos. Identificar y situar los factores de cada uno de los niveles,

así como la manera en que interaccionan entre ellos, resulta fundamental para modificar los comportamientos que inciden en la AFD.

A pesar de que diferentes modelos han sido aplicados en el ámbito de la AFD para conocer los factores de influencia en diversos grupos poblacionales, incluidas poblaciones más vulneradas (niñas y niños, adolescentes, mujeres, personas mayores, personas con discapacidad), no se ha investigado, hasta el momento, en la población LGB y las personas trans. Sí es cierto que, durante los últimos años, otros comportamientos o conductas que afectan a la población trans han sido estudiados desde el modelo socioecológico. Por ejemplo, el estudio realizado por White Hughto, Reisner y Pachankis (2015) sobre el estigma trans, comprobó que éste opera en múltiples niveles (individual, interpersonal, estructural) y limita sus oportunidades y el acceso a diferentes recursos, afectando de forma persistente a la salud física y mental de este colectivo. La prevención del estigma y las intervenciones en cada uno de los niveles son importantes para reducir dicho estigma y sus efectos adversos. Otro estudio que afecta a las personas trans del mismo modo y se basa en la etiología multifactorial y compleja del intento de suicidio (Marshall et al., 2016) ha aplicado el modelo socioecológico, comprobando que el estigma interiorizado (nivel individual) y la falta de una vivienda estable (microsistema) se asocian con los intentos de suicidio. Una vez identificados los factores que afectan a distintos niveles socioecológicos se necesitan intervenciones clínicas, sociales y estructurales para prevenir los intentos de suicidio en la población trans.

Otra investigación reciente acerca de los riesgos del VIH en este colectivo también ha identificado factores individuales (creencia en los beneficios de conocer su estado de VIH), sociales (apoyo social) y estructurales (pruebas accesibles) que pueden aumentar la aceptación de la prueba del VIH (Logie et al., 2017).

Como se observa en otras conductas y comportamientos relacionados con el colectivo trans, y dada la importancia y repercusión de la práctica de AFD, el estudio de la participación de personas trans en estas prácticas desde el modelo socioecológico podría ayudar a entender los factores socioculturales que tradicionalmente se sitúan en distintos niveles del modelo, así como sus interacciones. Pero además, de forma análoga a su aplicación en otras poblaciones vulneradas, el modelo socioecológico ayudaría a explorar y situar peculiaridades concretas que inciden en la participación de AFD de este colectivo y establecer diferentes estrategias que faciliten un estilo de vida activo en esta población.

2.5 Revisión de estudios sobre la actividad física y el deporte en personas trans

El marco teórico expuesto en los apartados anteriores proporciona una estructura útil para analizar la participación, los motivos y los factores socioecológicos de las personas trans en el contexto de la AFD. Sin embargo, también se considera necesario presentar una revisión específica y actualizada de la literatura relacionada con la temática tratada en esta tesis.

Para realizar dicha revisión, se hizo en primer lugar una búsqueda sistemática en las principales bases de datos internacionales (*Web of Science*, *Sport Discus* y *Scopus*) en el mes de agosto de 2018, utilizando la combinación de los siguientes términos: (transgend* OR transsex*) AND (physical activity OR sport). La búsqueda no estuvo limitada a un período de tiempo en particular. Se encontraron un total de 393 documentos (151 en *Web of Science*, 168 en *Sport Discus* y 74 en *Scopus*). 91 de ellos eran documentos duplicados entre las diferentes bases de datos. Asimismo, se eliminaron todos aquellos trabajos que centraban su interés en el ámbito biomédico, jurídico y el rendimiento deportivo.

Para seleccionar los estudios más relevantes relacionados con la temática, se establecieron tres criterios importantes:

- a) Estudios empíricos de revistas científicas.
- b) Investigaciones con una muestra de participantes trans, donde el número de participantes y su identidad de género se especificara explícitamente.
- c) Estudios centrados en la participación y experiencias de las personas trans en AFD.

La aplicación de estos criterios redujo el número a 14 obras. Sin embargo, el equipo de investigación identificó tres estudios adicionales con gran potencial. Dos de ellos fueron recopilados de una metasíntesis cualitativa reciente (Pérez-Samaniego, Pereira-García, López-Cañada, Fuentes-Miguel y Devís-Devís, 2018) sobre las experiencias de las personas trans en AFD. El tercero consiste en un capítulo de libro que aborda, desde una primera aproximación empírica, la participación deportivas de las personas trans en España tras hacer públicas sus identidades de género. La Tabla 2 muestra el resultado de los 17 documentos finalmente incluidos. En esta sección, se realiza, en primer lugar, un análisis bibliométrico con los resultados de esta búsqueda, y a continuación, se describe el

contenido de los estudios a través de una clasificación temática con las principales aportaciones de cada uno de ellos.

Tabla 2: Principales estudios identificados

Autoría y año	País	Participantes	Metodología utilizada	Foco de interés	Contexto y práctica
Grossman, O'Connell y D'Augelli (2005)	EEUU	22 MTF <i>transgender</i>	<i>Focus group</i> , entrevistas estructuradas y cuestionarios	Participación en actividades de ocio y recreativas	Deporte recreativo
Semerjian y Cohen (2006)	EEUU	1 mujer transexual heterosexual, 1 hombre gay, 1 trans y una mujer trans y <i>queer</i>	Entrevistas semi-estructuradas	Narrativas sobre las participación en el deporte y el rol de la identidad de género	Deporte recreativo y deporte de élite
Sykes (2009)	CAN	1 género <i>queer</i> / transguy, 1 intersexual/ <i>queer</i> /género lésbico y 1 hombre gay con un cuerpo 'erróneo'	Entrevistas	EF opresiva y normalización de discursos en cuerpo <i>queer</i>	AFD en EF
Travers y Deri (2011)	EEUU	8 FTM hombres trans, 3 MTF mujeres transexuales y 1 género <i>queer</i> /trans/ lésbico	Entrevistas semi-estructuradas y observación	Inclusión trans en ligas de fútbol formadas por lesbianas	Sóftbol

van Ingen (2011)	CAN	1 Trans	Observación, <i>focus group</i> y entrevistas	Proyecto sobre boxeo recreativo en mujeres y trans supervivientes de violencia de género	Boxeo recreativo
Lucas-Carr y Krane (2012)	EEUU	1 persona ambigua, 1 <i>transgender</i> fluido y 1 hombre trans	Entrevistas	Experiencias de tres atletas	AFD
Tagg (2012)	NZL	2 mujeres <i>transgender</i>	Entrevistas y observación participante	Experiencias de jugadoras trans retiradas	<i>Netball</i>
Caudwell (2014)	GBR	1 hombre (sin trans) y 1 hombre trans	Entrevistas semi-estructuradas	Experiencias deportivas	Deporte escolar
Muchicko, et al. (2014)	EEUU	33 <i>transgender</i>	Cuestionarios	Comportamiento hacia la AFD	AFD
Elling-Machartzki (2017)	NLD	6 hombres <i>transgender</i> y 6 mujeres <i>transgender</i>	Entrevistas	Narrativas del propio cuerpo en AFD durante diferentes etapas de transición	AFD en EF y deporte recreativo
Hargie et al. (2017)	IRL	6 mujeres <i>transgender</i> y 4 hombres <i>transgender</i>	Entrevistas semi-estructuradas	Experiencias en AFD	AFD en EF, deporte escolar, baile

Jones, Haycraft, Bouman y Arcelus (2018)	GBR	9 hombres <i>transgender</i> y 5 mujeres <i>transgender</i>	Entrevistas semi-estructuradas	Barreras y facilitadores en AFD	AFD
Oakleaf y Richmond (2017)	EEUU	2 mujeres <i>transgender</i> , 1 mujer transexual, 1 trans gay y 1 hombre <i>transgender</i>	Entrevistas semi-estructuradas	Experiencias y sus percepciones de la recreación pública	Actividades al aire libre
Pérez-Samaniego, Pereira-García, López-Cañada, Fuentes-Miguel y Devís-Devís (2017)	ESP	93 chicas o mujeres trans, 108 chicos u hombres trans y 11 ‘otras identidades’	Cuestionario	Participación en AFD	AFD
Devís-Devís et al. (2018)	ESP	5 mujeres trans y 4 hombres trans	Entrevistas semi-estructuradas	Experiencias en EF	AFD en EF
Jones et al. (2018)	GBR	360 trans	Cuestionario	Cantidad de AFD y factores para predecir AFD	Actividades físicas
Stewart, Oates y O’Halloran (2018)	AUS	20 mujeres trans	Entrevistas semi-estructuradas y cuestionario TVQ	Experiencia y conciencia del uso de la voz en contextos deportivos	Deportes organizados

2.5.1 Análisis bibliométrico

La literatura científica sobre la participación de las personas trans en AFD es relativamente reciente. Entre los trabajos recopilados en esta revisión, el estudio más antiguo fue publicado en 2005, mientras que los tres más recientes son de este mismo año 2018. El hecho de que cerca del 59% de estos estudios hayan sido publicados en los últimos 4 años, indica que hay un creciente interés científico en esta temática específica. La investigación sobre la participación y experiencias de las personas trans en la AFD y EF se ha abordado principalmente mediante metodología cualitativa, utilizando la observación participante, *focus group*, entrevistas o una combinación de ellas (12). Sin embargo, también hay algunos estudios que utilizan cuestionarios para abordar la temática (3) e incluso hacen uso de entrevistas y cuestionarios en el mismo estudio (2). Una posible explicación a la relativa falta de trabajos basados en encuestas puede relacionarse con la dificultad de acceder a la población trans.

Las 17 publicaciones provienen de países desarrollados: Estados Unidos (6), Reino Unido (3), Canadá (2), España (2), Australia (1), Irlanda (1), Nueva Zelanda (1) y Países Bajos (1). La mayoría de estos países han emitido recientemente políticas, proyectos de ley y reformas para la protección de los derechos de las personas trans. Estas medidas normalmente regulan la no discriminación hacia la población trans y ofrecen un reconocimiento legal de las identidades de género.

Respecto al género de las personas que conforman la autoría de los estudios, la mayoría de ellas no hacen explícitas sus identidades de género, ni plantean un posicionamiento activista en relación con la población trans. Únicamente, Elling-Machartzki explica cómo su aspecto andrógino afecta al proceso de su investigación, y Semerjian participa activamente en las comunidades transgénero. La falta de personas trans académicas también refleja las dificultades que esta comunidad tiene para acceder a espacios de influencia cultural.

2.5.2 Contenido temático

Los estudios recopilados en la Tabla 2 abordan una diversidad amplia de temas en relación con las personas trans y la AFD. En todos los trabajos, se han identificado cuatro temas principales: a) Identidad de género y participación en AFD; b)

Estrategias de participación e inclusión en AFD; c) Exclusión en la participación de AFD; y d) Exclusión en espacios y estructuras deportivas binarias.

2.5.2.1 Identidad de género y participación en actividad física y deporte

Los estudios recopilados muestran la gran diversidad de identidades de género de sus participantes y apuntan la importancia de éstas dentro del contexto deportivo, donde tradicionalmente predomina un fuerte binarismo de género. Por ejemplo, el estudio de Hargie et al. (2017) afirma que los estereotipos de género visibles en el deporte escolar provocaban sentimientos de disconformidad de género en estudiantes trans que no se identificaban con dichos estereotipos, propios del sistema binario sexo/género. Asimismo, otros estudios apuntan a que la mayoría de participantes trans, que comenzaron a ser conscientes de su identidad de género durante la pubertad, no se identificaban con las actividades, juegos o deportes que realizaban en la etapa escolar, especialmente durante la asignatura de EF, ya que no respondían a su identidad de género (Devís-Devís et al., 2018; Grossman et al., 2005).

Las personas trans no siempre presentan una identidad de género fija, sino que ésta puede ser fluida y cambiante a lo largo de sus vidas. Por ejemplo, las identidades de las personas que participaron en el estudio de Lucas-Carr y Krane (2012) fueron diversas y cambiaron entre *queer*, *butch*, hombre trans y/o géneroqueer. El estudio de Semerjian y Cohen (2006) también revela como las personas participantes mostraban identidades maleables, las cuales afectaron a sus experiencias deportivas. Chris, por ejemplo, experimentó cambios en la relación que tenía su identidad de género con el deporte, porque durante su infancia se identificaba totalmente como un niño y adaptaba la forma de su cuerpo a través de la práctica de deportes y usando ropa de niño. Pero unos años más tarde, Chris prefirió identificarse como una persona trans y extraterrestre, y buscaba espacios deportivos *queer* donde sentirse con mayor comodidad.

A través de las voces de las personas trans participantes se observa la importancia que juegan sus identidades de género en la participación de AFD. Los estudios muestran las experiencias, tanto negativas como positivas, de estas personas durante la práctica de ADF a la hora de valorar su feminidad y masculinidad. Por ejemplo, Bambi sintió que su feminidad y su expresión femenina no tenían cabida

en un equipo masculino. Sin embargo, Conor no se cuestionó su masculinidad haciendo Kung-fu con otros hombres porque su cuerpo peludo le permitió reproducir con éxito la masculinidad (Semerjian y Cohen, 2006). El estudio de Devís-Devís et al. (2018) revela que la mayoría de las personas trans, particularmente las mujeres, recordaban sus experiencias durante la etapa escolar y las clases de EF como negativas. En cambio, también se pone en evidencia la posibilidad de refuerzo personal y de experiencias positivas que ofrecen algunas prácticas pedagógicas no respaldadas por el sistema heteronormativo. Por ejemplo, Lucas expresó su gran satisfacción al practicar sesiones de danza, ya que éstas le permitían experimentar el rol de género masculino con el que se identificaba y vestirse como chico durante las clases.

Respecto a las identidades de género, la investigación de Elling-Machartzki (2017) considera, de forma especial, los procesos corporales de transición y cómo se relacionan con las experiencias en la AFD. Los hallazgos de este estudio revelan que la AFD juega un papel importante en el empoderamiento de las personas trans durante los diferentes momentos de su transición de género. Por ejemplo, la creación de la identificación de género y la conciencia corporal fueron destacadas después de la etapa de transición, mientras que los deportes convencionales se consideraron especialmente peligrosos para las personas participantes durante el comienzo de la transición. El trabajo desarrollado por Caudwell (2014) también destaca la complejidad de las subjetividades transgénero y los cuerpos en transición, que influyeron en la identificación de las personas participantes con ambas categorías de identidad y otras en las interacciones.

2.5.2.2 Estrategias de participación e inclusión en actividad física y deporte

Los diferentes estudios muestran la gran cantidad de experiencias que viven las personas trans cuando participan en AFD. Como indica el trabajo realizado por Jones et al. (2017), uno de los principales facilitadores para que las personas trans realicen AFD es la satisfacción corporal, es decir, practican AFD para adquirir los cambios corporales necesarios que les ayuden a obtener una mayor congruencia con su identidad. En el estudio de Stewart et al. (2018), 5 de las 20 mujeres trans participantes percibieron que ellas tenían una voz congruente a su género sentido, un

facilitador que les proporcionaba una gran satisfacción comunicativa con el resto de compañeras y cuerpo técnico de los equipos deportivos donde jugaban.

Esta satisfacción corporal se relaciona directamente con el tratamiento hormonal, otro facilitador importante para iniciarse o aumentar los niveles de participación en AFD (Jones et al., 2017; Oakleaf y Richmond, 2017). Las personas trans que están llevando a cabo el tratamiento hormonal indicaban un aumento en sus niveles de práctica en comparación con aquellas que no estaban siguiendo dicho tratamiento (Jones et al., 2018). Por ejemplo, Erica, decidió aumentar los niveles de AFD para mitigar los efectos secundarios que podían ocasionar las hormonas que tomaba, como por ejemplo sufrir un ataque cerebral (Oakleaf y Richmond, 2017). Otra participante trans afirmaba que estaba contenta con la forma en que su entrenamiento potenciaba los resultados de la hormonación, ya que, acentuaba y aceleraba los cambios corporales que deseaba y que le hacían sentirse más cómoda (Jones et al., 2017).

El momento en el que las personas trans deciden hacer pública su identidad de género suele confrontar situaciones complejas que inciden en su práctica deportiva. Con la intención de evitar este tipo de situaciones, algunas de las personas trans participantes buscaban contextos seguros y equipos inclusivos donde practicar AFD. Por ejemplo, en el estudio de Jones et al. (2017), 6 participantes percibieron los espacios deportivos exclusivos para personas trans como otro facilitador para participar en AFD. Además, el equipo deportivo *queer* donde jugaba Harvey fue su gran apoyo después de hacer pública su identidad de género, y Jake, quien jugó en diferentes equipos femeninos y masculinos a lo largo de su vida, encontró un gran apoyo por parte de su equipo de hockey sobre hielo universitario (Lucas-Carr y Krane, 2012). También Mouse, una mujer trans que participó en un programa de boxeo para supervivientes de la violencia de género, experimentó sentimientos de pertenencia y seguridad al participar en este programa (van Ingen, 2011).

Muchas de las personas participantes en los estudios utilizaban diferentes estrategias para participar en AFD y sentirse más cómodas durante la práctica. Así, participantes trans buscaban con mayor frecuencia actividades individuales y no organizadas (Pérez-Samaniego et al., 2017), evitando deportes colectivos y realizando práctica de AFD en sus propios hogares (Hargie et al., 2017; Jones et al., 2017). En otros contextos, como la escuela o la asignatura de EF, estudiantes trans, que no habían hecho públicas sus identidades de género en ese momento, usaron

diferentes estrategias para mitigar los sentimientos negativos y situaciones estresantes que afloraban durante las clases (Devís-Devís el at., 2018; Elling-Machartzki, 2017). Por ejemplo, la mayoría de participantes trans evitaban los deportes grupales, mientras que algunas actividades deportivas individuales les daban la oportunidad de ser ellas mismas en EF (Devís-Devís el at., 2018; Hargie et al., 2017). Por el contrario, otras personas trans copiaron un estilo de género coherente con el sexo asignado al nacer y adoptaron actitudes de control hacia sus propios cuerpos para evitar la marginación dentro de este contexto (Elling-Machartzki, 2017; Grossman et al., 2005).

En algunos casos, la participación en la AFD contribuye a la reafirmación de las identidades de género de las personas trans. Esto ocurre particularmente cuando las personas trans *pasan* (son reconocidas y aceptadas) como hombres o mujeres durante la práctica o en los espacios deportivos, tal y como desean. Pérez-Samaniego et al. (2018) plantean que esta actitud puede estar relacionada con aquellas personas trans que no cuestionan el binarismo de género, a las que Travers (2006) denomina *gender conformers*. Para estas personas, la AFD:

ofrece un escenario privilegiado para tener éxito (o fracasar) en su desempeño de binarismo de género. Por lo tanto, estas prácticas sociales se experimentan positivamente cuando las personas trans se reconocen de manera segura y social como hombres o mujeres, y negativamente cuando no lo son. Por ello, su participación satisfactoria en la actividad física y el deporte se relaciona con la capacidad personal y la disposición social para admitir, disfrazar o tolerar la condición trans. Tácitamente, aceptan una responsabilidad bidireccional: las personas trans sienten que deben alterar su cuerpo para ajustarse a las normas tradicionales de identidad de género explícita o implícitamente presentes, o admitidas en la actividad física y el deporte, mientras que la estructura social y la organización de estas actividades son responsables de admitir, considerar y tratar con precisión a las personas trans según su género (Travers, 2006, p. 11).

2.5.2.3 Exclusión en la participación de actividad física y deporte

Prácticamente todos los estudios seleccionados para esta revisión presentan testimonios de personas trans que vivieron diferentes grados y situaciones de exclusión en la práctica de AFD. Dos de los estudios basados en cuestionarios (Jones

et al., 2018; Muchicko et al., 2014) compararon las experiencias de personas trans y cisgénero en la AFD y sus relaciones con el apoyo social y la autoestima. Los resultados revelaron que los niveles de participación en AFD eran menores en las personas trans y que existían diferencias significativas entre participantes trans y cisgénero. En particular, los hallazgos mostraron que las personas trans tenían un menor apoyo social, una menor autoestima y autoeficacia, mayores tasas de victimización y una percepción más negativa de su forma física.

Algunas de las barreras más citadas por las personas trans para la realización de AFD hacen referencia a la incongruencia de género y la insatisfacción corporal (Jones et al., 2017; Stewart et al., 2018). Por ejemplo, un hombre trans afirmaba que la fuerte incongruencia con su cuerpo no le permitía hacer deporte o ir al gimnasio. O algunas de las mujeres trans del estudio de Stewart et al. (2018) señalaban como el hecho de que su voz no fuera congruente con su apariencia corporal afectaba directamente a su participación en equipos deportivos femeninos. Además, en el estudio realizado por Travers y Deri (2011), ocho hombres trans y tres mujeres trans que jugaban en ligas de softball indicaron que era necesario pasar por mujeres u hombres cisgénero para evitar el rechazo y un lenguaje irrespetuoso durante la práctica. Este miedo al rechazo y a no ser aceptadas tal y como son dentro de los contextos deportivos supone otra de las barreras que frena a las personas trans para practicar AFD. Por ejemplo, en el estudio de Oakleaf y Richdmon (2017), algunas de las personas participantes afirmaron su miedo a realizar AFD en los espacios públicos, especialmente, durante el periodo de transición.

Respecto al deporte escolar y la EF, la mayoría de las personas trans que participaron en el estudio de Sykes (2009) sintieron que la asignatura era un entorno excluyente al sufrir discriminación por presentar identidades no normativas. También revelaron que sus identidades de género convergían negativamente con otras características de la identidad, tales como la clase social y la habilidad corporal, excluyéndoles de vivir situaciones positivas y alentadoras. Para Teiresias, por ejemplo, vivir con dolor crónico restringía su participación en AFD. El trabajo de Devís-Devís et al. (2018) revela las múltiples barreras con las que se encontraban las personas trans durante la asignatura de EF. Lucas y Antonio, por ejemplo, señalaban la incomodidad que sentían cuando se formaban los grupos para realizar ciertas actividades, ya que quedaban los últimos durante la elección. En esos momentos, brotaban sentimientos de exclusión y soledad. Respecto al deporte escolar, Caudwell

(2014) sugiere que la falta básica de comprensión y conocimiento sobre las complejidades de los cuerpos trans y su transición generaba problemas importantes. A través de las experiencias de dos jóvenes participantes, Finn y Ed, que jugaban a hockey, fútbol y tenis en equipos LGBT, el trabajo de Caudwell (2014) contribuyó significativamente a mostrar la fuerte presencia de la normatividad de género en los entornos escolares, así como la abyección y el rechazo que sufren las personas trans.

2.5.2.4 Exclusión en espacios y estructuras deportivas binarias

Todos los estudios seleccionados revelan la exclusión que supone para las personas trans los espacios y estructuras binarias que ostenta el contexto deportivo. La segregación binaria predominante en las instituciones deportivas, la cual establece el tipo de participantes que pueden formar parte de los equipos deportivos, discrimina a aquellas personas que no cumplen con esos requisitos. Especialmente, los equipos formados únicamente por hombres y únicamente por mujeres descartan al colectivo trans. De hecho, el estudio de Tagg (2012) reveló que ciertas organizaciones deportivas en Nueva Zelanda se definen a sí mismas como ‘únicas para hombres’, por lo que gran cantidad de deportistas trans han sufrido su rechazo al querer formar parte de ellas. Dos mujeres trans, Amy y Brenda, reconocieron que a pesar del avance de la sociedad en aspectos de diversidad sexual y de género en su país, las personas trans se sentían totalmente excluidas de las competiciones deportivas oficiales (Tagg, 2012). El trabajo de Pérez-Samaniego et al. (2017), con población trans española, también considera que los requisitos legales, como por ejemplo el cambio de nombre y género en el documento nacional de identidad (DNI), son una restricción añadida que excluye a deportistas trans, especialmente, en AFD organizadas.

Algunas de las consecuencias negativas que generó el deporte tradicional segregado para las personas trans fueron sentimientos de incomodidad, temor y dificultades para participar en AFD (Hargie et al., 2017). En el estudio de Lucas-Carr y Krane (2012), esta segregación causó que Harvey, Ryan y Krane sintieran limitado su acceso a contextos deportivos y encontraran difícil participar en el deporte escolar. Sykes (2009) también manifestó que la creación y el mantenimiento de espacios y materiales binarios en la asignatura de EF produjeron situaciones poco acogedoras y excluyentes para estudiantes trans, puesto que normalizaban un binarismo de género opresivo.

Otro de los espacios segregados en el contexto de la AFD donde las personas trans se sienten habitualmente rechazadas y excluidas son los vestuarios. La exposición del cuerpo y la falta de privacidad en estos espacios se convierten en barreras importantes que impiden, en la mayoría de los casos, la participación en AFD. Las personas participantes en la mayoría de los estudios recopilados consideraban estos espacios como peligrosos e incómodos (Caudwell, 2014; Devís-Devís et al., 2018; Elling-Machartzki, 2017; Jones et al., 2017; Lucas-Carr y Krane, 2012; Oackleaf y Richmond, 2017). El miedo a evidenciar un cuerpo inapropiado a su identidad de género obligaba a las personas trans participantes a evitar dichos espacios e incluso utilizar estrategias cuando su uso era obligatorio, como por ejemplo ocurría durante las clases de EF. En ese caso, el trabajo de Devís-Devís et al. (2018), mostró numerosas estrategias que el alumnado trans utilizaba para no hacer uso de los vestuarios. Por ejemplo Llurema, una mujer trans, únicamente entraba al vestuario cuando se aseguraba de que ya no quedaba nadie dentro e incluso no participaba intensamente en las clases de EF con el objetivo de no sudar y por tanto no hacer uso, posteriormente, de ese espacio segregado.

CAPÍTULO 3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

CAPÍTULO 3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

En este capítulo se expone, en primer lugar, una breve introducción sobre el proyecto en el que está enmarcada esta tesis doctoral, que servirá para presentar, a continuación, los objetivos, métodos y materiales utilizados en cada uno de los estudios incluidos en este trabajo. Posteriormente, se describen los distintos tipos de análisis empleados en cada estudio y los principales aspectos éticos considerados a lo largo del proceso. Por último, se realiza una breve explicación acerca del rigor y la calidad de los estudios.

3.1 Introducción

Los tres estudios que constituyen esta tesis doctoral surgen del proyecto de investigación comentado brevemente en el primer capítulo. Dicho proyecto fue diseñado en dos fases: la primera fase pretendía conocer y comprender la participación y las actitudes de las personas trans hacia la vida social, las prácticas deportivas y la EF a través de una encuesta ('Encuesta sobre Transexualidad, Transgénero y Deporte'); la segunda fase tenía como objetivo conocer las experiencias y los significados de las personas trans durante la práctica de AFD y la asignatura de EF, así como el papel que podían desempeñar estas actividades durante la transición de sus identidades de género.

Concretamente, la presente tesis doctoral estudia la participación de las personas trans en AFD, sus motivos y los factores socioculturales que afectan a dicha participación. De esta manera, las personas que lean este trabajo pueden obtener una visión bastante completa de la participación de las personas trans y las circunstancias personales y sociales que rodean a dicha participación. Además, esta tesis combina metodología cuantitativa y cualitativa, de tal manera que el primer estudio sobre la participación es cuantitativo, el segundo utiliza métodos mixtos (*mixed-methods*) y el tercero es cualitativo. En la Figura 6, se observa la distribución de dichos estudios dentro del diseño de investigación.

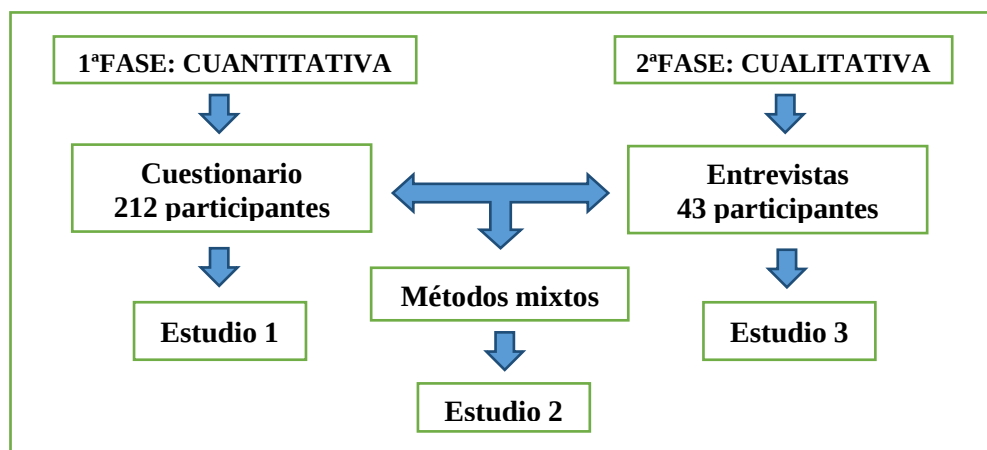


Figura 6. Los estudios de la tesis doctoral dentro del diseño del Proyecto

3.2 Objetivos

Tal y como se puede observar en el marco teórico, la creencia socialmente hegemónica sobre el género que se basa en la distinción dicotómica sexo/género deja en desventaja a las personas trans y a otras identidades de género. Esto provoca situaciones de discriminación y rechazo en muy diversos contextos, entre ellos los contextos de la AFD. La participación y las experiencias de las personas trans en dichos entornos evidencian la necesidad de nuevos discursos que reconozcan una mayor pluralidad en las formas de vivir y experimentar la AFD.

Con este panorama, el objetivo general de esta tesis doctoral consiste en conocer la participación en AFD de las personas trans, así como los principales motivos que les llevan a realizar dichas prácticas y los factores personales, sociales y ambientales que influyen en su participación. Para alcanzar dicho objetivo abordamos tres estudios: 1) el primer estudio se ocupa de determinar la prevalencia de participación y el tipo de AFD que practican las personas trans, antes y después de hacer públicas sus identidades de género; 2) el segundo estudio se centra en conocer y analizar los motivos de participación en AFD de las personas trans, después de hacer públicas sus identidades de género, utilizando métodos mixtos; y 3) el tercer estudio pretende comprender los factores socioecológicos que afectan en las personas trans a la hora de realizar (o no) AFD. Cada uno de estos estudios especifica objetivos particulares, los cuales se exponen a continuación.

3.2.1 Estudio 1: Participación en actividad física y deporte

Los objetivos específicos del estudio 1 y los tres primeros de la tesis son los siguientes:

1. Determinar la prevalencia de participación en AFD de las personas trans, antes y después de hacer pública su identidad, y según sus identidades de género.
2. Conocer las AFD más practicadas por las personas trans, antes y después de hacer pública su identidad, y según sus identidades de género.
3. Conocer el tipo de AFD (organizada/no organizada, en equipo/individual) que practican las personas trans, antes y después de hacer pública su identidad y según sus identidades de género.

3.2.2 Estudio 2: Motivos de participación

Los objetivos específicos del estudio 2 y el cuarto, quinto y sexto de esta tesis son:

4. Identificar los principales motivos de participación en AFD de las personas trans después de hacer pública su identidad de género.
5. Conocer los motivos de participación en AFD de las personas trans después de hacer pública su identidad de género, según la identidad de género, la edad y el tratamiento de hormonación (sí/no).
6. Comprender las circunstancias socioculturales de los motivos de participación en AFD de las personas trans después de hacer pública su identidad de género.

3.2.3 Estudio 3: Factores socioecológicos de la actividad física y el deporte

Los objetivos del estudio 3 y los dos últimos de la tesis quedan especificados de la forma siguiente:

7. Identificar los factores individuales, sociales y ambientales que influyen en la participación de AFD de las personas trans.
8. Comprender las circunstancias que facilitan, mantienen o cambian la participación en AFD de las personas trans respecto a los factores socioecológicos.

3.3 Métodos y materiales

3.3.1 Diseño

El diseño de una investigación es un plan de acción que detalla de forma rigurosa, sistematizada y estructurada cómo se realiza el trabajo objeto de investigación, así como los parámetros establecidos y los datos utilizados para analizar la información recogida. La presente tesis doctoral se enmarca dentro del proyecto de investigación mencionado anteriormente y consiste en tres estudios que utilizan metodología cuantitativa, cualitativa y métodos mixtos. En conjunto, el abordaje de una tesis doctoral que cuenta con paradigmas, métodos y procedimientos de investigación distintos ofrece más posibilidades para profundizar en el objetivo general y los objetivos específicos propuestos. No obstante, este apartado se desarrolla atendiendo específicamente al diseño utilizado en cada uno de los estudios.

3.3.1.1 Estudio 1. La participación en actividad física y deporte

El primer estudio se caracteriza por tener un diseño transversal. Este tipo de diseños permite estudiar una población en un momento dado (León y Montero, 1997), y son adecuados para realizar una descripción o exploración preliminar. Asimismo, se trata de un diseño *ex post facto*, dado que el fenómeno ya se ha producido y no se puede ejercer el control sobre las variables. El diseño transversal utilizado es de tipo descriptivo, dado que permite conocer la situación inicial de las personas trans sobre las variables incluidas para el estudio, y de tipo exploratorio, ya que también se pretende averiguar cómo se relacionan dichas variables entre sí. Las variables utilizadas para el estudio 1 fueron: a) participación global en AFD; b) participación antes y después de hacer pública su identidad de género; c) AFD específica; d) tipo de AFD (colectiva-individual); e) tipo de participación (AFD organizada/no organizada); y f) identidad de género.

A nivel epistemológico, este primer estudio encaja dentro del paradigma positivista, ya que los datos obtenidos representarán una información objetiva acerca de los hechos, medibles y traducibles a términos numéricos y susceptibles de ser analizados mediante pruebas estadísticas de tipo cuantitativo.

3.3.1.2 Estudio 2. Los motivos de participación

El diseño del estudio 2 requiere un detenimiento especial ya que se acomete desde una metodología mixta, lo que representa un trabajo innovador para el equipo de investigación y se suma a una tendencia en desarrollo a nivel internacional (Anguera, Camerino, Castañer y Sánchez, 2014; Culver, Gilbert y Sparkes, 2012; Gibson, 2016; Sparkes, 2015), convirtiéndose en uno de los primeros que se ocupa de las personas trans. En cierta forma, se podría considerar la propia tesis como un ejemplo de investigación que utiliza la metodología mixta. Los métodos mixtos se refieren a la combinación de métodos de investigación cuantitativos y cualitativos para generar una comprensión más completa mediante datos de distinta naturaleza que se complementan para ganar profundidad y globalidad en un objeto determinado de estudio (Gibson, 2016). Moran, James y Kirby (2011) expresan que los métodos mixtos “tienen mucho que ofrecer a las personas investigadoras del deporte y de la psicología del ejercicio que creen que los métodos cuantitativos y cualitativos se pueden combinar de manera efectiva” (p. 367). Dicha combinación o complementación de datos cualitativos y cuantitativos puede realizarse, según Creswell y Plano Clark (2007), siguiendo dos vías: a) mediante la integración coherente de la interpretación de resultados a partir de análisis separados; y 2) mediante transformaciones de los datos para su análisis, lo que implica que un tipo de dato se comparta con otro y posteriormente el análisis combine ambos conjuntos de datos, tanto cuantitativa como cualitativamente.

Diferentes trabajos (Hesse-Biber, 2010; Horn, 2011; Moran et al., 2011) manifiestan las fortalezas de este tipo de estudios, entre las que se incluyen: compensar las debilidades de los métodos cuantitativos y cualitativos, triangulación, integridad, desarrollo y prueba de hipótesis, desarrollo y prueba de instrumentos, muestreo de asistencia y mejora de la generalización. A pesar del potencial de estos beneficios, existen ciertas controversias sobre los métodos mixtos en el campo de la AFD. Por ejemplo, Mason (2006) y Sparkes (2015) apuntan que mezclar métodos sin una buena lógica y sin un sentido claro del propósito de su enfoque, puede llegar a producir una investigación incoherente y desenfocada. Sparkes (2015), también ofrece algunas reflexiones críticas que hacen referencia a las posibilidades y problemas de mezclar diferentes paradigmas de investigación (positivista, postpositivista, constructivista, fenomenológico, crítico, participativo, posestructuralistas...). Como afirma Gill (2011), los diferentes métodos, como la

recopilación de datos o las estrategias de análisis, pueden mezclarse de forma óptima, pero las diferentes metodologías y paradigmas de investigación (filosofías y epistemologías subyacentes) no se mezclan tan fácilmente. Otras críticas se dirigen a aspectos prácticos, cuando la investigación con métodos mixtos resulta en un estudio cualitativo y un estudio cuantitativo realizados de forma independiente (O’Cathain, Murphy y Nicholl, 2010; Sparkes, 2015), sin integrar los diferentes tipos de análisis de los datos y los hallazgos de forma recíproca. Bryman (2007) reconoce que el producto final debería ser más que la suma de las partes.

A pesar de estas controversias y otras que pueden surgir tras la utilización de métodos mixtos, creemos que el uso de este tipo de métodos puede enriquecer la presente tesis doctoral, en concreto el estudio 2, por diversas razones. Una tiene que ver con la poca investigación sobre las personas trans y su relación con la AFD. Otra razón porque el uso de métodos cuantitativos nos permite obtener una visión global sobre la participación deportiva y los motivos de práctica de AFD de este colectivo (estudio 1 y estudio 2). Por último, porque la utilización de una metodología cualitativa nos permitirá aproximarnos de forma más detallada a las razones por las que las personas trans participan en AFD (estudio 2), los significados y los factores socioculturales que influyen en dicha práctica (estudio 3).

3.3.1.3 Estudio 3. Los factores socioecológicos de la actividad física y el deporte

El tercer estudio de esta tesis doctoral consiste en un diseño cualitativo basado en entrevistas. La investigación cualitativa utiliza un enfoque naturalista que busca comprender, describir e interpretar los fenómenos en contextos específicos (Patton, 2015). Por lo general, este tipo de investigación “consiste en un conjunto de prácticas interpretativas y materiales que hacen que el mundo sea visible” (Denzin y Lincoln, 2005, p.3). Asimismo, desde la investigación cualitativa basada en entrevistas se pretende estudiar realidades sociales y profundizar en los datos a través de las experiencias que comparten con las personas que entrevistan. En este caso, el investigador o la investigadora es una parte fundamental del proceso, no solo aportando experiencias de campo sino participando con su propia reflexividad (Flick, 2012).

A nivel epistemológico y siendo conscientes del valor de la investigación cualitativa, será enriquecedor y de gran importancia profundizar en los datos desde

un paradigma crítico e interpretativo, ya que nos permitirá acercarnos a los factores socioculturales que afectan a la participación en AFD de las personas trans (estudio 3).

3.3.2 Participantes

La selección de participantes en los tres estudios de esta tesis doctoral viene condicionada por las dos fases del proyecto de investigación. Por ello, presentaré las dos principales estrategias de selección de participantes utilizadas en cada fase, pero vinculándolas a los estudios propios de esta tesis con los que se encuentran relacionadas. Así, en el estudio 1 participó toda la muestra de la fase cuantitativa. El estudio 2 estuvo compuesto por toda la muestra de la fase cuantitativa, así como por toda la muestra de la fase cualitativa. Por último, en el estudio 3 participó toda la muestra de la fase cualitativa.

3.3.2.1 Participantes en fase cuantitativa: Estudio 1 y Estudio 2

La población objeto de estudio está constituida por personas trans con residencia en España, cuyas edades se encuentran entre los 10 y los 62 años. La inexistencia de un censo de personas trans en España, por otra parte deseable para impedir controles de su privacidad, impidió la elaboración de un muestreo representativo. Si únicamente tenemos en cuenta las personas trans que acuden a las Unidades de Identidad de Género, existirían grandes riesgos de imprecisión, ya que implicaría tener en consideración sólo una parte del colectivo trans que lleva a cabo una transformación corporal y opta por el sistema público de salud para llevarlo a cabo. Por tanto, para esta tesis doctoral se emplea un muestreo no probabilístico que prioriza la accesibilidad a una muestra ante las previsibles dificultades para conseguir personas informantes.

En primer lugar, se utilizó el muestreo denominado de conveniencia o por voluntarios (Sierra, 1999). Para ello, se contactó inicialmente con colectivos LGBT de España, y tras este primer acercamiento y a partir de los primeros contactos realizados, también se utilizó la técnica de muestreo de bola de nieve. Esta técnica se ha utilizado en otras investigaciones cuando se trata de “población oculta” (Faugier y Sargeant, 1997, p. 790) o colectivos con poca visibilidad que son difíciles de identificar y contactar. Por lo tanto, preguntar a participantes sobre su relación con otras personas que viven esas experiencias o cumplen con los requisitos puede

ayudar a investigadoras e investigadores para saturar dichos perfiles cuando no es posible otra forma de acceder a ellos (Faugier y Sargeant, 1997; Grossman y D'Augelli, 2007; Stotzer, 2009). En este sentido, la colaboración de personas clave con el objetivo de acceder a una parte de la población no vinculada a ningún tipo de asociación trans ha sido de gran ayuda para nuestra investigación.

Finalmente, participaron en esta primera fase, y por tanto en los estudios 1 y 2 de esta tesis, un total de 212 personas trans de diferentes partes de España, como Canarias (n=73), Cataluña (n=42), Madrid (n=27), Andalucía (n=21), Comunidad Valenciana (n=21), País Vasco (n=9), Asturias (n=6), Extremadura (n=5), Castilla y León (n=4), Aragón (n=3) y Castilla-La Mancha (n=1). La mayoría de estas personas tenían nacionalidad española (90.6%) y el resto provenía de países latinoamericanos (6.60%). En relación con las identidades de género, el 44.1% (n=90) se definió a sí misma como mujer o chica trans y el 51.1% (n=107) se autoidentificó como hombre o chico trans. Un pequeño porcentaje de la muestra (4.7%) rechazó la autoidentificación con cualquiera de los dos términos binarios hombre/mujer. La distribución de la muestra según la identidad de género y la edad se observa en la Figura 7.

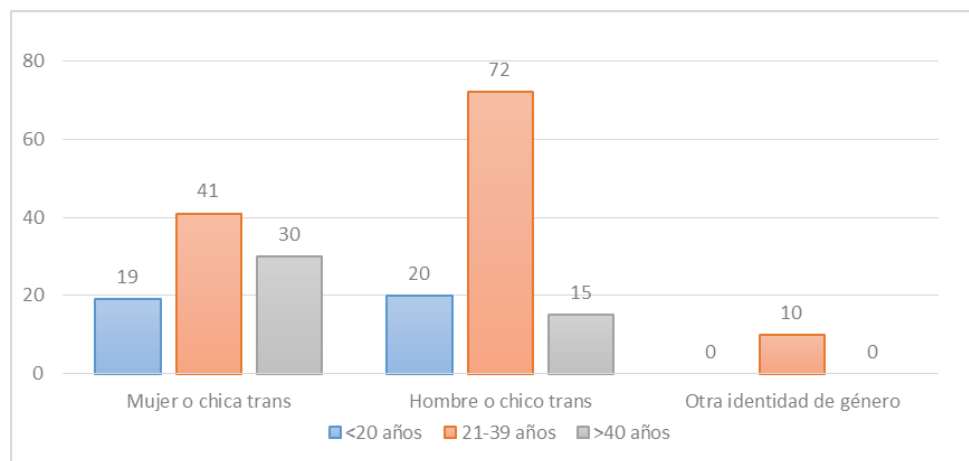


Figura 7. La distribución de la muestra en la primera fase, según género y edad

Otras características de la muestra indican que alrededor de la mitad de las personas participantes (53%) comenzaron a ser conscientes de su identidad de género a una edad temprana (≤ 7 años). Sin embargo revelaron su identidad de género alrededor de los 22 años como edad promedio. La mayoría tenían el graduado de

Educación Secundaria Obligatoria, certificado de ciclo formativo o título de Bachillerato (72.3%) y un porcentaje menor tenía un título universitario (25.8%) en el momento de contestar la encuesta.

Las personas participantes en la muestra de este estudio fueron sujetos procedentes de 19 asociaciones trans o LGBT situadas en el territorio español y 3 Unidades de Identidad de Género (Hospital Clínic de Barcelona, Hospital Peset de Valencia y Centro de Salud de Ofra en Tenerife).

3.3.2.2 Participantes en fase cualitativa: Estudio 2 y Estudio 3

En la fase cualitativa del proyecto se realizó una selección de personas trans que previamente habían participado en la fase cuantitativa y mostraron su interés por continuar en la investigación. De las personas que voluntariamente expresaron su conformidad en colaborar, 43 personas trans (21 de ellas se autoidentificaron como ‘mujeres o chicas trans’, 17 como ‘hombres o chicos trans’ y 5 como ‘otras autoidentificaciones’), con edades comprendidas entre los 15 y los 62 años, fueron finalmente entrevistadas para obtener información y una mayor comprensión de los aspectos y experiencias personales y sociales que presenta este colectivo en relación a la AFD.

Las 43 personas participantes, que constituyen la muestra final en la parte cualitativa del estudio 2 y en el estudio 3, fueron seleccionadas siguiendo un muestreo de ‘variedad substancial’ (Firestone y Herriott, 1984). Es decir, se escogieron entre la gran diversidad de características obtenidas de las encuestas en la fase cuantitativa. La estrategia de selección incluyó diferentes características como la identidad de género, la edad, la zona geográfica, el momento de hacer pública la identidad de género, el proceso de transición, y la participación, motivos y experiencias en AFD y EF.

Las características principales de cada una de las personas entrevistadas se detallan en la Tabla 3.

Tabla 3: Características principales de las personas trans entrevistadas

Nombre (seudónimo)	Identidad de género asignada al nacer	Identidad de género autoidentificada	Edad	Edad de hacer pública su identidad de género
Alex	Mujer	Trans o persona libre	32	25
Almudena	Hombre	Mujer	26	22
Ana	Hombre	Mujer	15	12
Anabel	Hombre	Mujer	18	13
Antonio	Mujer	Trans	32	27
Beltrán	Mujer	Trans/ Hombre trans	23	21
Calixto	Mujer	Hombre	24	21
Caren	Hombre	Mujer	20	16
Caridad	Hombre	Mujer	50	25
Carlos	Mujer	Hombre	35	30
Carmela	Hombre	Transgénero	38	35
Carolina	Hombre	Mujer	40	23
Casandra	Hombre	Mujer	33	31
Casimiro	Mujer	Hombre	50	40
Crístofer	Mujer	Hombre	17	7
Daniel	Mujer	Chico trans o trans masculino	33	26
Darío	Mujer	Hombre	18	16
Delia	Hombre	Mujer	56	43
Fernando	Mujer	Hombre	48	46

Gloria	Hombre	Mujer	26	22
Hanna	Hombre	Mujer	27	26
Iker	Mujer	Transgénero/Queer	28	22
Inma	Hombre	Mujer	19	13
Jorge	Mujer	Hombre	42	35
Laura	Hombre	Mujer	14	11
Leónidas	Mujer	Hombre	24	22
Llurena	Hombre	Mujer	32	25
Lucas	Mujer	Hombre	23	23
Mario	Mujer	Hombre	49	9
Marisa	Hombre	Mujer	42	37
Mireya	Hombre	Mujer	22	17
Naím	Mujer	Hombre	20	19
Natalia	Hombre	Mujer	49	40
Paco	Mujer	Hombre	39	34
Raúl	Mujer	Hombre	25	18
Rebeca	Hombre	Mujer	40	39
Rocío	Hombre	Mujer	62	59
Rosa	Hombre	Mujer	45	17
Ruth	Hombre	Bicho raro	27	22
Santi	Mujer	Hombre	54	47
Úrsula	Hombre	Mujer	19	12
Verónica	Hombre	Mujer	50	17
Yerai	Mujer	Hombre	20	19

3.3.3 Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la obtención de datos han sido la encuesta y las entrevistas. Como en el apartado anterior, se explicarán detalladamente a continuación, vinculándolos a los tres estudios de esta tesis.

3.3.3.1 Encuesta: utilizada en el Estudio 1 y en el Estudio 2

Tras una intensa revisión bibliográfica y ante la inexistencia de un instrumento adecuado a los fines de la investigación, se optó por elaborar una encuesta con el objetivo de obtener información general sobre diversos temas relacionados con el colectivo trans, como la participación de AFD, los motivos de práctica y la EF, entre otros (la encuesta completa puede verse en el Anexo 1).

El propio equipo de investigación elaboró preguntas de diverso tipo para atender a las necesidades de la investigación. En concreto, elaboró un grupo de preguntas abiertas (p.e. edad, nacionalidad y localidad de residencia), otro grupo de preguntas cerradas (p.e. práctica de AFD antes de hacer pública la identidad de género, práctica de AFD después de hacer pública la identidad de género, experimentación de acoso por razón de género y tipología de acoso) y también preguntas semicerradas (p.e. descripción de identidad). La relevancia de una encuesta que cuenta con una gran cantidad de preguntas semicerradas reside en poder detectar problemáticas y realidades no sospechadas, especialmente necesarias cuando se trabaja con un colectivo poco estudiado hasta el momento. Las preguntas cerradas se emplearon solamente con preguntas dicotómicas (es decir, en las que solamente se contesta sí o no) y se usaron de forma muy reducida con la finalidad de actuar como preguntas filtro que permitieran ahondar en una realidad concreta.

Además, las preguntas de la encuesta referentes a los motivos de AFD, cuyos datos se utilizan para la elaboración del estudio 3, se basaron en la escala de ítems referentes a dichos motivos en la encuesta de hábitos deportivos de la población española, realizada y validada por el Consejo Superior de Deportes y el Centro de Investigaciones Sociológicas (García Ferrando y Llopis, 2011), a la que se añadieron algunos ítems adaptados a la población trans (p.e. reafirmar mi identidad de género, por aumentar el tamaño de mi musculatura, por preinscripción médica).

3.3.3.2 Entrevistas: utilizadas en el Estudio 2 y el Estudio 3

Las entrevistas, como método de recopilación de datos cualitativos, han sido ampliamente utilizadas por investigadoras e investigadores en ciencias sociales. Se definen como herramientas apropiadas para conocer el ‘por qué’ y el ‘cómo’ de un fenómeno social (Gratton y Jones, 2004). Una entrevista es una actividad social en la cual la persona entrevistada y la que entrevista construyen conjuntamente los significados del mundo mientras se involucran en una conversación sobre experiencias en un determinado contexto (Smith y Caddick, 2012; Smith y Sparkes, 2016).

Se realizaron entrevistas para obtener los datos de la fase cualitativa del proyecto y, en concreto en esta tesis, para la recopilación de datos del estudio 2 y estudio 3. El equipo de investigación decidió utilizar la entrevista semiestructurada. Esta tipología requiere de un guion planificado previamente que nunca está estructurado de forma completa. El guion, además, incorpora preguntas abiertas que no se responden brevemente con un simple sí o no, sino que se requiere de explicaciones más amplias. Para esta investigación se desarrolló un guion de entrevista que puede verse completo en el Anexo 2, el cual servía de apoyo durante el proceso de interacción con las personas entrevistadas. Las preguntas fueron agrupadas en cinco bloques principales, que se detallan a continuación:

1. Preguntas previas a la grabación de las entrevistas. El objetivo de estas preguntas era informar a la persona trans acerca de la confidencialidad y el anonimato de su participación y solicitar su autorización para usar una grabadora digital que recogiera toda la información de la entrevista.
2. La práctica de AFD. Se desarrollaron preguntas dirigidas a conocer las motivaciones de las personas participantes hacia la AFD, las dificultades asociadas a estas prácticas y el tipo de relaciones establecidas en los contextos deportivos.
3. Proceso de transición, deporte y ejercicio físico. Estas preguntas se realizaron con el objetivo de conocer cómo vivían su transición de género y cómo afectaba a su relación con la práctica de AFD.
4. Infancia, adolescencia, deporte escolar y EF. A través de este conjunto de preguntas, se indagaba sobre cómo las personas participantes experimentaban su identidad de género en el período escolar, sus relaciones con compañeras y

compañeros de clase y el profesorado y, particularmente, cómo construían su género (o no) dentro de la práctica de AFD.

5. Papel deportivo. Estas preguntas se centraron en conocer el rol que la AFD ha tenido a lo largo de la vida de las personas participantes, y las posibilidades futuras o beneficios que estas actividades podrían aportar a sus vidas. En este último bloque, también se invitó a las personas entrevistadas a agregar cualquier información adicional que consideraban necesaria o adecuada para la investigación.

Estos bloques también fueron seleccionados pensando en cómo las personas participantes podían reaccionar a las preguntas propuestas. Para facilitar los recuerdos de las personas entrevistadas, las preguntas se organizaron del presente al pasado. Además, las preguntas del guion se establecieron de más generales a más particulares, personales o delicadas. De esta forma, buscamos la creación de un ambiente progresivo de confianza que no pusiera en peligro la entrevista y la comodidad de la persona participante. Sin embargo, se adoptó un enfoque flexible para la recopilación de datos y, a veces, el orden de las preguntas se modificó para ajustarse al desarrollo de cada entrevista. También se agregaron nuevas preguntas interesantes que surgieron de las entrevistas ya realizadas.

3.3.4 Procedimiento

El trabajo de campo realizado para la obtención de información fue costoso debido, en gran parte, a la dificultad de acceder al colectivo trans. Dichas dificultades radican no sólo en el reducido tamaño del colectivo, en comparación con otros grupos de población vulnerados, sino también en las propias características del colectivo en cuestión. Para muchas personas trans, el hecho de seguir un proceso de masculinización o feminización corporal supone alejarse de asociaciones y servicios institucionales dirigidos al propio colectivo y prefieren pasar desapercibidas. Por otro lado, muchas personas, particularmente las que se autoidentificaban como *queer* o transgénero, rechazaron participar en esta investigación, quizá por asociarla con espacios de heteronormatividad a los que se oponían.

A continuación, se detalla con mayor profundidad el procedimiento llevado a cabo durante las dos fases del proyecto de investigación financiado, aunque relacionándolo con cada uno de los estudios de esta tesis doctoral.

3.3.4.1 Procedimiento en la primera fase: afecta al Estudio 1 y Estudio 2

El pase presencial de las encuestas se llevó a cabo desde junio de 2012 hasta febrero de 2014. A diferencia de otras encuestas basadas en datos recopilados por teléfono, correo electrónico u otros medios tecnológicos, la encuesta se auto-administró de forma directa a individuos o grupos reducidos. De esta manera podíamos lograr datos válidos y de calidad, así como garantizar una mayor atención a las preguntas planteadas y resolver dudas de manera más personalizada. El contacto previo con las personas participantes se realizó a través de los principales colectivos LGBT de España, el Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid y las Unidades de Identidad de Género de la Red Pública de Hospitales de España. Además, la propia participación en diversas jornadas y encuentros relacionados con las identidades de género posibilitó el contacto con un mayor número de participantes. Contar con un proyecto financiado posibilitó la realización de numerosos viajes a diferentes ciudades españolas, obteniendo así la participación de personas trans en todo el territorio español.

Durante la administración de la encuesta se les animó a que preguntasen las dudas que podían surgir y se les ayudó a la correcta interpretación de las preguntas. En todos los encuentros acordados se llevaron encuestas de repuesto, así como bolígrafos suficientes en caso de que las personas participantes acudieran desprovistas del material necesario para rellenarlos. Los lugares de realización del pase de encuesta fueron las sedes de los colectivos LGBT, espacios cedidos por las Unidades de Identidad de Género y, en aquellos casos en los que no se disponía de espacios, se realizó el encuentro en lugares de fácil acceso como cafeterías o salones de hoteles. La duración media para cumplimentar la encuesta rondó los 30 minutos.

3.3.4.2 Procedimiento en la segunda fase: afecta al Estudio 2 y Estudio 3

Todas las entrevistas semiestructuradas realizadas en la segunda fase del proyecto se llevaron a cabo de forma individual por dos personas del equipo de investigación, desde el año 2013 al 2015. Las personas participantes que habían expresado su voluntad de colaborar en esta fase cualitativa fueron contactadas previamente por teléfono o correo electrónico para acordar la fecha y hora del encuentro. En ese primer contacto inicial también se explicó el propósito de la entrevista, nuestra relación con la universidad y los objetivos del proyecto de

investigación. En el caso de informantes menores de edad, el contacto previo fue a través de la madre, padre o tutor/a.

Las entrevistas se realizaron en los lugares de residencia de las personas entrevistadas y en espacios que ellas mismas eligieron para obtener una mayor confianza y maximizar su comodidad. La mayoría de las entrevistas se llevaron a cabo en cafeterías y bares. Otras personas fueron entrevistadas en oficinas de las propias asociaciones, en parques públicos e incluso en sus propios hogares.

Una vez reunidas con la persona participante, se actualizó el consentimiento informado previamente aprobado durante el pase del cuestionario y se respondió a cualquier duda adicional planteada. Las entrevistas tuvieron una duración entre 45 minutos y 1 hora, y todas ellas fueron grabadas, se transcribieron por completo textualmente y se devolvieron a cada participante, pidiéndoles su acuerdo explícito para utilizarlas como datos.

3.4 Análisis y consideraciones éticas

En este apartado se explican las principales características de los diferentes análisis utilizados en los tres estudios. Estos enfoques y procedimientos analíticos se plantearon de acuerdo con los objetivos de cada uno de los estudios en particular, y en diálogo con las características específicas de los datos y las consideraciones éticas tenidas en cuenta a lo largo del proceso de su investigación.

3.4.1 Análisis de datos

Toda la información obtenida durante el trabajo de campo fue almacenada y guardada para el posterior tratamiento de los datos. A continuación, se detalla el análisis de cada uno de los estudios que comprende esta tesis doctoral.

3.4.1.1 Análisis en el Estudio 1: Participación en actividad física y deporte

El análisis de los datos de la encuesta se realizó a través del programa estadístico SPSS, versión 22.0, donde se depuraron y codificaron los datos de las diferentes variables para ejecutar los análisis correspondientes. Para el propósito de este primer estudio, se utilizó los datos correspondientes a la participación de AFD antes y después de hacer pública sus identidades de género. En concreto, la AFD practicada,

el tipo de AFD (individual/colectiva), el tipo de participación (AFD organizada/no organizada) y la identidad de género.

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo basado en las frecuencias y porcentajes de la participación en AFD antes y después de hacer pública sus identidades de género. Dados los datos obtenidos, los cuales no siguen las condiciones de una distribución normal, se realizaron pruebas no paramétricas: la prueba Chi-cuadrado de Pearson, y la prueba de McNemar.

La prueba Chi-cuadrado determinó las diferencias significativas ($p < 0,05$) existentes entre las identidades de género a la hora de la participación de las personas trans en AFD. Para determinar el tamaño del efecto de los análisis de Chi-cuadrado, se utilizó el coeficiente V de Cramer como una medida de la fuerza de asociación, donde ≥ 0.1 , ≥ 0.3 y ≥ 0.5 representan una asociación débil, moderada o fuerte, respectivamente. La variable de género únicamente tuvo en cuenta las categorías ‘hombre o chico trans’, y ‘mujer o chica trans’, desestimando la categoría ‘otras identidades’, debido a que el número de personas que se identificaron con esta categoría era muy reducido y al realizar el análisis de Chi-cuadrado no mantuvo suficientes sujetos en las distintas casillas del análisis.

Por otro lado, la prueba de McNemar se usa cuando hay una situación en la que las medidas de cada persona participante se repiten (muestras relacionadas), por lo que la respuesta de cada una de ellas se obtiene dos veces: una vez antes y otra después de un momento específico. Por tanto, en este primer estudio, esta prueba se utilizó para analizar la existencia de diferencias significativas en el porcentaje de sujetos que participaron en AFD antes y después de hacer pública sus identidades de género.

Por último, para la presentación de los resultados se utilizó el Programa Office Excel, a través del cual se elaboraron las gráficas resultantes.

3.4.1.2 Análisis en el Estudio 2: Motivos de participación

Al tratarse de métodos mixtos, en este segundo estudio se han utilizado diferentes análisis de datos. Para el propósito concreto de este estudio, únicamente utilizamos los datos de la encuesta sobre los motivos de participación en AFD después de hacer pública sus identidades de género.

En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo basado en los porcentajes de dichos motivos y a continuación se efectuó la prueba Chi-cuadrado, que determinó

las diferencias significativas ($p < 0,05$) existentes entre los motivos de participación y las identidades de género, el grupo de edad y si se hormonaban o no. La variable de motivos de participación en PAS después de hacer pública sus identidades de género se recodificó en tres categorías (1-2: en desacuerdo, 3: indiferencia y 4-5: de acuerdo). Las relaciones entre los motivos se identificaron mediante un análisis de correlacionales (Rho de Spearman). Del mismo modo que en el estudio 1, la categoría ‘otros’ (otras identidades) de la variable de género fue desestimada por ser una muestra muy reducida para el análisis. Para determinar el tamaño del efecto de los análisis de Chi-cuadrado, se utilizó también el coeficiente V de Cramer.

Debido a que los objetivos quieren comprender en profundidad los principales motivos, se siguió la estrategia de profundizar en los motivos resultantes de la primera aproximación cuantitativa. La idea fue identificar los motivos con la aproximación cuantitativa y comprender las circunstancias que rodean a dichos motivos mediante la explicación que ofrecen las propias personas participantes. Una vez conocidos los principales motivos de práctica por las personas trans, se procedió al análisis de los datos cualitativos. Para ello se hizo un análisis cualitativo de tipo deductivo, en el que las categorías extraídas del análisis cuantitativo fueron consideradas temas en los que indagar acerca de las circunstancias y significados de los motivos presentados a partir de las propias palabras de las personas trans.

La utilización de métodos mixtos para este estudio ofrece un valor significativo a la investigación y aporta una mayor profundidad de los datos analizados.

3.4.1.3 Análisis en el Estudio 3: Factores socioecológicos de la actividad física y el deporte

En el tercer estudio se optó por utilizar un análisis temático. Al no adscribirse a una particular tradición metodológica, el análisis temático permite identificar de manera flexible y directa patrones de significado dentro de los datos (Braun, Clarke y Weate, 2016). Esta forma de análisis es especialmente adecuada para el acceso e interpretación de datos que reflejan experiencias heterogéneas sobre realidades similares, así como para abrirlos a diversos marcos interpretativos. Además, este tipo de análisis permite enfoques inductivos, es decir, se deja que las historias de las personas participantes hablen y aborden los datos que muestran sus peculiaridades y complejidades. Se definieron categorías a partir de las entrevistas, considerando información directa de las personas entrevistadas en lugar de utilizar categorías

preconcebidas. Además, este tipo de análisis se adapta con facilidad a diferentes tipos de diseños de investigación y permite su combinación con otros enfoques. Por último, el análisis temático es apropiado para describir fenómenos y se recomienda especialmente para investigar realidades desconocidas o temas poco investigados, como ocurre con el colectivo trans (Braun et al., 2016; Hsieh y Shannon, 2005; Vaismoradi, Turunen y Bondas, 2013).

Como el marco teórico lo orienta una perspectiva socioecológica para identificar los factores que influyen en la participación de AFD de las personas trans, el análisis de este tercer estudio proporciona una rica descripción del conjunto de los datos por temas que se relacionan con los factores socioecológicos de dicho marco teórico.

3.4.2 Consideraciones éticas

El proyecto de investigación financiado del cual deriva esta tesis doctoral obtuvo la aprobación del Comité Ético de la Universidad de Valencia (ver Anexo 3), el cual certificó que esta investigación respetaba los derechos fundamentales de las personas que participarían en él.

En relación con las consideraciones éticas, durante todo el proceso de investigación se optó por respetar el derecho de las personas participantes de determinar su identidad de género. Esto se tuvo en cuenta a la hora de elaborar los instrumentos de recogida de los datos, como por ejemplo la encuesta. En ella no se contemplaron dos únicas identidades de género posibles (hombre o mujer -o mujer trans y hombres trans-) o dos trayectorias de transición (de hombre a mujer o de mujer a hombre), porque también hay transgénero o personas que no se identifican como mujeres u hombres. Incluso hay personas que rechazan las ideas de cambio de sexo o cuerpo equivocado, las cuales ocupan un gran espacio en el imaginario de la transexualidad y también en nuestro proyecto. Por ello, se acordó preguntar a las propias personas participantes cómo se definían ellas a sí mismas. Tampoco definimos la transición como un proceso lineal con un final inequívoco, ya que no hay una única forma de ser mujer, hombre o persona trans (Simmons y White, 2014). De esta manera, se permitía la participación de un mayor número de personas trans que no tenían por qué haber iniciado la transición de género. También se incluía a las personas que tuvieran intención de realizarla próximamente o que no

considerasen necesario llevar a cabo su transición, haciendo pública o no dicha identidad y ya fuera a tiempo parcial o completo.

En todo momento se expresó a cada participante el carácter voluntario, confidencial y anónimo de su participación. Además, se les hizo entrega de un consentimiento informado en el cual se facilitaba información general sobre la investigación y los datos de contacto del equipo de investigación (ver Anexo 4). Por otro lado, esa firma autorizaba al equipo a publicar los datos resultantes de la investigación. La firma de dicho consentimiento era un requisito fundamental para participar en la investigación, pero en ningún momento se requirió datos de carácter personal, tales como DNI, nombre o apellidos. No obstante, se les preguntó a las personas participantes si estaban dispuestas a participar en la segunda fase de investigación y, en caso afirmativo, que facilitasen alguna forma de contacto al equipo, a través de un email o número de teléfono. Así mismo, para aquellas personas menores de edad, se requería que el consentimiento informado fuera firmado por su padre, madre o tutor/a.

Similares consideraciones se tuvieron en cuenta en el procedimiento llevado a cabo durante las entrevistas. El equipo investigador aclaró a las personas que voluntariamente aceptaron ser entrevistadas que no estaban obligadas a responder a todas las preguntas de la entrevista y les alentamos a que nos preguntasen sobre el proceso, objetivos del proyecto de investigación o cualquier otra duda al respecto. Durante el transcurso de las entrevistas, aparecieron otros dilemas éticos, especialmente en relación a la ética relacional, la cual enfatiza el respeto mutuo y la conexión entre la persona que investiga y la investigada (Ellis, 2007). Para ello, fue especialmente importante reflexionar sobre nuestras propias identidades cisgénero en relación con las personas informantes, y viceversa, para evitar, por ejemplo, expresiones de género exageradas de feminidad o masculinidad. El equipo siempre trató de respetar la realidad concreta de cada persona, siendo particularmente cautelosas respecto a la denominación de sus identidades de género. Además, se evitó deliberadamente cualquier valoración, consejo, juicio de valor o expresión que pudiera interpretarse como intrusiva.

También se tuvo que decidir, en algunas ocasiones, si convenía seguir con el guion establecido u omitir algunas preguntas que podían molestar a las personas entrevistadas según el desarrollo de la entrevista. Cuando emergían, estos conflictos eran considerados *in situ* con la persona participante, de manera que cuando se

apreciaban sentimientos de incomodidad o afligimiento se dialogaba al respecto, dando siempre prioridad al respeto y bienestar de la persona participante. Asimismo a posteriori el equipo de investigación, es sus reuniones periódicas, compartía dilemas surgidos en las entrevistas, planteándose la posibilidad de añadir, omitir, matizar o modificar el contenido de algunas preguntas, así como estrategias para preservar el bienestar de las personas participantes y del propio equipo.

3.5 Rigor y calidad

Debido a la diversidad de enfoques metodológicos planteados en esta tesis doctoral, es conveniente concluir la sección con un apartado que exponga, de forma breve, consideraciones acerca del rigor y la calidad en cada uno de los estudios realizados.

3.5.1 Rigor en el Estudio 1 y Estudio 2

Toda medición debe contar con dos requisitos esenciales, fiabilidad y validez. Por ello, el diseño de la encuesta utilizada para el estudio 1 y la parte cuantitativa del estudio 2 se realizó considerando las características que debe recoger un buen instrumento para garantizar la máxima validez y fiabilidad a la investigación. La fiabilidad hace referencia a la consistencia de la medida, es decir, que siempre mida igual, mientras que su validez “consistirá en la capacidad para mostrarnos o representar esa realidad a la que se refiere” (Sierra, 1999, p. 126).

En cuanto a la fiabilidad en la encuesta utilizada, ésta descansa especialmente en el protocolo elaborado para pasarla a las personas trans participantes. Para ello, el equipo de investigación elaboró un protocolo de administración (puede verse en el Anexo 5), con instrucciones de aplicación con el objetivo de que siempre se pasara la encuesta de forma homogénea, o que las variaciones en la aplicación-pase no difiriera de quién fuera la persona encuestadora ni del momento y lugar en que se produjese.

En cuanto a la validez de la encuesta, también se tomaron algunas medidas. En primer lugar, en referencia a la validez de contenido, la encuesta fue elaborada y reelaborada refinando al máximo las preguntas gracias a las aportaciones y valoraciones de todas las personas del equipo de investigación. El diseño de las preguntas se adecuó a la teoría y bibliografía existente en torno a la materia. Además,

la elaboración de este instrumento no sólo respondió a las necesidades del problema de investigación, sino también a un compromiso por avanzar en la instrumentación utilizada con el colectivo trans y que pueda producir una expansión de la investigación en esta área.

Posteriormente, se realizó una prueba piloto a 12 personas trans, miembros de una asociación LGBT, para detectar posibles preguntas incompletas, incorrectas o ininteligibles con el fin de lograr una mayor validez de la encuesta. Asimismo, se utilizó un diario de campo con el que se controló el tipo de preguntas que más dudas suscitaban o las preguntas más frecuentes con el fin de mejorar el pase de las sucesivas encuestas y obtener así datos más ajustados a los intereses de la investigación. Además, en la parte final de la encuesta se les pidió que añadieran, si así lo deseaban, información adicional que pudieran considerar de utilidad. De este modo se les dio la oportunidad de aportar información útil sobre los temas tratados, el vocabulario utilizado, el grado de satisfacción con la encuesta, etc.

Consecuentemente al rigor, otro de los aspectos relevantes a tener en cuenta durante el proceso de la investigación es la forma de representación de los hallazgos encontrados. En el estudio 1 y la parte cuantitativa del estudio 2, los resultados se representan con arreglo a lo que Sparkes (2002) denomina ‘relato científico’, es decir, una representación objetiva acerca de los hechos analizados mediante pruebas estadísticas, prestando escasa atención a los aspectos subjetivos de las personas participantes y proporcionando una representación adecuada, lo más exacta y auténtica posible, de aquello que miden. En este sentido, la persona investigadora se ubica en una posición neutral para que sus valores no influyan en los resultados de su investigación.

3.5.2 Rigor y calidad en el Estudio 2 y el Estudio 3

La búsqueda de rigor en los estudios cualitativos (estudio 3 y parte cualitativa del estudio 2) de esta tesis responde a un planteamiento criteriológico, según el cual la calidad del proceso de investigación y sus hallazgos puede ser estimada a través de una serie de estándares de referencia (Sparkes y Smith, 2009). A partir de este planteamiento, hemos seguido la propuesta de Tracy (2010), que extiende y actualiza los clásicos criterios de transferibilidad, credibilidad, confiabilidad y confirmabilidad establecidos por Guba (1981). Para esta autora, una buena investigación debería cumplir ocho criterios: un tema digno, un gran rigor,

sinceridad, credibilidad, resonancia, contribución relevante, consideraciones éticas y coherencia significativa. La presente tesis doctoral ha considerado estos criterios, ya que pueden ayudar a enmarcar el trabajo de investigación dentro de la literatura cualitativa y fomentar los debates y las reflexiones científicas (Tracy, 2010). A continuación, se detalla el procedimiento llevado a cabo a lo largo del proceso de investigación de la parte cualitativa en cuestión.

El equipo de investigación eligió a las personas participantes de manera intencional y de acuerdo con los objetivos del estudio. Además, se detalló el proceso de la entrevista en una especie de guía. Además, todas las entrevistas fueron grabadas para capturar de forma completa sus experiencias y darles una interpretación más precisa. Del mismo modo se le pidió a cada participante que seleccionara un lugar silencioso para realizar la entrevista y también se consideraron algunas precauciones antes de realizarse como, por ejemplo, que la grabadora de voz estuviera bien ubicada y que el dispositivo tuviera suficiente batería y espacio para grabar las entrevistas (Farias y Montero, 2005). El equipo de investigación transcribió textualmente todas las entrevistas, tan pronto como fue posible para anotar algunos matices visuales que acompañaban al desarrollo de la entrevista y que podrían facilitar la interpretación de los datos. También se recopilaron ideas iniciales que estaban surgiendo de las transcripciones y permitieron la familiarización con los datos. Junto al proceso de entrevista, se utilizó un diario de campo de cada entrevista para recopilar información adicional que las personas trans participantes podían ofrecer antes o después de la grabación. También fue empleado para anotar las observaciones, descripciones, comportamientos y reflexiones que surgieron como resultado del proceso de interacción durante la entrevista. La información recogida en el diario sirvió para la mejora de las primeras entrevistas, pero no ha sido utilizado como instrumento de recogida de datos para esta tesis doctoral. Finalmente, para lograr la confirmabilidad, las personas trans entrevistadas tuvieron la oportunidad de leer sus entrevistas transcritas textualmente y modificar, agregar, matizar o censurar sus contribuciones. Una vez grabadas las entrevistas, se protegieron las transcripciones en el ordenador de una oficina cerrada de la Universidad. Además, los nombres de las personas participantes se modificaron tanto en las pistas de audio como en las transcripciones para aumentar la seguridad de su anonimato.

Además de por las citadas características del trabajo de campo, el rigor se ve reforzado por el propio diseño de la investigación, el proceso de selección de la

muestra y la identificación y utilización de un marco teórico rico y adecuado que proporciona las necesarias lentes analíticas e interpretativas para realizar el estudio.

La triangulación de diversas metodologías, fuentes teóricas y participantes en los dos estudios cualitativos refuerza la credibilidad de los mismos. En este sentido, en el estudio 2, los datos cualitativos y cuantitativos se complementan, mientras que en el estudio 3, el modelo socioecológico ayuda a perfilar un hilo conductor que va de lo personal (nivel micro) a lo ambiental (nivel macro).

En cuanto a la resonancia, Tracy (2010) destaca que la escritura tiene un papel relevante y activo en el proceso de comunicación de los hallazgos, por lo que tenemos la responsabilidad de acometer una buena escritura. En este sentido, la representación realista presente en los resultados del estudio 3 y de la parte cualitativa del estudio 2 hace visibles las voces múltiples de las personas participantes. Lejos de presentar explicaciones de una sola causa y una voz única, se muestran multitud de voces y matices sobre sus experiencias durante la práctica de AFD. Además, esta representación de los datos permite contextualizar explícitamente los microdiscursos de las personas trans en un nivel estructural o contexto más amplio, así como vincular situaciones particulares con marcos teóricos ya existentes, como por ejemplo, el modelo socioecológico. También facilita la comprensión de los datos al proporcionar una perspectiva amplia del tipo de situaciones en las que viven las personas participantes. Igualmente, en el estudio 3, la manera en que los resultados se insertan en un modelo teórico genera lo que Smith (2018) denomina *generalización teórica*, es decir, la generalización de un conjunto particular de resultados respecto a una teoría establecida.

Estas prácticas de investigación se consideran requisitos válidos, pero no lo suficiente como para realmente valorar la calidad de esta tesis doctoral. La transparencia y la sinceridad con la que se ha especificado el diseño, procedimiento, análisis y redacción, es otro criterio relevante para la investigación cualitativa (Constantinou, Georgiou, y Perdikogianni, 2017; Tracy, 2010). Además, es importante destacar que el equipo de investigación envía las publicaciones derivadas del proyecto a los principales colectivos LGBT, académicos feministas y activistas influyentes, como muestra de nuestro compromiso con esta población

CHAPTER 4. RESULTS AND DISCUSSION

CHAPTER 4. RESULTS AND DISCUSSION

As it was mentioned at the beginning, the present doctoral thesis is a compendium of three studies which address, from different perspectives and methods, the PAS among trans people. In this chapter, the main results and the discussion of each one of these studies are presented. Thus, firstly, a brief introduction of the objectives, methodology and analysis of each study will be exposed, and then a report with the results based on the analyses performed and a discussion of the results obtained in each of them.

4.1 Study 1

The purpose of this study is to determine the prevalence of participation in PAS of trans Spanish people and type of activities ((non)organized, team/individual and top 12 particular activities), before and after gender disclosure (GD), and according their gender identities (trans women (TW), trans men (TM)). This purpose makes reference to the objectives 1, 2 and 3 of this doctoral thesis (p. 99).

4.1.1 Results

Global values of participation

Results showed that 75.5% of trans persons practiced PAS in some moment of their life. Moreover, 79.7% of them exercised before GD and 74.9% engaged in PAS after GD, not finding significant differences among the two moments (see Table 4). As figure 8 shows, while 64.7% of trans persons participated in PAS before and also after GD (Yes/Yes), there is 14.5% of participants who gave up after GD (Yes/No). A small group of 10.1% engaged in PAS only after the GD (No/Yes) and another 10.6% of trans persons never participated (No/No).

Table 4: Participation in physical activity and sport by trans persons before and after gender disclosure and according gender disclosure

	All sample	TW	TM	
	n (%)	n (%)	n (%)	<i>p</i>
Before GD	169 (79.7)	69 (74.2)	91 (84.3)	.077
After GD	155 (74.9)	64 (71.1)	84 (77.8)	.232
<i>p</i>	.263	.839	.286	

TW: Trans women; TM: Trans men; GD: Gender disclosure.

Global values of trans persons' participation revealed that 72% of TW and 78.7% of TM engaged in some form of PAS during their life, not finding significant differences among them. There were neither significant differences among gender identities in PAS before and after GD although participation was higher in TM than TW (see Table 4). Furthermore, there were no significant differences between PAS before and after GD when analyses were carried out split by gender identity.

According to figure 8, TM (71%) were more represented in the category of participation in PAS before and also after GD than TW (58.9%). Similar percentages emerged for TM (13.1%) and TW (14.4%) in the category of giving up participation in PAS after GD (Yes/No). Results also show that new engagements after GD were more among TW (12.2%) than TM (7.5%) (No/Yes). Finally, there were more TW (14.4%) than TM (7.5%) who had never engaged in PAS (No/No). Chi-square test did not disclose significant differences when comparing (non)participation in PAS before and after GD by gender identities.

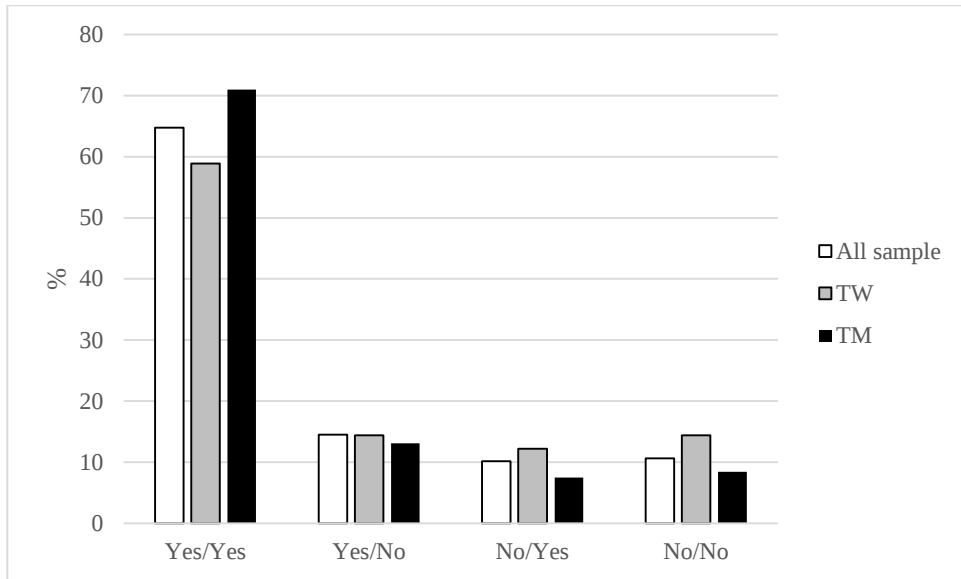


Figure 8. (Non)participation in physical activity and sport by trans people before and after gender disclosure.

Yes/Yes: Participation before and after GD; Yes/No: Participation before but no after GD; No/Yes: Non participation before and participation after GD; No/No: Non participation before neither after GD; TW: Trans women; TM: Trans men

Participation in (non)organized PAS

Significant differences emerged when comparing organized versus non-organized PAS before and after GD ($p < .001$). From those who took part in PAS before GD, 32.5% participated in national, autonomous or local competitions while the 67.5% participated in non-organized PAS. From those who participated in PAS after GD, only a 5.8% took part in organized PAS (competitions) while the 94.2% did it in a non-organized way.

Results showed significant differences before GD by gender identity in such a way that more TM (40.7%) than TW (23.2%) were engaged in organized PAS, while more TW (76.8%) than TM (59.3%) participated in non-organized activities ($\chi^2(1)=5.407$, $p < .05$, $V=.184$). After GD, there were neither significant differences in organized PAS (TM: 7.1% and TW: 4.7%) nor in non-organized PAS among gender identities (TM: 92.9% and TW: 95.3%).

Participation in team/individual PAS

Trans persons preferred individual sports and activities than team sports before and also after GD ($p < 0.5$) (see Table 5). According to gender identity, team sports were more practiced by TM before ($\chi^2(1)=18.449$, $p < .001$, $V=.341$) and after ($\chi^2(1)=18.458$, $p < .001$, $V=.354$) GD than TW. However, individual PAS were equally practiced by TM and TW after GD but differently before GD ($\chi^2(1)=4.845$, $p < .05$, $V=.175$)

Table 5. Participation in team and individual sports by trans persons

	All sample n (%)	TW n (%)	TM n (%)	<i>p</i>
Before GD				
Individual	158 (74.5)	68 (73.1)	81 (75.0)	.028
Team	82 (38.7)	20 (21.5)	57 (52.8)	<.001
<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	
After GD				
Individual	148 (69.8)	62 (66.7)	79 (73.1)	.186
Team	40 (18.9)	5 (5.4)	33 (30.6)	<.001
<i>p</i>	<.001	<.001	<.001	

TW: Trans women; TM: Trans men; GD: Gender disclosure.

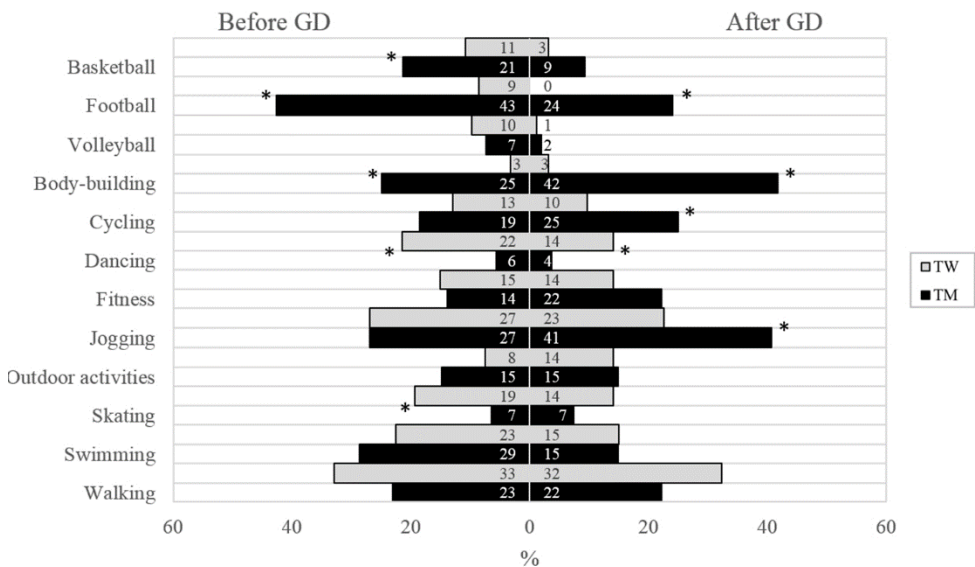
Participation in top twelve particular PAS

Figure 9 shows the 12 most practiced activities by trans persons before and after GD. The top three were jogging, walking and body-building while the bottom three were dancing, basketball and volleyball. The top most practiced were individual activities and the less practiced were two team and one individual activities.

According to gender identity, TM engaged more in football ($\chi^2(1)=29.384$, $p < .001$, $V=.382$), basketball ($\chi^2(1)=4.048$, $p < .05$, $V=.142$) and body-building ($\chi^2(1)=18.658$, $p < .001$, $V=.305$) than TW before GD. On the contrary, TW were higher represented in dancing ($\chi^2(1)=11.288$, $p < .01$, $V=.237$) and skating ($\chi^2(1)=7.604$, $p < .01$, $V=.194$) than TM before GD. Regarding trans persons' participation after GD, TM practiced more football ($\chi^2(1)=25.715$, $p < .001$, $V=.358$), body-building ($\chi^2(1)=40.622$, $p < .001$, $V=.450$), jogging ($\chi^2(1)=7.532$, $p < .01$,

V=.194) and cycling ($\chi^2(1)=7.980$, $p<.01$, V=.199) than TW, but less dancing ($\chi^2(1)=6.814$, $p<.01$, V=.184).

When comparing participation in PAS before and after GD significant differences ($p<.05$) emerged by all sample for football (from 27.8% to 13.2%), swimming (from 27.4% to 15.1%), basketball (from 17% to 6.1%), body-building (from 14.6% to 23.6%), dancing (from 13.7% to 8%) and volleyball (from 8% to 1.4%). There were also significant differences when splitting analyses by gender. A significant decreasing participation of TW after GD was observed in football, basketball and volleyball ($p<.05$) (see Figure 9). More participation in jogging and body-building but less football, swimming, basketball and volleyball was observed in TM after than before GD ($p<.05$) (see Figure 9).



* Significant differences ($p<.05$) among gender identities. TW: Trans Women; TM: Trans Men

Figure 9. Participation in top twelve particular PAS by gender identity before and after gender disclosure

4.1.2 Discussion

This study is the first empirical approach on PAS participation of trans people in Spain, and the first international study on PAS which considers gender identity to analyse data and GD as a special sensitive variable for trans studies. In particular, results show that 75.5% of Spanish trans persons participate in some form of PAS,

more in TM than TW although their participation decrease after GD in both groups. They participate more in non-organized PAS than in organized PAS and the difference is higher after GD. TM are more engaged in organized than non-organized PAS than TW before and after GD. Trans participants are more involved in individual sports than team sports. Individual sports are equally practiced by TM than TW before and after GD, while team sports are more practiced by TM than TW before and after GD. Finally, it is observed a decrease in football, swimming, basketball, dancing and volleyball while participation in body-building increases after GD.

The percentage of 75.5% Spanish trans persons' participation in PAS is considerable higher than in the study carried out in Australia which reported that 33.3% of trans persons' participants were active during the previous week (Symons et al., 2010). This difference with our results might be due to the different samples and questions used in both surveys. On one hand, the small sample of the Australian study (14 transgender people) suggests that the results should be taken with caution in comparison with our sample of 212 trans participants. On the other hand, the question used in the Australian study is more accurate in terms of being physically active than the one used in our study, because it is referred to a participation of at least 30 minutes during the previous week, while we asked about PAS participation without specifying a particular moment or period. However, the percentage of prevalence in this study is similar to 72.6% of 25-to-34 year's group of Spanish population (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016), the group in which our participants are comprised because their average years of 30.63.

A higher Spanish trans persons' participation in individual sports and activities than team sports is in line with overall Spanish population participation in PAS (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). However, studies with trans persons' population found that team sports are more practiced than individual sports (Symons et al., 2010), or revealed similar patterns of participation in both, individual and collective (NUS, 2012).

Spanish trans persons participate in non-organized more than in organized PAS before and after GD. This difference is more remarkable after GD since most participants gave up organized PAS in favor of non-organized. This might be due to different difficulties which hinder the access of trans persons to some regulated or organized forms of PAS after GD. Legal requirements, as National Identity Card

(NIC), or sex segregated spaces, as changing rooms, are some of the serious problems for trans persons' PAS participation (Caudwell, 2014; Smith, Cuthbertson & Gale, 2012; Sykes, 2011). In fact, the Australian study found that 58.3% of the transgender participants reported they were excluded from sport by their gender identity and rigid interpretations of sport organization (Symons et al., 2010). Before GD, more TM participate in organized PAS than TW while more TW participate in non-organized PAS. This is probably due to a masculine predominance of participation in organized sports in Spain and elsewhere (Eurobarometer, 2014; Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). This is not surprising if we consider that "participation in sport is an activity dominated by a particular form of masculinity based on competitiveness, aggression and elements of traditional understandings of the sporting male" (Wellard, 2002, p. 235).

Our study also displays differences in team/individual PAS before and after GD by gender identity. TM's participation is higher than TW before and after GD in team PAS due to masculine predominance in these activities among general Spanish population (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). Individual PAS are similarly practiced by gender identity before GD, though more TM than TW participate in these activities after GD. This result contrasts with the higher Spanish women's participation in individual sports in comparison to men (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016).

The 12 most practiced activities are more individual than team PAS. Some of them show significant differences before and after GD. Particularly football, swimming, basketball, dancing and volleyball decreased after GD while body-building increased after GD. Trans persons' participation in most of these activities have already been discussed in the previous paragraph as team and individual PAS. Swimming and body-building, however, require specific comments. Swimming practice decrease is in line with National Union of Students study (NUS, 2012), developed with LGBT university students from UK, which consider this activity as the least popular sport among trans participants. As suggested by other contributions, anxiety provoked by body exposure in public spaces appears as a particular and important barrier after GD (Elling-Machartzki, 2017; Englefield et al., 2016; Jones et al., 2017). Trans persons are aware that certain parts of their bodies may not fit with traditionally gendered bodies, especially in those sports in which clothing make them more visible (e.g. swimsuits and trunks) (Elling-Machartzki, 2017). Body-

building, on the contrary, is the only activity which increases the number of trans participants after GD. This is probably because TM, who are predominant in PAS participation after GD, consider important its practice in order to build a masculine gendered body. In fact, muscularity acquired in body-building is used by trans persons as a strategy for modifying their bodies (Farber, 2017) and has been historically linked to the construction of masculine identities in general population (Luciano, 2007). The influence of particular forms of PAS in the construction of trans persons' identity is also supported by the significant differences obtained according to gender identity in our study, since TM are more involved than TW in body-building or football before and after GD, traditionally considered 'masculine' activities. However, dancing or skating are more practiced by TW before and after GD than TM, traditionally considered 'feminine' activities. These results indicate that our trans participants as a whole reproduce an essentialist view of gender binarism in PAS environments and society in general, as previous contributions indicate (Butler, 1990; Buzuvis, 2011; Travers, 2006).

4.2 Study 2

The purpose of this study is twofold. First, to identify the motives Spanish trans persons show for PAS participation, establish their interrelationships and variability by sociodemographic variables (age, gender, and hormone treatment), through a survey study. Second, to understand in depth, using a qualitative methodology, the sociocultural circumstances and meanings which underpin the previous motives held by trans persons. These purposes make reference to the objectives 4, 5 and 6 of this doctoral thesis (p. 99) and are afforded by a particular mixed-method design.

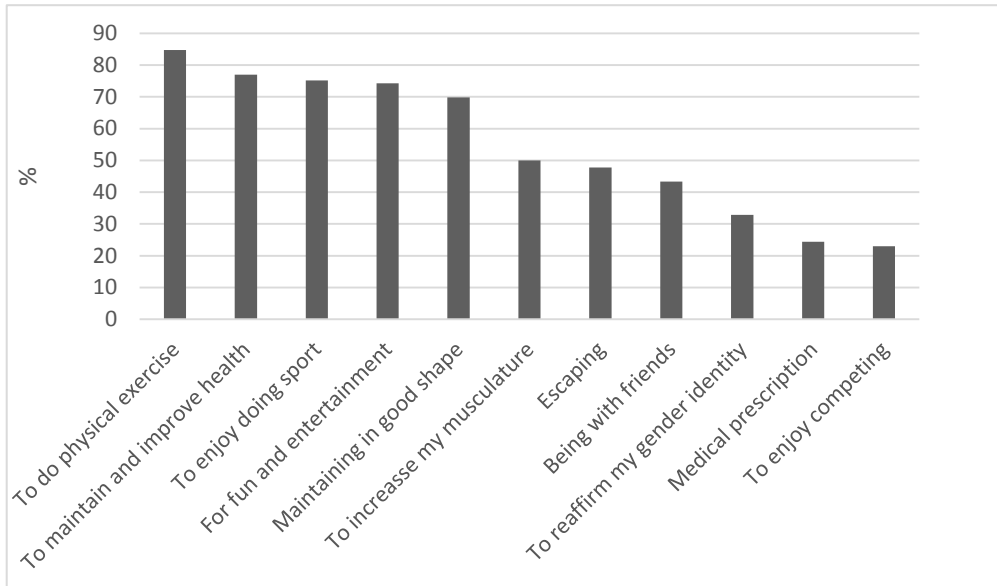
4.2.1 Results

Quantitative data

Among trans people who participated in PAS after GD (N=148), 'to do physical exercise' was the most reported (84.7%) motive, followed by 'to keep and improve health' (77%). Next motives were 'to enjoy doing sport' (75.2%), 'fun or entertainment' (74.3%), 'maintaining in good shape' (69.8%) and 'to increase musculature' (50%) (see Figure 10). Three of the most predominant motives were intrinsic, that is, related with the process of practice itself ('to do physical exercise',

‘to enjoy doing sport’ and ‘fun and entertainment’) while another three were extrinsic, that is, motives bound to specific expected outcomes obtained as a consequence of participation in PAS (‘to keep and improve health’, ‘maintaining in good shape’ and ‘to increase musculature’).

Figure 10. Motives of participation in physical activity and sport



Spearman’s non-parametric correlation analysis of PAS participation motives after GD revealed several significant differences (all positive) (Table 6). The strongest correlations found among trans participants in PAS were between the motives ‘to maintain and improve health’ and ‘maintaining in good shape’, as well as between ‘being with friends’ and ‘for fun and entertainment’. In addition, other significant correlations were found between the motive ‘to do physical exercise’ and ‘to enjoy doing sport’, ‘maintaining in good shape’, ‘to maintain and improve health’ and ‘to increase my musculature’. More strong correlations were observed between ‘to do physical exercise’ and ‘for fun and entertainment’, as well as between ‘to increase my musculature’ and ‘to enjoy doing sport’.

Table 6. Spearman correlation values for participation motives (n = 148)

Motives	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. To reaffirm my gender identity	1									
2. For fun and entertainment		1								
3. Being with friends		.508**	1							
4. To do physical exercise		.421**	.197*	1						
5. To enjoy doing sport		.276**	.187*	.496**	1					
6. Maintaining in good shape	.219*			.438**	.364**	1				
7. Escaping		.251**	.250**			.293**	1			
8. To maintain and improve health				.472**	.332**	.533**	.197*	1		
9. To enjoy competing			.199*		.286**				1	
10. To increase my musculature	.338**	.198*		.311**	.451**	.183*		.169*	.330**	1
11. Medical prescription			.258**							

** $p < .01$, * $p < .05$

Table 7. Motives of participation in physical activity and sport by gender identity, age group and hormone treatment

			To reaffirm my gender identity	For fun and entertainment	Being with friends	To do physical exercise	To enjoy doing sport	Maintaining in good shape	Escaping	To maintain and improve health	To enjoy competing	To increase my musculature	Medical prescription
Gender Identity	Trans women	n	59	61	56	61	58	58	58	59	58	58	58
		n(%)	11(18.6)	41(67.2)	25(44.6)	46(75.4)	34(58.6)	39(67.2)	30(51.7)	41(69.5)	9(15.5)	6(10.3)	13(22.4)
	Trans men	n	81	79	78	83	83	81	76	80	77	82	77
		n(%)	35(43.2)	63(79.7)	33(42.3)	76(91.6)	72(86.7)	58(71.6)	34(44.7)	66(82.5)	22(28.6)	64(78.0)	20(26)
Groups of age	≤20	n	23	25	23	25	25	25	23	25	24	25	22
		n(%)	11(47.8)	22(88)	10(43.5)	19(76)	19(76)	17(68)	11(47.8)	16(64)	8(33.3)	13(52)	5(22.7)
	21-39	n	85	86	83	86	85	83	82	84	83	84	84
		n(%)	28(32.9)	64(74.4)	40(48.2)	77(89.5)	68(80)	59(71.1)	37(45.1)	66(78.6)	18(21.7)	48(57.1)	20(23.8)
	≥40	n	28	25	24	29	28	27	25	26	25	28	25
		n(%)	6(21.4)	17(68)	8(33.3)	25(86.2)	18(64.3)	19(70.4)	16(64)	22(84.6)	4(16)	8(28.6)	7(28)
Hormone treatment	Yes	n	96	96	92	97	96	95	91	95	93	94	93
		n(%)	32(33.3)	75(78.1)	41(44.6)	89(91.8)	76(79.2)	71(74.7)	46(50.5)	77(81.1)	21(22.6)	55(58.5)	22(23.7)
	No	n	44	44	42	47	45	44	43	44	42	46	42
		n(%)	14(31.8)	29(65.9)	17(40.5)	33(70.2)	30(66.7)	26(59.1)	18(41.9)	30(68.2)	10(23.8)	15(32.6)	11(26.2)

The groups where standardized residual show ± 1.96 are marked in bold lettering

Group differences in participation motives by trans persons can be seen in Table 7. By gender identity, global values indicated that ‘to do physical exercise’ (75.4%), ‘to maintain and improve health’ (69.5%), ‘to maintain in good shape’ (67.2%) and ‘fun or entertainment’ (67.2%) were the motives more stated by TW. For TM, ‘to do physical exercise’ (91.6%), ‘to enjoy doing sport’ (86.7%), ‘to maintain and improve health’ (82.5%) and ‘fun or entertainment’ (79.7%) were the main motives reported. Significant differences were observed in ‘to reaffirm my gender identity’ ($\chi^2_{(2)}=9.380$, $p<.05$, V Cramer= .259), ‘to do physical exercise’ ($\chi^2_{(2)}= 7.277$, $p<.05$, V Cramer= .225), ‘to enjoy doing sport’ ($\chi^2_{(2)}= 14.651$, $p<.05$, V Cramer= .322), and ‘to increase my musculature’ ($\chi^2_{(2)}= 76.355$, $p<.05$, V Cramer= .739) motives, where TM showed higher values than TW.

By age group, ‘fun or entertainment’ was the motive most frequently stated by ≤ 20 years group (88%), followed from ‘to enjoy doing sport’ (76%) and ‘to do physical exercise’ (76%). For 21-39 years group, ‘to do physical exercise’ (89.5%), ‘to enjoy doing sport’ (80%), ‘to maintain and improve health’ (78.6%) were the motives more indicated. Finally, ‘to do physical exercise’ (86.2%), ‘to maintain and improve health’ (84.6%) and ‘to maintain in shape’ (70.4%) were the most noted by ≥ 40 years group. Significant differences were observed in the motive ‘to increase my musculature’ ($\chi^2_{(4)}= 10.205$, $p<.05$, V Cramer= .193) where the group of 21-39 years showed higher values than the ≥ 40 years group.

Those trans persons who undertaking hormone treatment and those who were not having it indicated that ‘to do physical exercise’ (91.8% yes, 70.2% no), ‘to maintain and improve health’ (81.1% yes, 68.2% no) and ‘to enjoy doing sport’ (79.2% yes, 66.7% no) were the main motives for PAS participation. Significant differences were observed in the motive ‘to do physical exercise’ ($\chi^2_{(2)}= 7.472$, $p<.05$, V Cramer= .232) and “to increase my musculature” ($\chi^2_{(2)}= 12.673$, $p<.05$, V Cramer= .301), which trans people who received hormone treatment stated higher values in comparison with those who did not received it.

Qualitative data

Qualitative analysis explored different motives for PAS participation of trans people by grouping them in intrinsic and extrinsic motives, indicated in the theoretical framework, in order to understand sociocultural circumstances and meanings underpinning the motives.

Intrinsic motives

“Enjoyment” was one of the main intrinsic motives indicated by trans people for PAS participation. Trans persons’ interviewees, especially TM, highlighted their passion and satisfaction experienced in PAS participation. For instance, Jorge and Calixto stated feelings of happiness and enjoyment doing sport, as show the following quotations:

For me, football has always been a hobby, [...] I have always ... I’ve always liked it so much, that is, I’ve given myself to it [football]... it is something I love to play and also to watch it [...] I love sport and, well, it’s something I’ve always been passionate about (Calixto).

I like to do it [physical exercise], so when I do it, I’m comfortable, I’m relaxed, I feel good, I’m shinier, I’m happy ... [...] I play sports because I like it and, look, it has always been good to me, I will not ask for more, because I am happy doing sports (Jorge).

Connected to the enjoyment, trans persons also referred to fun and entertainment as motives to engage in PAS, especially when they can choose the activities. The idea of enjoyment linked with the choice of activities is stressed by Hanna and Daniel in the following quotations:

When I could choose what I really wanted to do, it is when I’ve started to like doing sport [...] I do it for fun especially, because, I tell you, I’ve always done it in a playful way, even now, as an adult (Hanna).

There is also a part of entertainment, obviously, “Let’s go for a stroll by bike!” [...] That is, it’s like fun, leisure, isn’t it? And then, there are other moments where maybe we’re going to play basketball for a while, it’s also entertainment, I enjoy it there (Daniel).

In some cases, intrinsic motives such as ‘to do physical exercise’ and ‘enjoy doing sport’ are closely related to the effort, feeling good and ability to complete an activity, as well as the personal fulfilment. For instance, Carolina, expressed feeling good when, with effort, she coped with a choreography, regardless of her efficiency in the movement:

That feeling of exertion ... I think that sport has that, sport forces you to push yourself in a very short of time. [...] Sport let me to make an effort in an hour, and when you are in the shower, you say “I did work it out”. I mean, I have not done it very well, I’m clumsy in the choreography, but ... I’ve done it! [...] I’m still capable of doing what’s good for me even if I struggle. Then, I feel good (Carolina).

Trans persons realized that fulfilment and self-improvement are dimension of PAS participation which can be transferred to their lives, as Naím and Lucas affirmed:

For me, sport means personal self-improvement. To see that you are able to do something... you can also do it better with other things in life. That is, if I have been able to run many kilometers ... or if I have been able to play that game and I’ve done it well or I’ve won bowling while rest of people were against me ... things like that, if you see that you are able to improve yourself in sport, you feel that in life you also are capable of improving yourself. And yes, basically sport, for me, means self-improvement (Naím).

You feel better doing..., when you say “wow!, today I have run a lot, so another day I’ll arrive ‘til the next tree, at the bottom, and the next day I will arrive even farther”. It is like a personal self-improvement, then all this motivates you so much to keep on going, to say “wow!, now I can do more”, and that cheers you up, because of course, it is like achieving your goals in life (Lucas).

According to Lucas’ last quotation, his experience of personal fulfilment in PAS became a motive to go on exercising, reaffirming the intrinsic role of this PAS motive.

Extrinsic motives

The main extrinsic motive reported by trans persons to participate in PAS was to look for body changes. Most trans participants, both TM and TW, noted that, through PAS, they could build up their desired body. However, qualitative data show that expected body changes through PAS are targeted in specific parts of the body, differing from TW and TM. In that case, TW were motivated in toning up their legs and gluteus, as illustrates Inma’s quotation:

The sport I do is from the waist down, mostly to strengthen, burn fat and have...I mean, larger hips [...] I would like to increase the gluteus and to reduce ... well, I would like to have a slimmer back.

Most TM looked for an increase in their musculature, especially upper extremities. For instance, Leónidas stated “I’m looking for a bit of volume, more than anything because I want to get wider, to get more musculature. The tenacity to achieve a body appearance in accordance with their expectations shows the importance of PAS participation to reaffirm trans persons’ identities. Most times, their desired outcomes match with dominant body gender stereotypes. Thus, PAS participation becomes a mean to acquire a feminine *or* masculine appearance as Marisa and Fernando expressed:

What I have observed in my body with the exercise is that you are shaping your figure, you look more attractive, and they see you more attractive. Although you continue to feminize your body with hormones and keep reducing your testosterone in the body with hormone treatment, the body needs a little push to be as it should be! (Marisa).

And of course, I do want to have a masculine body shape, it is part of what ... let’s say of the desire for what I am. [...] I want a musculature, that is, to make a mannish figure. I want to increase musculature, to lose all the fat I could, and my muscles..., I want to have a good body shape! (Fernando).

Another relevant motive of PAS participation stated by trans people was ‘to maintain and improve health’. Santi, for instance, stated that he did physical exercise to “have a healthy body, and... now, more than anything is a matter of health and cardiovascular and muscular improvement. [...] It’s a matter of health”. Likewise, Darío was conscious about health benefits of practicing sport, as he indicated in the follow quotation:

It is true that also to do sport is very good for your body, because it encourages the development of muscle mass, strengthen your bones, lowers your blood sugar, cholesterol. The activity has very positive effects for your body.

This kind of motives for engaging in PAS were also reported by TW. For instance, Carmela, who had some health problems, stated that with moderate

exercise “every day is good for my health. I have cholesterol and to do some exercise is good for cholesterol”.

Trans people not only pointed out extrinsic motives associated to improve the physical health, but also the psychological health. In particular, most interviewees found PAS as a method to escape, distract, calm or forget their daily routine and problems, as Daniel and Almudena explained in these quotations:

It's like an escape, the moment of going cycling disconnects me from everything, then that brings me a super tasty mental relaxation. I enjoy a lot. Sometimes, if I'm angry or if I'm upset or anxious about something, I ride the bike and when I go out... it's an escape, it's a way out, it's a relief. After I do it, I always feel better (Daniel).

For example, swimming helps me to escape, it helps me a lot. [...] I don't know, I love it, that is, it relaxes me a lot. In addition, is a sport that I can do much more than any other sport, because I start to swim and say “wow! It's been an hour” and I'm there without any problem. [...] For me, swimming has always been a liberation and my favorite sport forever and ever (laughs), and the truth is that... I don't know, it's like a relief, it's like ‘an oasis in the desert’. You've got a shit of a day but, well I'm going to swim, to escape... (Almudena).

Among the extrinsic motives indicated by trans persons to engage in PAS also emerged motives of social relationships. Going out and making friends are important because the affiliation in a group and socialization with people became part of social health benefits, as Santi and Marisa stated in the next quotations:

It's also a way to meet people, to interact with people... I am a very sociable person, I like talking to people, so much. So, I like to go to the gym not only because of the fact of doing weights and having a figure, of shaping your body, right? But also because it is a way of being in contact with more people who have similar interests, regardless of they be boys or girls (Santi).

[Sport] helped me to go out the street, especially swimming. When I met the swimming team, I did it mainly to go out, to meet with people, people similar to you [...] I did it good with social relationships, in fact, right now they are the only people I can consider as friends, a few of them, not the whole team obviously, but they are the only ones I can consider as friends (Marisa).

4.2.2 Discussion

This study is the first empirical approach on motives for PAS participation of Spanish trans people, and internationally one of the first studies on motives following a mixed-methods design. For this reason, we will rely on studies with Spanish or international general population in order to discuss our findings.

Three intrinsic and three extrinsic motives were the most reported by our sample of trans persons, in this order: ‘to do physical exercise’, ‘to keep and improve health’, ‘to enjoy doing sport’, ‘fun and entertainment’, ‘maintaining in good shape’ and ‘to increase musculature’. These findings are similar to earlier studies in Spanish population in which ‘fun and entertainment’, ‘reasons related to health’ or ‘enjoy doing sport’ were also indicated between the four main motives for PAS participation (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). Additionally, the main motive in our findings, ‘to do physical exercise’, was the second motivated more reported in a study with 2.859 Spanish adolescents (Martínez et al., 2012a), preceded of ‘fun and entertainment’, which was also remarkable (fourth motive) in our study. Our results are also consistent with a study carried out in Finland with persons in their mid-thirties (Aaltonen, Rottensteiner, Kaprio & Kujala, 2014), in which ‘enjoyment of physical activity’ also was indicated between the first three motives for participation in PAS.

In our study, the second more reported motive was ‘to maintain and improve health’, especially physical health, a motive also outstanding in other studies developed in general population (Caglar, Canlan & Demir, 2009; Dacey et al., 2008; Kolt, Driver & Giles, 2004). Our results, particularly the qualitative ones, showed that psychological dimensions of health were particularly important motives for trans persons participation in PAS. In general population, a study of Aaltonen et al. (2014), also found that ‘improve psychological state’ was the second motive more indicated by adults in their mid-thirties. According to Segrave (2000), sport provides an attractive and powerful form of escaping which takes us away from the complexities, and confusions of everyday life. Considering the high rates of depression, anxiety, somatization, self-harm and overall psychological distress in trans personas in comparison to cisgender people (Bouman et al., 2017; Arcelus, Claes, Witcomb, Marshall & Bouman, 2016; Millet et al., 2017), PAS can contribute to alleviate or compensate psychological damages, to be an escape valve or compensation for daily problems and difficulties.

In addition, our qualitative findings indicated social relationships as an extrinsic motive related to social health benefits. This is consistent with the study of Aaltonen et al. (2014), which reported social benefits of PAS between the motives more stated by Finnish population. Likewise, 'being with friends' was the third main motive indicated by Spanish adolescents (Martínez et al., 2012a). As general literature indicates, PAS are considered important tools to personal empowerment and social inclusion (Coalter, 2007). Thus, social implications of participation in PAS might be even more relevant to vulnerable and marginalized groups, as trans people collective.

Positive correlations were found in our study among intrinsic motives (e.g. 'to do physical exercise' with 'to enjoy doing sport' and 'for fun and entertainment') and also among extrinsic motives (e.g. 'to maintain and improve health' with 'maintaining in good shape'). Noteworthy, strong and significant relations were established between some intrinsic and extrinsic motives (e.g. 'being with friends' with 'for fun and entertainment', or 'to do physical exercise' with 'to maintain and improve health' and 'to increase my musculature'). A possible justification of this might be the difficulty to separate intrinsic and extrinsic reasons for participating in PAS.

General results by gender identity indicated 'to do physical exercise' and 'to maintain and improve health' were the main motives reported by TW, while 'to do physical exercise' and 'to enjoy doing sport' were the ones stated by TM. These findings are similar with Spanish population in which 'reasons about health' were more indicated by women and 'to enjoy doing sport' by men (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). In addition, a study with Spanish women also showed health reasons as main motives for PAS participation (Moreno-Murcia et al., 2016).

Significant differences according to gender identity show higher values in intrinsic ('to do physical exercise' and 'to enjoy doing sport') and extrinsic ('to reaffirm my gender identity' and 'to increase my musculature') motives in TM than in TW. This might be due to the interest TM display in building a stereotyped and recognizable masculine body. In fact, muscularity acquired in body-building is used by TM as a strategy for modifying their bodies (Elling-Machartzki, 2017; Farber, 2017; Jones et al., 2017; Schrock, Reid & Boyd, 2005) and it has been historically associated to the construction of masculine identities in general population (Luciano, 2007). In addition, references to 'appearance and body image' motive were often in

our qualitative results by both TW and TM. Although previous studies in general population indicate that this motive is more reported by females than males (Cambronero et al., 2015; Egli, Bland, Melton & Czech, 2011; Meyer & Bevan-Dye, 2014; Molanorouzi1, Khoo & Morris, 2015; Roberts, Reeves & Ryrie, 2015; Romaguera et al., 2011; Gómez, Ruiz, García, Granero & Piéron Ruiz-Juan, 2009) our results also reveal its importance for PAS participation in TM. However, as qualitative data show, body-part targets and aims of body shaping differ between TM and TW, reproducing masculine and feminine stereotypes of body construction and appearance. This can be seen as a tendency of Spanish trans people to use PAS as a means to conform their bodies and PAS practices to the expectations coherent with gender binarism (Travers, 2006).

Comparing by age, findings also show young trans adults (between 20-39 years old) are more motivated for practicing PAS to increase their musculature than older trans people (>40 years old). This is consistent with previous research in general population, which finds appearance and body image a reason for PAS participation among young adults (Brudzynski & Ebben, 2010; Kilpatrick, Hebert & Bartholomew, 2005). This may probably due to the ideal role slim body plays in Western culture, and the prejudices generated in favour of slenderness and against overweight people (Grogan, 2016). This is not surprising if we keep in mind that, in the current study, the average age for GD was 22 years old, period in which trans people started their transition process. During the transition process, many trans persons carry out cross-sex hormone treatment to slow down some of the sexual characteristics of their assigned sex at birth, as well as to strengthen the presence of secondary sex characters of their gender identities (Ettner, Monstrey & Eyler, 2007). The quantitative findings also show that trans people under hormone treatment are more motivated for increasing their musculature through PAS participation than those who are not under treatment. This can be due to the accelerating effects of PAS in hormone treatment, particularly in muscular gaining, and especially among TM (Elling-Machartzki, 2017; Jones et al., 2017; Schrock et al., 2005).

4.3 Study 3

In this study, we call upon socio-ecological perspective (SEP) to enlighten trans person's experiences of PAS. The purpose of this study is identify individual, social and environmental factors that influence in PAS participation of trans people and

understand the circumstances that facilitate, maintain or change their participation. This purpose makes reference to the objectives 7 and 8 of this doctoral thesis (p. 99).

4.3.1 Results and discussion

Individual factors

Body appearance and ‘passing’

Within a sex/gender binary system, embodied self-relatedness and appearance is problematic for trans persons, for whom the relation between body and identity tend to mean conflict and struggle. Due to the incongruence between the biological gender assigned at birth and their gender identities, trans persons are often visually recognizable for appearing *improperly* gendered (Elling-Machartzki, 2017). Holding a masculine/feminine appearance is one of the main aspects trans people reported in our research as influencing in their PAS participation. On account of this, many trans people adopt ‘passing’ strategies to be recognised as a cisgender man or woman. ‘Passing’ refers to a body-self presentation that responds to gender normative ideals (Hines, 2013). Participants looked for body changes to pass or, at least, to approach a mannish or feminine appearance. Particularly, TM tried to build up a masculine body in which, often through weight lifting and fitness exercises they could burn fat –especially in hips- and look stronger - more muscular- and more masculine shaped, as Darío (all participants’ names are pseudonyms) and Carlos explained:

For example if you walk a lot your hips get reduced, it is a change that is wanted in trans guys that the hips disappear and if you walk a lot or run... well, they do not totally disappear because that is a lot of effort, a lot of gym... but yes... It is true, they [hips] get reshaped (Darío).

I would like to be physically fit a little more..., especially increase pectoral muscle... This year I’m working on it a little more, because I didn’t have anything of pectoral muscle (Carlos).

Passing is directly related with appearance, with the body that is visible. Thus, changes in body appearance which allow passing are generally celebrated, making participants feel better with themselves. Unperceivable passing as a man or a woman, not as a trans person, in front of other people is ultimately assimilated as being integrated in the society. Both TM and TW participants who passed, used PAS as a

strategy to obtain this feeling of satisfaction and social integration, as these quotations indicate:

You see yourself in the masculine side [of the gym], and I feel great to see kids born men who are the same like me... though I have a better body than them! So for me it is gratifying, because I feel like a man, just a man, integrated among them (Leónidas).

For me, the main thing is to have a feminine image, so if you are feminine and you are also discreet, do not call attention ... then it helps you to go unnoticed. So that's more or less my intention to go to the gym (Inma).

Nevertheless, some individual factors negatively influence the engagement in PAS. The major barrier is the fear not to be able to match expectations of hegemonic binary sex/gender system and, thus, get unmasked, inducing unease and feelings of shame (Elling-Machartzki, 2017):

Maybe you say 'fuck, they're staring too much at me' or someone is watching me down the street and 'he is noticing something for sure'. [...] Then when you do sports, you push your body, because you always have feeling that 'I'm sure the binder is moving, everyone is looking at me ... no matter you are a trans girl or boy, you always generate doubt ...', I don't know, you are always with those mental wanks (Lucas).

I do not feel comfortable in bikini, because no matter how much I try to hide that [penis], it shows. And apart from that I do not feel comfortable wearing the bikini without having breast (Ana).

Interviewees who had not been submitted to reassignment surgery were particularly concern about some sport clothes -like leggings or tight shirts- that increased the risk to reveal their genitals. For instance, this became a serious obstacle for Rosa, who would have liked to do artistic skating, but she refused even to try because it was very humiliating for her to wear the required garment:

You had to wear leggings and a short skirt ... you know, I'd love to be able to perform figure skating but... I'd like to do it in casual clothes, you know? [...] with leggings is too much!

Embodied normalization is often adopted because, as Planella & Pie (2015) state, sport practise require women *or* men bodies. Among the strategies used, trans people often wear special clothes to conceal their undesired body parts which are uncomfortable and restrict their participation and performance. TW as Ana, for instance, used stuffing in her bra and girdle to look more feminine, or special knickers to camouflage her genitals, which obstructed her ability to run. Likewise, TM used bandage, binder or sports bra to mask his chest. In these quotations, Darío made reference to the discomfort and disadvantage of wearing such accessories:

I have to do it [exercise] with sportive bra, and my boobs come and go and then it is an uncomfortable issue, so the more invisible and hidden they are, the better [...]. Running down the street with your chest bandaged as tighten as you can it's also annoying.

Effects of hormone treatment

Almost all participants carried hormone treatment. Hormones reduce secondary sexual characteristics of biological sex and, consequently, body dissatisfaction (Ettner et al., 2007). TW take estrogens to reduce facial and body hair growth, increase subcutaneous fat deposits and fat distribution around the hips and buttocks, grow their breast and reduce their muscle mass, while TM take testosterone to redistribute their fat, increase muscle mass, grow facial hair, and a deepening of their voice (Seal, 2007).

During their transition, TM often get involved in individual fitness activities in order to support the hormone treatment in building a masculine body and identity (Elling-Machartzki, 2017; Schrock et al., 2005). For most participants, particularly TM, PAS was important in order to increase and accelerate the effects hormone treatment:

From girl to boy, no matter how much hormones you have if you do not have physical activity, the change is noticed, but not as much as if you do. [...] I go out running and I notice that I have more endurance and so, probably 'cause hormones. And when I started hormone therapy, what I do [exercise] starts to show. And of course, I want to have a [masculine] apperance, it is part of what ... let's say of the desire for what I am. Then of course, when I saw the results I moved up a gear with weight lifting and running (Fernando).

Simultaneously, most informants were conscious about adverse side effects and medical risks produced by endocrine treatments, such as liquid retention, hepatic difficulties, bad blood coagulation, insomnia, psychological stress or overweight (Bourgeois, Auriche, Palmaro, Montastruc & Bagheri, 2016). And they were also aware of the positive role that PAS could play to mitigate complications in their health due to hormone treatment, as Laura remarked: “I have to do a lot of sport ... a lot of cardio and stuff so that hormone treatment does not affect me”.

Social factors

Family and close friends

Family and friends are influential groups to start or keep doing PAS (Humbert et al., 2006). Most informants, regardless of gender and age, stated that their relatives and close friends are important stimulus. Beltrán, for instance, told the important role of their relatives to enjoy doing sport in that moment:

My parents always encouraged me to do lots of sport, and then I kind of got into it, and I liked sports and I tried them. [...] And something that glues us together now is hiking in the mountains. So ... in my family sports, especially outdoors like cycling and hiking... I've got and I've learned to enjoy those two things from my family.

Feeling themselves safe and confident while doing exercise is essential for trans persons. Consequently, they choose doing activities or sports with close friends or people who respect them. Laura told about her good experiences with her colleagues at the dance academy where she practiced modern dance: “[my dance mates] they’ve always respected me and... yes, they do [they know about her identity]... and even though I am a transsexual girl they do not take me apart from the other girls, [...] and I have never felt discriminated in dance”.

PAS are considered important for personal empowerment and social inclusion (Coalter, 2007). However, most participants, particularly women, refuse group practice of PAS because they do not feel comfortable with strangers, as Gloria explained:

I'm not a person used to doing sports for a number of reasons, partly because of my responsibility, partly because as in physical activities I have to interrelate

more with other kids because... doing sports it happens to me like at school, I feel forced to go to a place I feel not comfortable in.

Some scholars have argued that sports, especially competitive sports, contribute to constructing and reproducing social inequalities. In particular, traditional sporting stereotypes and gender roles in relation to identification with hegemonic forms of masculinity (speed, strength, riskiness or power) and femininity (empathy, solidarity, elasticity or aesthetics) are highly shared in western countries, reinforcing and (re)creating differences and hierarchies among sexes (Beltrán-Carrillo et al., 2012; Buzuvis, 2012). The accomplishment of these models of masculinity and femininity are predominantly demanding in certain group exercise and team sport settings. Taking part in these settings system provides extra challenges for trans persons (Travers, 2008).

Parents and significant others play a decisive role in the transmission of these stereotypes (Fredricks & Eccles, 2005). This sensitive issue is particularly prejudicial in the case trans people's parents who "noticed something wrong was going on" (Darío), although they ignored or denied their children's gender identities. For instance, Naím's parents did not allow him to do martial arts when he was a child: "My parents said that this was not something that girls did ... and I went 'please, let me do judo' ... it was what I most wanted to do, martial arts was what always caught my attention, but they never let me learn". In these situations, parents rely on stereotypical sports to "solve the problem", that is, to reinforce the assigned gender. Other parents even imposed their children to engage in undesired activities, as told Alex in the follow quote:

My parents have never come to see me in all my exams, including judo and taekwondo and my competitions. Yet, when they forced me to do all that gymnastics shit, wearing that bloody leotard... my mum used to come saying 'I am so proud', as if they were supporting me, what I hated it. I felt humiliated by their support.

The reinforcement of female role by Alex's mother caused him strong discomfort and provoked conflicting relationship between them.

Health professionals

Health professionals are another significant group can influence in the promotion and support (Orrow, Kinmonth, Sanderson & Sutton, 2012). The majority of participants have received health assistance in Spanish Gender Identity Units by different health professionals. They refer how endocrinologists, in particular, encouraged them to do exercise. Most interviewees, especially TW, held doctors' recommendations in high regard:

When you take hormones it's the first thing that he [the endocrinologist] tells you, you should do sports and control your weight, because hormones make you retain liquids and make you take some weight (Inma).

I think that [PAS] has helped me a lot to redistribute body fat, because even the endocrinologists tell you, if you can play sports, it's better because it helps you to reshape your body (Almudena).

It is important to outline the reliance that trans persons have on their endocrinologists, and the significant role they may have to promote trans persons' practice of PAS, particularly during the transition process, when doses of hormones increases rapidly (Wierckx et al., 2012). As noted above, this is important to enhance the desired effects of hormone treatments, as well as to reduce the undesired. However, benefits of PAS are multiple and they should not be reduced to their effects in the biological body. Thus, the intervention of other health professionals in the promotion of PAS, such as general practitioners or psychologists, is also desirable to enhance psychological and social benefits, and to orientate its practice among trans persons.

Teachers and peers in physical education

It is assumed that PE lays a significant role in PAS promotion, but often it is an awkward subject for trans people. As previous studies have revealed, most of the negative experiences of trans persons in PE are linked with their relationship with teachers and peers (Caudwell, 2014; Devís-Devís et al., 2017; Sykes, 2011). According to Devís-Devís et al. (2017), these negative feelings are consequence of the strong (re)production of gender binarism promoted by teachers during their classes. Trans persons seemed to be affected by many teaching decisions regarding

gender segregation in activities, groups, assessment and spaces (e.g. changing rooms), as Ana indicated:

I disliked the subject because they classified us a lot [in gender groups]... and you had to endure the silly bullshit things boy did in the changing rooms. I finally hated the subject and everything related to it.

This quotation is an example of how, in many cases, this gender segregation additionally promoted multiple situations of discrimination, exclusion and rejection by part of trans persons' classmates, as Gloria expressed in the following quotation:

I haven't got good memories of PE classes. It wasn't because of sport, since I did practise it, but rather because of situations in which certain kids were teasing me, and finally I didn't want to do it.

However, TM were often keener to refer some good experiences in PE classes as peers and teachers positively valued their sport performances, as Jorge said:

I've always felt comfortable doing sport [in PE] because I was in my element and I liked what I was doing, I was at ease [...]. I always earned an outstanding [in PE].

Nevertheless, some TM participants, as Lucas, remembered 'how bad he was at classroom' and his hateful experience is one of the reasons to avoid exercising at present:

I thought 'now PE...fuck'. I felt it was negative. I think I don't like sport because of that, I know it is good [for my health], but I hate it [...]. It is a shit and I have bad memories. I hate it. I cannot avoid to think it.

Some interviewees considered that PE teachers should facilitate better experiences and increase their motivation for exercising. As they suggest, PE teachers should be of more help to engage and keep them doing their classroom activities:

Teachers should ask students and offer a wide range of activities [...]. If PE is a horrible subject for you... in the future will be hard for you to engage in exercising [...] it will be difficult to engage in sports because you will think, it was hard at school! (Lucas).

Appropriate classroom climate contributes to improving perceived competence, autonomy, relatedness and self-determined motivation (Cox & Ullrich-French, 2010). Therefore, teachers may use PE context to encourage students to have an autonomous motivation towards exercising beyond school time (Hagger et al., 2009). In fact, a few interviewees remembered out-of-school organized sports a good opportunity to practice and enjoy these activities:

I remember one PE teacher that even inscribe us to athletics and took us to competitions. He was hard but he transmitted a sportive lifestyle. He created an athletics group. We went to the university track and field stadium to compete. I enjoyed a lot (Paco).

Environmental factors

(Un)safe PAS spaces

Trans persons inhabiting sport spaces and facilities felt in various ways what Doan (2010) has referred to as the *tyranny of gendered spaces*, that is, the hegemonic expectations for appropriately gendered behaviour in certain places. PAS spaces bare superstitious or (often) overt gendered expectations that may have profound and painful consequences for gender fluid persons. Most participants, particularly those with more difficulties to pass, avoided public facilities or spaces of practice. And when they did use them, they opted for individual practices like jogging or cycling that provided scarce opportunities for social interaction. Likewise, many TM avoided public gyms and, instead, decided to build their own gyms at home with specific materials (such as dumbbells, elastic resistance bands, boxing bag, mats, among other):

No, I never go to gyms. Before chest surgery I was too anxious. And now [after surgery], I rather prefer to exercise alone at home. I do not feel comfortable with many people and so [...] that's why I have the gym at home. I have the weights and a punching bag at home, and I practice with tutorials (Yerai).

Feeling safe and confident is essential for trans people involvement in PAS. Talking about feeling (un)safe, swimming pools and changing rooms are considered the most problematic spaces by large. The access to these spaces becomes problematic when gender code is not accomplished. For instance, swimming pools are infrastructures where the body is more exposed (Elling-Mchartzki, 2017) than in

other PAS spaces due to the specific clothes used. Participants usually felt discomfort and avoided these spaces, as Alex expressed:

I really like the water but, of course, with the problem of the swimsuits..., in swimming pools that is much more normative ... then I feel a little uncomfortable, [...] in the swimming pool, as I have breast and I go... [without top swimsuit], well I feel a little self-conscious.

Additionally, changing rooms are other gender binary infrastructures where people show their nude bodies, causing embarrassment and stress to many trans persons (Elling-Machartzki, 2017; Hargie et al., 2017). As Fagrell, Larsson & Redelius (2012) state, the public exposure of one's body and the social reaction towards it are key issues in understanding how social processes of body regulation are produced. This feeling of anxiety and insecurity was a great obstacle, as reflected in the following quotes:

Cause you were going to a place [changing rooms], and they first said 'yes', then 'no', in the end you had nowhere to dress, you did not have ... where do they place yourself in?... (Mario).

I always got some objection. And the same in sports... at the gym. If I go, I cannot shower neither with women or men's, then ... that's the life I have, there's nothing else! (Jorge).

At changing rooms, lack of privacy is a core problem for trans persons. Many participants suggested the possibility to build mixed changing rooms, with private changing and showering cubicles. As others studies contemplate (Jones et al., 2017), leisure centers and sport clubs should consider these non-binary spaces, as they could help trans persons, as well as other people particularly concern with their body intimacy, to enjoy and feel safe in public PAS environments.

LGBT teams and leagues

LGBT sport organizations have been developed since last 30 years (Pronger, 2000). These sport organizations aim to provide friendly, social, and skill developing opportunities as desired by some as well as a competitive alternative to sports in the mainstream. In Spain, LGBT teams were first created in 2005, and only three participants (Marisa –swimming-, Darío –football- and Llurena –hiking-),

participated in LGBT teams. In general, they felt included, sharing affinity and empathy with the rest of players, as Darío and Llurena expressed:

You feel integrated into a group, you see people who are just like you, who have the same problems, and protest against the LGBT phobia. [...] and there is always companionship, they pass you the ball, everyone plays, teams exchange, we always stay longer, we have something and comment on the game... for me this is very rewarding (Darío).

[At the LGBT team] there are lesbians, as well as heterosexuals, bisexuals and so, and then I, who did not match with anyone, did not stand much in the end! [laughs] [...] I chose this LGBT club because in my case as a trans person, a woman in this case, at that time I was not reassigned. Then my body, at least the genital part, could induce doubts, some little problem, and then I chose that team because I thought I would be easier for me not to get stuck [...] Having a safe space in which you do not have to think, do not have to think over and over, you just practice sports, just play (Llurena).

As shown in these quotes, LGBT teams and leagues can provide trans persons' a feel of empathy and secure, offering a space for participation, which undermines the negative consequences that binary-based organization of sports may bring to some trans persons. However, as indicated in other studies, participation of trans persons may be also problematic in LGBT teams which maintain oppressive discourses towards the 'T', mainly because of the supposed advantage of TW in competitive sports (Caudwell, 2014; Lucas, 2009). Moreover, trans persons integration would entail a comprehensive acceptance of gender diversity in any PAS environment. With this regard, from an environmental perspective LGBT teams and leagues must be seen as a part, but not the entire solution for barriers to participation of trans persons in PAS.

Legal recognition

Legal recognition of gender identity is of outmost concern for trans persons (Soley-Beltrán & Coll-Planas, 2011). Moreover, NIC, the legal document that states individual's gender identity in Spain, is often necessary to enter in PAS facilities or join sport competitions. Though possible, changing gender identity of the NIC it is not an easy process. For trans persons, and according to the term regulated by the

Spanish Organic Law 3/2007, the modification of gender in the civil register take them many time and legal requirements (including two years of demonstrated hormone treatment), and not everybody accomplish the requisites to do it. As a result, NIC does not reflect the gender identities of a huge amount of trans persons and is defined by participants as one of the most important barriers in PAS participation. In our study, participants often argued the lack of an adequate NIC as one of the most important barriers for participation in PAS, particularly at early beginning of transition. Raúl, for instance, could not sign up for a male football team due to the gender incongruence in his NIC.

Although a serious barrier for participation, the lack of an updated NIC did not necessary meant exclusion form PAS facilities. Eventually, participants who had not achieved the legal recognition of his gender identity counted with the understanding and complicity of managers, workers and users of facilities:

I've never [had any problems], I've never had even to explain anything. Anyway, those who run the sports club know me and love me a lot, so they have never said anything. And in the NIC there is another [male] name, that is, not the name 'Laura', but they corrected my name on the sports card (Laura).

The only person that I needed to tell is the receptionist, and there was never problem. So, if instead of the [male] name that figures in my NIC, they put 'Inma', so... great! No one else needs to know. I asked her for discretion, as I usually do, and that's it. People respect the truth enough, people who is aware, you know? (Inma).

Paradoxically, change in NIC may also bring negative effects in relation to participation in PAS for those who achieve it. This is the case of Jorge, who was forced to quit his female football team once his new NIC revealed his gender identity, which was tacitly accepted until then:

Before [changing NIC], when I was playing with the girls, they knew it, more or less... And, well, it was pretty good. But once you change the name on your NIC, you cannot play [in a girls' team] anymore.

Despite advances in the recognition of trans and intersex participants in sport context by certain sport organizations, the public acceptance of this population is not widespread (Larson, 2011). The strong binary structure in PAS environment harms

trans persons who, in most cases, give up enjoying and achieving the social benefits. Thus, sporting institutions and policy makers should elaborate new inclusive policies for promoting and improving trans people's PAS participation.

CHAPTER 5. CONCLUSIONS

CHAPTER 5. CONCLUSIONS

Once the research has been developed, this chapter compiles the main conclusions derived from the research findings. In order to keep the same structure along this document and to make easier its understanding, the conclusions are organized by the objectives established in each one of the three studies which comprise this dissertation.

5.1 Study 1: Participation in physical activity and sport

1. 75.5% of Spanish trans persons participate in some form of PAS.
2. TM participate more in PAS than TW, although their participation decrease after GD in both groups.
3. Spanish trans people participate more in non-organized PAS than in organized PAS and the difference is higher after GD.
4. TM are more engaged in organized than non-organized PAS and more in both types of PAS than TW, before and after GD.
5. Trans participants are more involved in individual sports than in team sports.
6. Individual sports are equally practiced by TM and TW before GD, though more TM than TW participate in individual sports after GD. Team sports are more practiced by TM than TW, before and after GD.
7. The 12 most practiced activities by Spanish trans persons are predominantly individual PAS.
8. The practice of football, swimming, basketball, dancing and volleyball decrease after GD, while body-building increases after GD.

5.2 Study 2: Motives for practicing physical activity and sport

1. 'To do physical exercise', 'to keep and improve health', 'to enjoy doing sport', 'fun and entertainment', 'maintaining in good shape' and 'to increase

musculature' are the main intrinsic and extrinsic motives for PAS participation of Spanish trans persons.

2. There are positive correlations among intrinsic motives (e.g. 'to do physical exercise' with 'to enjoy doing sport') and also among extrinsic motives (e.g. 'maintaining in good shape' with 'to maintain and improve health'). Likewise, there are strong and significant relations between some intrinsic and extrinsic motives (e.g. 'to do physical exercise' with 'to maintain and improve health' and 'to increase my musculature').
3. 'To do physical exercise', 'to maintain and improve health' and 'to maintain in good shape' are the motives more stated by TW, while 'to do physical exercise', 'to enjoy doing sport' and 'to maintain and improve health' are more indicated by TM.
4. TM show higher values in the motives 'to reaffirm my gender identity', 'to do physical exercise', 'to enjoy doing sport' and 'to increase my musculature' than TW.
5. Specific body changes to build up a desired body through PAS are expected by most TM and TW. Particularly, TW focus on toning up their legs and gluteus, while TM look for an increase in their musculature, especially upper extremities.
6. The intrinsic motives 'fun or entertainment', 'to enjoy doing sport' and 'to do physical exercise' are the most stated by trans persons belonging to ≤ 20 years group. For participants belonging to 21-39 years group, 'to do physical exercise', 'to enjoy doing sport' and 'to maintain and improve health' are the motives most indicated. 'To do physical exercise', 'to maintain and improve health' and 'to maintain in shape' are the most noted by those participants of 40 years old or more.
7. 'To increase my musculature' obtains higher values among the trans persons of 21-39 years old than the trans persons of 40 years old or more.
8. Trans persons under hormone treatment show higher values in 'to do physical exercise' and 'to increase my musculature' motives than those who are not under treatment. During the transition process, many trans persons who carry

out cross-sex hormone treatment engage in PAS to strengthen the presence of secondary sex characters of their gender identities.

9. 'Escaping' is a particularly motive highlighted to PAS participation. For many Spanish trans persons, PAS become an escape valve for daily problems and difficulties.
10. 'Being and making friends' are important reasons for trans persons' PAS participations. The affiliation in a group and socialization with people become part of their social health benefits.

5.3 Study 3: Socioecological factors of physical activity and sport

1. The importance of body appearance and the fear of being unmasked affect trans persons' PAS participation. Many trans persons adopt *passing* strategies to be recognised as a cisgender man or woman.
2. Trans persons rely on physically active to accelerate or avoid side effects of hormone treatment.
3. Family and close friends' support are essential for trans persons' confidence to participate in PAS.
4. The influence of health professionals, particularly endocrinologists, is crucial to engage and maintain in PAS.
5. Positive and negative experiences in PE influence trans persons' attitudes towards PAS.
6. Some places, particularly swimming pools and changing rooms, are strongly problematic because of discomfort and stress trans persons experience therein.
7. LGBT teams and leagues provide an alternative to rigidity of sex-segregated PAS, becoming more comfortable spaces for trans people.
8. Legal requirements for PAS participation, such as NIC, evidence serious problems and contradictions in trans persons' access to some activities and sports.

CHAPTER 6. LIMITATIONS, FUTURE STUDIES AND IMPLICATIONS

CHAPTER 6. LIMITATIONS, FUTURE STUDIES AND IMPLICATIONS

In this chapter the main limitations of the present dissertation are detailed in general, and in particular of each study. Additionally, the direction of future studies will be considered based on these limitations and, finally, relevant implications from the final conclusions will be remarked in order to become a useful tool for policy and practice in PAS contexts.

6.1 Limitations and future studies

It is important to consider some limitations when interpreting the findings from these studies. The fact of making them explicit, besides an act of academic humility, shows the particular circumstances surrounding these studies. Likewise, to be conscious of them allow us to think in future studies in order to improve the research and obtain better knowledge.

Firstly, in this dissertation, a general limitation is related to the difficulties in recruiting participants with a non-binary gender profile, such as transgender, genderqueer, gender non-conforming and others. The ways to access trans persons, through LGTB associations and snowball sampling procedure, maybe have left aside other gender non-conforming trans groups. This may have affected our results and also the possibility to present them through a non-binary gender identity data analysis in agreement with a non-binary transgender theory. Additionally, the use of these LGTB associations as the main way of participants' recruitment has resulted in a sample with a majority of adults and few children or adolescences.

Some limitations related to study 1 and 2 (quantitative phase) refer to the sample size. The fact of not knowing a census of Spanish trans persons hinders statistical generalization of our findings. Even so, the final sample of trans persons in our research is the most widely used in the Spanish context and one of the most extensive in the international context. Futures studies with larger samples, also including transgender, genderqueer and others, will allow to carry out some more sophisticated statistical tests.

Limitations related to implement the survey must be also considered.

Particularly in study 1, the question related to PAS participation does not allow to make comparisons with studies which specify the moment and duration of PAS. Future research must include data collection strategies to offer more detailed information with this regard.

In relation to study 2 and 3 (qualitative phase), we are aware of the influence that researchers' cisgender identities may have had in data collection and analysis. Since the interview process is a social exchange in which gender is (also) achieved (Caudwell, 2012), participants might have selected recollections which better fit into specific narratives of transsexuality. Despite of this, we were particularly caring in formulating questions and presenting the same issues in a variety of ways to privilege specific details in participants' answers. Furthermore, research group also was conscious about non-heteronormative practices and avoided any value judgments, or exaggerated gender expressions of femininity or masculinity during interviews.

Particularly in study 3, the focus on factors affecting trans persons' involvement in PAS may have underestimated other important aspects such as age, socioeconomic and cultural backgrounds or previous experiences. Besides, it would be interesting to take into account the moment of transition process, because experiences could have been different depend on it. There is not a unique and right way to present trans persons' PAS participation. With this regard, more research is needed in order to understand the embodied relation of trans identities and PAS.

Nowadays, futures works related to attitudes towards PAS and about PE context are being developing by our research group. We are still exploring some data collected of the research project (quantitative and qualitative data). Additionally, we are carrying out additional actions to transfer and disseminate the knowledge on this topic through conferences, talks and courses. This is important for teachers in schools and future teachers to know gender diversity and develop more critical and inclusive pedagogical practices in their classes.

6.2 Implications

In spite of these limitations, it is worth taking into account the strengths of this doctoral dissertation. The findings presented contribute to understanding trans persons' PAS participation within Spanish context and its implications may help to improve their welfare and position in the society.

1. Trans persons, PAS and health professional, police markers and society in general, need to be aware and sensitized about the importance and the multiple benefits that trans people may gain with the regular practice of PAS. Family, peers, health and education professionals have an essential role in the promotion of positive attitudes towards PAS.
2. It is important a coherent and respectful use of language in PAS contexts. Professionals of PAS, and the society in general, need to be aware on how trans people feel and respond to inappropriate language.
3. PAS contexts can be significant to promote the recognition and redefinition of the repudiated bodies, so that they become socially acknowledged and, therefore, valued and supported. The acceptance and social recognition of the diversity of gender identities would open new ways to understand and meet the needs and rights of all people. Keeping this in mind, being inclusive and supporting the participation of trans persons would make PAS something even worthier to be practiced.
4. Professionals and policy makers need to accept their responsibility in creating the adequate and safer environments to stimulate and facilitate PAS participation among trans people. In particular, the significance of changing rooms emphasizes the need to transform them into comfortable and inclusive spaces for trans persons.
5. Sports federations should develop regulations and inclusive policies that take into account the voices of trans athletes and become aware of the dynamic diversity of body projects by them experienced. It is especially important to remove the barrier of the NIC to get access to sport facilities and teams.
6. The use of SEP (in study 3) as a theoretical and analytical device is important, first, to provide a new and deeper understanding of the (lack of) involvement of trans persons in PAS and, second, to integrate trans populations within SEP scope of research which has widely and extensively contributed to understand PAS and other health related behaviours in many different populations. The synergy between factors (individual, social and environmental) may explain how some barriers and/or facilitators for PAS actually interact at different levels.

7. Promotion of PAS is not only a concern for trans persons' health and wellbeing, but a question of social justice. Any individual or social group, including trans people, have the same right to enjoy of PAS, and we all are called to work on expanding the inclusion of trans persons. A coordinated and multilevel agenda would enhance the potential success and impact of programs to promote PAS among this population.

PAS can be an ideal personal and social practice either to foster or hamper trans persons' well-being and participation in social life. This is a moral choice, insofar as PAS is for everybody and, thus, it is bound to be an inclusive and comprehensive practice. We all have the responsibility to contribute to enhance a more inclusive and equitable PAS participation. As researchers, we are in a privileged position to make trans persons and trans persons' voices visible, in order to uphold a fairer society, in which all gender identities and gender expressions are to be considered and respected.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aaltonen, S., Rottensteiner, M., Kaprio, J., y Kujala, U. M. (2014). Motives for physical activity among active and inactive persons in their mid-30s. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 24(4), 727-735.
- Abellán, J., y Januário, N. (2017). Barreras, facilitadores y motivos de la práctica deportiva de deportistas con discapacidad intelectual. *Psychology, Society, & Education*, 9(3), 419-431.
- Adams, J., y Kirkby, R. J. (2003). El exceso de ejercicio como adicción: una revisión. *Revista de Toxicomanías*, 34, 10-22.
- Adams, K. A., Nagoshi, C. T., Filip-Crawford, G., Terrell, H. K., y Nagoshi, J. L. (2016). Components of gender-nonconformity prejudice. *International Journal of Transgenderism*, 17(3-4), 185-198.
- Alías, A., Aguilar, J. M., y Hernández-Rodríguez, A. I. (2016). Motivaciones de los estudiantes universitarios ante la práctica de actividad físico-deportiva de tiempo libre. Las actividades náuticas. *Psychology, Society & Education*, 8(3), 229-242.
- Alonso, D., y García-Soidán, J. L. (2010). Motivación hacia la práctica físico-deportiva de universitarios gallegos. *Revista de Investigación en Educación*, 8(1), 128-138.
- Anderson, E. (2014). *21st Century Jocks: sporting men and contemporary heterosexuality*. London: Palgrave Macmillan.
- Anderson, L. S., y Heyne, L. A. (2010). Physical activity for children and adults with disabilities: an issue of ‘amplified’ importance. *Disability Health Journal*, 3(2), 71-73.
- Anguera, M. T., Camerino, O., Castañer, M., y Sánchez-Algarra, P. (2014). Mixed methods en la investigación de la actividad física y el deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 123-130.
- Arcelus, J., Claes, L., Witcomb, G. L., Marshall, E., y Bouman, W. P. (2016). Risk factors for non suicidal self injury among trans youth. *Journal of Sexual Medicine*, 13(3), 402-412.
- Archer, T. (2014). Health benefits of physical exercise for children and adolescents. *Journal of Novel Physiotherapies*, 4(203). doi: 10.4172/2165-7025.1000203
- Arnold, P. J. (1991). *Educación Física, movimiento y currículum*. Madrid: Morata.

- Baert, V., Gorus, E., Mets, T., y Bautmans, I. (2015). Motivators and barriers for physical activity in older adults with osteoporosis. *Journal of geriatric physical therapy*, 38(3), 105-114.
- Baert, V., Gorus, E., Mets, T., Geerts, C., y Bautmans, I. (2011). Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: a systematic review. *Ageing Research Reviews*, 10(4), 464-474.
- Barber, H., y Krane, V. (2007). Creating inclusive and positive climates in girls' and women's sport: position statement on homophobia, homonegativism, and heterosexism. *Women in Sport & Physical Activity Journal*, 16(1), 53-56.
- Barbero, J. I. (2003). La educación física y el deporte como dispositivos normalizadores de la heterosexualidad. En O. Guasch y O. Viñuales (Eds.), *Sexualidades: diversidad y control social* (pp. 355-377). Barcelona: Bellaterra.
- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., Martin, B. W., y Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The lancet*, 380(9838), 258-271.
- Beltrán-Carrillo, V., Devís-Devís, P., Peiró-Velert, C., y Brown, D. (2012). When physical activity participation promotes inactivity: negative experiences of Spanish adolescents in physical education and sport. *Youth & Society*, 44(1), 3-27.
- Biddle, S. J. H., y Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity; determinants, well-being and interventions*. London: Routledge.
- Billings, D., y Urban, T. (1983). La construcción socio-médica de la transexualidad: Interpretación y crítica. En J. A. Nieto (Comp.), *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, Identidad y Género* (pp. 91-122). Madrid: Talasa.
- Blair, S. N., Kohl, H. W., Gordon, N. F., y Paffenbarger, R. S. (1992). How much physical activity is for health? *Annual Review of Public Health*, 13(1), 99-126.
- Block, B. (2014). Supporting LGBTQ students in physical education: Changing the movement landscape. *Quest*, 66(1), 14-26.
- Bockting, W., y Coleman, E. (2007). Developmental stages of the transgender coming out process: toward an integrated identity. En R. Ettner, S. Monstrey,

- y E. Eyler (Eds.), *Principles of transgender medicine and surgery* (pp. 185-208). New York: The Haworth Press.
- Bockting, W., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., y Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American journal of public health*, 103(5), 943-951.
- Booth, M. L., Owen, N., Bauman, A., Clavisi, O., y Leslie, E. (2000). Social-cognitive and perceived environment influences associated with physical activity in older Australians. *Preventive medicine*, 31(1), 15-22.
- Boothby, J., Tungatt, M. F., y Townsend, A. R. (1981). Ceasing participation in sports activity: reported reasons and their implications. *Journal of Leisure Research*, 13(1), 1-14.
- Boreham, C., y Riddoch, C. (2001). The physical activity, fitness and health of children. *Journal of Sports Sciences*, 19(12), 915-929.
- Bouman, W. P., Claes, L., Brewin, N., Crawford, J. R., Millet, N., Fernandez-Aranda, F., y Arcelus, J. (2017). Transgender and anxiety: a comparative study between transgender people and the general population. *International Journal of Transgenderism*, 18(1), 16-26.
- Bourgeois, A. L., Auriche, P., Palmaro, A., Montastruc, J. L., y Bagheri, H. (2016). Risk of hormone therapy in transgender people: literature review and data from the French database of pharmacovigilance. *Annales d'endocrinologie*, 77(1), 14-21.
- Braun, V., Clarke, V., y Weate, P. (2016). Using thematic analysis in sport and exercise research. En B. Smith y A. Sparkes (Eds.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise* (pp. 191-206). London: Routledge.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U., y Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586.
- Brudzynski, L. R., y Ebben, W. (2010). Body image as a motivator and barrier to exercise participation. *International Journal of Exercise Science*, 3(1), 14-24.
- Bryman, A. (2007). Barriers to integrating quantitative and qualitative research. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(1), 8-22.

- Butler, J. (1990). *Gender trouble. Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.
- Butler, J. (1997). *Lenguaje, poder e identidad*. Madrid: Editorial Síntesis. Estudios lacanianos.
- Buzuvis, E. (2010). Caster Semenya and the myth of a level playing field. *The Modern American*, 6(2), 36-42.
- Buzuvis, E. (2011). Transgender students-athletes and sex-segregated sport: Developing policies of inclusion for intercollegiate and interscholastic athletics. *Seton Hall Journal of Sports & Entertainment Law*, 21(1). Recuperado de <https://bit.ly/2pSLuh1>
- Buzuvis, E. (2012). Including transgender athletes in sex-segregated sport. En G. B. Cunningham (Ed.), *Sexual Orientation and Gender Identity in Sport: Essays from Activists, Coaches, and Scholars* (pp.23-34). College Station: Center for Sport Management Research and Education.
- Cabral, M. (Ed.) (2009). *Interdicciones: Escrituras de la intersexualidad en castellano*. Córdoba: Anarrés.
- Caglar, E., Canlan, Y., y Demir, M. (2009). Recreational exercise motives of adolescents and young adults. *Journal of Human Kinetics*, 22, 83-89.
- Cambroner, M., Blasco, J. E., Chiner, E., y Lucas, A. G. (2015). Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10(2), 179-186.
- Carroll, D. D., Courtney-Long, E. A., Stevens, A. C., Sloan, M. L., Lullo, C., Visser, S. N., ... y Dorn, J. M. (2014). Vital signs: disability and physical activity-United States, 2009-2012. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 63(18), 407-413.
- Casanova, A. (2013). Educación y transexualidad: Una experiencia en educación primaria. En O. Moreno y L. Puche (Eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 281-292). Barcelona: Egales.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., y Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Caudwell, J. (2014). [Transgender] Young men: Gendered subjectivities and the physically active body. *Sport, Education & Society*, 19(4), 398-414.

- Cervelló, E. (1996). *La motivación y el abandono deportivo desde la perspectiva de las metas de logro*. (tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Claes, L., Bouman, W. P., Witcomb, G., Thurston, M., Fernandez-Aranda, F., y Arcelus, J. (2015). Non-Suicidal Self-Injury in trans people: associations with psychological symptoms, victimization, interpersonal functioning, and perceived social support. *The journal of sexual medicine*, 12(1), 168-179.
- Coakley, J. (1990). *Sport in society. Issues and controversies*. St. Louis: Times Mirror/Mosby College Publishing.
- Coalter, F. (2007). *A wider social role for sport: who's keeping the score?* Abingdon: Routledge.
- Codina, N., y Pestana, J. V. (2012). Study of the relationships between the psychosocial environment and women's sport practice. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(2), 243-251.
- COI (Comité Olímpico Internacional). (2015). *IOC Consensus meeting on sex reassignment and hyperandrogenism November 2015*. Recuperado de <https://bit.ly/29IcVCv>
- Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
- Coll-Planas, G. (2010). *La voluntad y el deseo. La construcción social del género y la sexualidad: El caso de lesbianas, gays y trans*. Barcelona: Egales.
- Coll-Planas, G., y Missé, M. (2015). La identidad en disputa. Conflictos alrededor de la construcción de la transexualidad. *Papers*, 100(1), 35-52.
- Consejo Superior de Deportes. (2011). *Los hábitos deportivos de la población escolar en España*. Recuperado de <https://bit.ly/2tCxADa>
- Conselleria de Educació, Investigació, Cultura y Deporte (2016). Instrucción del 15 de diciembre sobre Protocolo de acompañamiento para garantizar el derecho a la identidad de género, la expresión de género y la intersexualidad (DOGV 27 de diciembre de 2016).
- Constantinou, C., Georgiou, M., y Perdikiogianni, M. (2017). A comparative method for themes saturation (CoMeTS) in qualitative interviews. *Qualitative research*, 17(5), 571-588.
- Cox, A., y Ullrich-French, S. (2010). The motivational relevance of peer and teacher relationship profiles in physical education. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(5), 337-344.

- Creswell, J. W., y Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks: Sage.
- Culver, D., Gilbert, W., y Sparkes, A. (2012). Qualitative research in sport psychology journals: The next decade 2000–2009 and beyond. *The Sport Psychologist*, 26(2), 261-281.
- D'Angelo, C., y Tamburrini, C. (2013). Las atletas intersexuales y la equidad de género: ¿Son sexistas las normas del COI? *Archivos de medicina del deporte: revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte*, 30(2), 102-107.
- Dacey, M., Baltzell, A., y Zaichkowsky, L. (2008). Older adult's intrinsic and extrinsic motivation toward physical activity. *American journal of health behavior*, 32(6), 570-582.
- Davey, A., Arcelus, J., Meyer, C., y Bouman, W. P. (2016). Self-injury among trans individuals and matched controls: prevalence and associated factors. *Health & social care in the community*, 24(4), 485-494.
- Delgado, M., y Tercedor, P. (2002). *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la educación física*. Barcelona: Inde.
- Denzin, N., y Lincoln, Y. (2005). Introduction: The discipline and practice of qualitative research. En N. Denzin y Y. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research. Third Edition* (pp. 1-32). London: Sage Publications.
- Devís-Devís, J. (coord). (2000). *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: Inde.
- Devís-Devís, J. (coord.) (2001). *La educación física, el deporte y la salud en el siglo XXI*. Alcoy: Marfil.
- Devís-Devís, J., Beltrán-Carrillo, V. J., y Peiró-Velert, C. (2015). Exploring socio-ecological factors influencing active and inactive Spanish students in years 12 and 13. *Sport, Education and Society*, 20(3), 361-380.
- Devís-Devís, J., y Peiró-Velert, C. (2001). Fundamentos para la promoción de la actividad física relacionada con la salud. En J. Devís-Devís (Coord.), *La educación física, el deporte y la salud en el siglo XXI* (pp. 295-321). Alcoy: Marfil.
- Devís-Devís, J., Pereira-García, S., López-Cañada, E., Pérez-Samaniego, V., y Fuentes-Miguel, J. (2018). Looking back into trans persons' experiences in heteronormative secondary physical education contexts. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 23(1), 103-116.

- Devís-Devís, J., Pereira-García, S., Valencia-Peris, A., Fuentes-Miguel, J., López-Cañada, E., y Pérez-Samaniego, V. (2017). Harassment patterns and risk profile in Spanish trans persons. *Journal of Homosexuality*, 64(2), 239-255.
- Devís-Devís, J., y Pérez-Samaniego, V. (2001). La ética en la promoción de la actividad física relacionada con la salud. En J. Devís-Devís (Coord.), *La educación física, el deporte y la salud en el siglo XXI* (pp. 341-355). Alcoy: Marfil.
- Dhejne, C., Van Vlerken, R., Heylens, G., y Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: a review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 44-57.
- Dishman, R. K., Hales, D. P., Pfeiffer K. A., Felton, G. A., Saunders, R., Ward, D. S., ...y Pate, R. R. (2006). Physical self-concept and self-esteem mediate cross-sectional relations of physical activity and sport participation with depression symptoms among adolescent girls. *Health Psychology*, 25(3), 396-407.
- Doan, P. L. (2010). The tyranny of gendered spaces—reflections from beyond the gender dichotomy. *Gender, Place and Culture*, 17(5), 635-654.
- Dowling, F. (2013). Teacher educators’ gendered workplace tales. En G. Pfister y M. K. Sisjord (Eds.), *Gender and Sport. Changes and Challenges* (pp. 217-231). Münster: Waxmann.
- Duda, J. L., y Tappe, M. K. (1989). The personal incentives for exercise questionnaire: preliminary development. *Perceptual and Motor Skills*, 68(3), 1122.
- Egli, T., Bland, H. W., Melton, B. F., y Czech, D. R. (2011). Influence of age, sex, and race on college students’ exercise motivation of physical activity. *Journal of American college health*, 59(5), 399-406.
- El Ansari, W., Khalil, K., Crone, D., y Stock, C. (2014). Physical activity and gender differences: correlates of compliance with recommended levels of five forms of physical activity among students at nine universities in Libya. *Central European journal of public health*, 22(2), 98-105.
- Elling-Machartzki, A. (2017). Extraordinary body-self narratives: Sport and physical activity in the lives of transgender people. *Leisure Studies*, 36(2), 256-268.
- Ellis, C. (2007). Telling secrets, revealing lives: Relational ethics in research with intimate others. *Qualitative inquiry*, 13(1), 3-29.

- Englefield, L., Cunningham, D., Mahoney, A., Stone, T., y Torrance, H. (2016). *Sport, physical activity and LGBT. A study by pride sports for sport England*. Sport England and Pride Sports LGBT Sports and Equity. Recuperado de <https://bit.ly/2tmcZjG>
- Ettner, R., Monstrey, S., y Eyler, E. (2007). *Principles of transgender medicine and surgery*. New York: Haworth Press.
- Eurobarometer. (2014). *Sport and Physical Activity: Report*. Recuperado de <https://bit.ly/2NdIftY>
- Fagrell, B., Larsson, H., y Redelius, K. (2012). The game within the game: Girls' underperforming position in Physical Education. *Gender and Education*, 24(1), 101-118.
- Falco, C., Samdal, O., Estevan, I., y Álvarez, O. (2013). Estructuración de la estrategia para organizar actividades físicodeportivas y recreativas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 8(2), 373-391.
- Farber, R. (2017). 'Transing' fitness and remapping transgender male masculinity in online message boards. *Journal of Gender Studies*, 26(3), 254-268.
- Farias, L., y Montero, M. (2005). De la transcripción y otros aspectos artesanales de la investigación cualitativa. *International Journal of Qualitative Methods*, 4(1), 1-14.
- Faugier, J., y Sargeant, M. (1997). Sampling hard to reach populations. *Journal of Advanced Nursing*, 26(4), 790-797.
- Feinberg, L. (1992). *Transgender liberation: A movement whose time has come*. Nueva York: World View Forum.
- Firestone, W. A., y Herriott, R. E. (1984). Multisite qualitative policy research. Some design and implementation issues. En D.M. Fetterman (Ed.), *Ethnography in Educational Evaluation* (pp. 63-88). London: Sage Publications.
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata.
- Folgar, M. I., y Lamas, M. F. (2014). Relación entre la práctica de la actividad física-deportiva y la mejora del bienestar físico-psicológico en personas mayores. *Lúdica Pedagógica*, 1(19), 11-26.
- Foucault, M. (1976). *Historia de la sexualidad. 1: La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI. 1995.

- Franco, E., Coterón, J., Gómez, V., Brito, J., y Martínez, H. A. (2017). Influencia de la motivación y del flow disposicional sobre la intención de realizar actividad físico-deportiva en adolescentes de cuatro países. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 31, 46-51.
- Frederick, C., y Ryan, R. (1993). Differences in motivation for sport and exercise and their relations with participation and mental health. *Journal of Sport Behavior*, 16(3), 124-146.
- Fredricks, J. A., y Eccles J. S. (2005). Family socialization, gender, and sport motivation and involvement. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 27(1), 3-31.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Barkan, S. E., Muraco, A., y Hoy-Ellis, C. P. (2013). Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: Results from a population-based study. *American journal of public health*, 103(10), 1802-1809.
- Fuentes-Miguel, J. (2015). *Educación física y deporte en personas trans: una aproximación cualitativa* (tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Fuentes-Miguel, J., Pereira-García, S., López-Cañada, E., Pérez-Samaniego, V., y Devís-Devís, J. (2016). Orientaciones para una educación física trans inclusiva. *Tándem. Didáctica de la Educación Física*, 54, 45-50.
- García Ferrando, M. (1986). *Hábitos deportivos de los españoles. Sociología del comportamiento deportivo*. Madrid: Ministerio de Cultura/Consejo Superior de Deportes.
- García Ferrando, M. (1997). *Los españoles y el deporte, 1980-1996. Un estudio sociológico sobre comportamientos, actitudes y valores*. Valencia: Tirant lo Blanch/Consejo Superior de Deportes.
- García Ferrando, M. (2001). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX. Encuesta sobre los hábitos deportivos de los españoles, 2000*. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte/Consejo Superior de Deportes.
- García Ferrando, M. (2006). *Posmodernidad y deporte: entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles, 2005*. Madrid: Consejo Superior de Deportes/Centro de Investigaciones Sociológicas.

- García Ferrando, M., y Llopis, R. (2011). *Ideal democrático y bienestar social. Encuesta sobre los hábitos deportivos en España 2010*. Madrid: Consejo Superior de Deportes y Centro de Investigaciones Sociológicas.
- García, A., y Ovejero, M. (2017). Satisfacción vital, autodeterminación y práctica deportiva en las personas con discapacidad intelectual. *Revista de psicología del deporte*, 26(2), 13-19.
- García-Dauder, S., y Gregori, N. (2009). Dissenyant el marge de cossos possibles. Veritats i oposicions binàries en la construcció dels sexes-gèneres-sexualitats. *L'Espill*, 31, 122-132.
- Gibson, K. (2016). Mixed methods research in sport and exercise: integrating qualitative research. En B. Smith y A. Sparkes (Eds.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise* (pp. 382-396). London: Routledge.
- Gifre, M., y Esteban, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos*, 15, 79-92.
- Gill, D. (2011). Beyond the qualitative-quantitative dichotomy: notes from a non-qualitative researcher. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 3(3), 305-312.
- Gill, D., Gross, J., y Huddleston, S. (1983). Participation motivation in youth sports. *International Journal of Sport Psychology*, 14(1), 1-14.
- Gleaves, L., y Lehrbach, T. (2016). Beyond fairness: The ethics of inclusion for transgender and intersex athletes. *Journal of the Philosophy of Sport*, 43(2), 311-326.
- Gómez, M., Ruiz, F., García, M. E., Granero, A., y Piéron, M. (2009). Reasons mentioned by university student who practice physical and sporting activities. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 519-532.
- Gómez-Cabello, A., Vicente-Rodríguez, G., Vila-Maldonado, S., Casajús, J. A., y Ara, I. (2012). Envejecimiento y composición corporal: la obesidad sarcopénica en España. *Nutrición hospitalaria*, 27(1), 22-30.
- González, M. D., y Bedoya, J. (2008). Después del deporte, ¿qué? Análisis psicológico de la retirada deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 17(1), 61-69.
- Granados, G., Rivera, D., Muñoz, C., y Donado, C. (2011). *Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos*

- de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y el fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo a través de la práctica regular de la actividad física cotidiana, dirigidos a los referentes de las entidades territoriales.* Bogotá: Ministerio de la Protección Social, COLDEPORTES. Recuperado de <https://bit.ly/2fb58zq>
- Gratton, C., y Jones, I (2004). *Research methods for sport studies*. London: Routledge.
- Griffin, P. (1998). *Strong women, deep closet: lesbian and homophobia in sport*. Champaign: Human Kinetics.
- Griffin, P. (2010). *On the team: Equal opportunity for transgender student athletes*. San Francisco: National Centre for Lesbian Rights & Women's Sport Foundation. Recuperado de <https://on.ncaa.com/2yFIKbW>
- Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. London: Routledge.
- Grossman, A. H., O'Connell, T. S., y D'Augelli, A. R. (2005). Leisure and recreational "girl-boy" activities! Studying the unique challenges provided by transgendered young people. *Leisure/Loisir*, 29(1), 5-26.
- Grossman, A., H., y D'Augelli, A. R. (2007). Transgender youth and life-threatening behaviors. *Suicide & Life-Threatening Behaviors*, 37(5), 527-537.
- Guba, E. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Educational Communication & Technology Journal*, 29(2), 75-92.
- Gustafsson, M., Bäck, E., y Lindqvist, A. (2015). Introducing a gender neutral pronoun in a natural gender language: the influence of time on attitudes and behaviour. *Frontiers in Psychology*, 6, 893. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00893
- Guzmán, P., y Platero, R. (L). (2012). *Passing, enmascaramiento y estrategias identitarias: diversidades funcionales y sexualidades no-normativas*. En R.(L) Platero (Ed.), *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada. Temas contemporáneos* (pp. 125-158). Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Hagger, M., Chatzisarantis, N. L., Hein, V., Soós, I., Karsai, I., Lintunen, T., y Leemans, S. (2009). Teacher, peer and parent autonomy support in physical education and leisure-time physical activity: a trans-contextual model of motivation in four nations. *Psychology and Health*, 24(6), 689-711.
- Hargie, O., Mitchell, D., y Somerville, I. (2017). 'People have a knack of making you feel excluded if they catch on to your difference': Transgender

- experiences of exclusion in sport. *International Review for the Sociology of Sport*, 52(2), 1-17.
- Hausman, B. (1998). En busca de la subjetividad: transexualidad, medicina y tecnologías de género. En J. A. Nieto (Comp.), *Transexualidad, transgenderismo y cultura: antropología, identidad y género* (pp. 193-227). Madrid: Talasa.
- Hellín, P., Moreno, J. A., y Rodríguez, P. L. (2004). Motivos de práctica físico-deportiva en la Región de Murcia. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 4(1-2), 101-116.
- Hercher, L. (2010). Gender verification: A term whose time has come and gone. *Journal of Genetic Counselors*, 19(6), 551-553.
- Hesse-Biber, S. (2010). Qualitative approaches to mixed methods practice. *Qualitative Inquiry*, 16(6), 455-468.
- Hines, S. (2013). *Gender diversity, recognition and citizenship: towards a politics of difference*. New York: Palgrave Macmillan.
- Honkonen, T., Ahola, K., Pertovaara, M., Isometä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., ...y Lönnqvist, J. (2006). The association between burnout and physical illness in the general population-results from the Finnish Health 2000 Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(1), 59-66.
- Horn, T. (2011). Multiple pathways to knowledge generation: qualitative and quantitative research approaches in sport and exercise psychology. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 3(3), 291-304.
- Hsieh, H., y Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Humbert, L. M., Chad, K. E., Spink, K. S., Muhajarine, N., Anderson, K., Bruner, M., y Odonkon, P. (2006). Factors that influence physical activity participation among high and low SES youth. *Qualitative Health Research*, 16(4), 467-481.
- Jaarsma, E. A., Dijkstra, P. U., Geertzen, J. H. B., y Dekker, R. (2014). Barriers to and facilitators of sports participation for people with physical disabilities: a systematic review. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 24(6), 871-881.

- Janssen, I., y LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(1), 40.
- Jiménez-Castuera, R., Cervelló, T., Santos-Rosa, F., e Iglesias-Gallego, D. (2007). Estudio de las relaciones entre motivación, práctica deportiva extraescolar y hábitos alimenticios y de descanso en estudiantes de Educación Física. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 385-401.
- Jiménez-Castuera, R., y Cervelló, T. (2007). Motivos de participación en actividad física y deportiva. En F. Guillén y M. Bara (Eds.), *Psicología del Entrenador Deportivo* (pp. 57-96). Sevilla: Wanceulen.
- Jones, B. A., Acerlus, J., Bouman, W. P., y Haycraft, E. (2016). Sport and transgender people: a systematic review of the literature relating to sport participation and competitive sport policies. *Sports Medicine*, 47(4), 701-716.
- Jones, B. A., Arcelus, J., Bouman, W. P., y Haycraft, E. (2017). Barriers and facilitators of physical activity and sport participation among young transgender adults who are medically transitioning. *International Journal of Transgenderism*, 18(2), 227-238.
- Jones, B. A., Haycraft, E., Bouman, W. P., y Arcelus, J. (2018). The levels and predictors of physical activity engagement within the treatment-seeking transgender population: a matched control study. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(2), 99-107.
- Karkazis, K., Jordan-Young, R., Davis, G., y Camporesi, S. (2012). Out of bounds? A critique of the new policies on hyperandrogenism in elite female athletes. *The American Journal of Bioethics*, 12(7), 3-16.
- Kilpatrick, M., Hebert, E., y Bartholomew, J. (2005). College students' motivation for physical activity: differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. *Journal of American College Health*, 54(2), 87-94.
- Kjaran, J., y Kristinsdóttir, G. (2015). Queering the environment and caring for the self: Icelandic LGBT students' experience of the upper secondary school. *Pedagogy, Culture & Society*, 23(1), 1-20.
- Kolt, G. S., Driver, R. P., y Giles, L. C. (2004). Why older Australians participate in exercise and sport. *Journal of aging and physical activity*, 12(2), 185-198.
- Larson, S. (2011). Intersexuality and gender verification tests: The need to assure human rights and privacy. *Pace International Law Review*, 23(1), 214-218.

- Lawson, H. A. (1992). Toward a socioecological conception of health. *Quest*, 44(1), 105-121.
- León, O. G., y Montero, I. (1997). *Diseño de Investigaciones. Introducción a la lógica de la investigación en Psicología y Educación. Segunda Edición*. Madrid: McGraw-Hill.
- Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid. Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 190, pp. 11-40.
- Ley 8/2017, de 7 de abril, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana. Diari Oficial de la Comunitat Valenciana, 8019, pp. 12310-12333.
- Logie, C. H., Lacombe-Duncan, A., Brien, N., Jones, N., Lee-Foon, N., Levermore, K., ... y Newman, P. A. (2017). Barriers and facilitators to HIV testing among young men who have sex with men and transgender women in Kingston, Jamaica: a qualitative study. *Journal of the International AIDS Society*, 20(1), 21385.
- Love, A. (2017). The tenuous inclusión of transgender athletes in sport. En E. Anderson, y A. Travers (Eds.), *Transgender Athletes in Competitive Sport* (pp. 194-205). New York: Routledge.
- Lucas-Carr, B., y Krane, V. (2012). Troubling sport or troubled by sport. Experiences of transgender athletes. *Journal for the Study of Sports & Athletes in Education*, 6(1), 21-44.
- Luciano, L. (2007). Muscularity and masculinity in the United States: A historical review. En J. K. Thompson, y G. Cafri (Eds.), *The Muscular Ideal: Psychological, Social, and Medical Perspectives* (pp. 41-66). Washington: American Psychological Association.
- Macarro, J., Romero, C., y Torres, J. (2010). Motivos de abandono de la práctica de actividad físico-deportiva en los estudiantes de bachillerato de la provincia de Granada. *Revista de Educación*, 353, 495-519.
- Marin, M. (1987). *Le Saut de l'Ange*. Paris: Fixot.
- Márquez, S., y de la Vega, R. (2015). La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición hospitalaria*, 31(6), 2384-2391.

- Marshall, B. D., Socías, M. E., Kerr, T., Zalazar, V., Sued, O., y Arístegui, I. (2016). Prevalence and correlates of lifetime suicide attempts among transgender persons in Argentina. *Journal of homosexuality*, 63(7), 955-967.
- Martín, J. F. (2009). Prevención y primeros auxilios en educación física. *Revista digital de innovación y experiencias educativas*, 21, 1-17.
- Martin, J. J. (2013). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective. *Disability and rehabilitation*, 35(24), 2030-2037.
- Martínez, A. C., Chillón, P., Martín-Matillas, M., Pérez López, I., Castillo, R., Zapatera, B., ... y Delgado-Fernández, M. (2012a). Motivos de práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes españoles: estudio AVENA. *Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 16(1), 391-398.
- Martínez, A. C., Chillón, P., Martín-Matillas, M., Pérez López, I., Castillo, R., Zapatera, B., ... y Tercedor, P. (2012b). Motivos de abandono y no práctica de actividad físico-deportiva en adolescentes españoles: estudio Avena. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1), 45-54.
- Martínez, D., y Veiga, O. L. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 7(27), 253-265.
- Martínez-Pascual, B., Abuín-Porras, V., Pérez-de-Heredia-Torres, M., Martínez-Piedrola, R., Fernández-de-las-Peñas, C., y Palacios-Ceña, D. (2015). Experiencing the body during pregnancy: a qualitative research in Spanish sports women, *Women & Health*, 56(3), 345-59.
- Mason, J. (2006). *Six strategies for mixing methods and linking data in social science research*. Real Life Methods. Manchester: Departament of Sociology, University of Manchester.
- Massachusetts Transgender Political Coalition Policy Committee (2012). *Best Practices for Serving Transgender and Gender Non-Conforming Students in Schools*. Recuperado de <https://bit.ly/2NIaKQk>
- McCann, S. (1995). Overtraining and burnout. En S. M. Murphy (Ed.), *Sport psychology interventions* (pp. 347-368). Champaign: Human Kinetics.

- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., y Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351-377.
- Melzer, K., Kayser, B., y Pichard, C. (2004). Physical activity: the health benefits outweigh their risks. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 7(6), 641-647.
- Meyer, N., y Bevan-Dye, A. L. (2014). Gender differences in South African Generation Y students' motives for engaging in physical activity. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(21), 195-201.
- Miller, sj. (2018) (Ed.). *Enseñando, afirmando y reconociendo a jóvenes trans*+ y de género creativo*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Millet, N., Longworth, J., y Arcelus, J. (2017). Prevalence of anxiety symptoms and disorders in the transgender population: a systematic review of the literature. *International Journal of Transgenderism*, 18(1), 27-38.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2016). *Encuesta de hábitos deportivos en España 2015*. Madrid: Secretaría General Técnica Subdirección General de Documentación y Publicaciones.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Encuesta Nacional de Salud. España 2011/12. Actividad física, descanso y ocio. Serie Informes monográficos nº 4*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Ministerio de Educación Cultura y Deporte (2015). *Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Missé, M., y Coll-Planas, G. (Eds.). (2010). *El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona: Egales.
- Moran, A., James, M., y Kirby, K. (2011). Whatever happened to the third paradigm? Exploring mixed methods research designs in sport and exercise psychology. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 3(3), 362-369.

- Moreno-Murcia, J. A., Marcos-Pardo, J., y Huéscar, E. (2016). Motivos de práctica físico-deportiva en mujeres: diferencias entre practicantes y no practicantes. *Revista de psicología del deporte*, 25(1), 35-41.
- Moschny, A., Platen, P., Klaassen-Mielke, R., Trampisch, U., y Hinrichs, T. (2011). Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 121.
- Muchicko, M., Lepp, A., y Barkley, J. E. (2014). Peer victimization, social support and leisure-time physical activity in transgender and cisgender individuals. *Leisure/Loisir*, 38(3-4), 295-308.
- Müller, A., Loeber, S., Söchtig, J., Te Wildt, B., y De Zwaan, M. (2015). Risk for exercise dependence, eating disorder pathology, alcohol use disorder and addictive behaviors among clients of fitness centers. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(4), 273-280.
- Nagoshi, J. L., Adams, K. A., Terrell, H. K., Hill, E. D., Brzuzy, S., y Nagoshi, C. T. (2008). Gender differences in correlates of homophobia and transphobia. *Sex Roles*, 59(7-8), 521-531.
- National LGBT Partnership. (2016). *LGBT people and physical activity: what you need to know*. Recuperado de <https://bit.ly/2RRHE4h>
- National Union of Students (NUS). (2012). *Out in sport. LGBT students' experiences of sport*. Recuperado de <https://bit.ly/1qSmL35>
- Navarro-Pérez, P., Ortiz-Gómez, T., y Gil-García, E. (2015). La producción científica biomédica sobre transexualidad en España: análisis bibliométrico y de contenido (1973-2011). *Gaceta Sanitaria*, 29(2), 145-151.
- Newell, K. M. (1990). Physical activity, knowledge types and degree programs. *Quest*, 42(3), 243-268.
- Newitt, R., Bamett, F., y Crowe, M. (2016). Understanding factors that influence participation in physical activity among people with a neuromusculoskeletal condition: a review of qualitative studies. *Disability and rehabilitation*, 38(1), 1-10.
- O'Brien, K. Shovelton, H., y Latner, J. D. (2013). Homophobia in physical education and sport: the role of physical/sporting identity and attributes, authoritarian aggression, and social dominance orientation. *International Journal of Psychology*, 48(5), 891-899.

- O'Cathain, A., Murphy, E., y Nicholl, J. (2010). Three techniques for integrating data in mixed methods studies. *British Medical Journal*, 341, 1147-1150.
- Oakleaf, L., y Richmond, L. P. (2017). Dreaming about access: the experiences of transgender individuals in public recreation. *Journal of Park & Recreation Administration*, 35(2), 108-119.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2009). *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (1946). *Constitution of the World Health Organization*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2004). *Una guía de enfoques basados en población para incrementar los niveles de actividad física: aplicación de la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2007). *A guide for population-based approaches to increasing levels of physical activity: implementation of the WHO Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2010). *Recomendaciones mundiales de la Actividad Física para la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Orrow, G., Kinmonth, A. L., Sanderson, S., y Sutton, S. (2012). Effectiveness of physical activity promotion based in primary care: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Medical Journal*, 344, e1389.
- Parlebas, P. (1989). *Elementos de sociología del deporte*. Málaga: Unisport.
- Pastor, Y., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1), 18-24.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Evaluation and Research Methods. Fourth Edition*. Newbury Park: Sage Publications.
- Pavón, A., Moreno, J., Gutiérrez, M., y Sicilia, A. (2004). Motivos de práctica físico-deportiva según la edad y el género en una muestra de universitarios. *Apunts*, 76,13-21.

- Peiró-Velert, C., Devís-Devís, J., y González, F. J. (2016). Colectivos vulnerados y buenas prácticas en la educación física escolar. *Tándem, Didáctica de la Educación Física*, 54, 7-12.
- Pereira-García, S. (2017). *Trans persons' bodies in context: experiences in daily life, sport and physical education* (tesis doctoral). Universidad de Valencia, Valencia.
- Pérez-Samaniego, V., Pereira-García, S., López-Cañada, E., Fuentes-Miguel, J., y Devís-Devís, J. (2017). Sport and physical exercise among Spanish trans persons. En E. Anderson, y A. Travers (Eds.), *Transgender Athletes in Competitive Sport* (pp. 80-89). New York: Routledge.
- Pérez-Samaniego, V., Fuentes-Miguel, J., Pereira-García, S., López-Cañada, E., y Devís-Devís, J. (2018). Experiences of trans persons in physical activity and sport: a qualitative meta-synthesis. *Sport Management Review*. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.08.002>
- Pérez-Samaniego, V., López-Cañada, E., y Monforte, J. (2017). Actividad física y discapacidad: un estudio cualitativo con mujeres en un gimnasio adaptado. *Movimento*, 23(3), 855-868.
- Planella, J., y Pie, A. (2015). Pedagogías transfronterizas: cuerpo, cultura y teoría queer. En J. Planella, y A. Pie (Coords.), *Políticas, prácticas y pedagogías trans* (pp. 15-40). Barcelona: Editorial UOC.
- Plataforma estratégica del Hospital Centro Oriente (2012). *Justificación técnico-jurídica de la atención a las poblaciones vulneradas*. Bogotá: Alcaldía de Bogotá.
- Platero, R.(L). (2014). *Trans*sexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Prieto, A. (2003). Modelo de promoción de la salud, con énfasis en actividad física, para una comunidad estudiantil universitaria. *Revista de salud pública* 5(3), 284-300.
- Pronger, B. (2000). Homosexuality and Sport. Enn J. McKay, M. A. Messner, y D. Sabo (Eds.), *Masculinities, gender relations, and sport* (pp. 222-244). London: Sage.
- Puche, L., Moreno, E., y Pichardo, J. I. (2013). Adolescentes transexuales en la escuela. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica. En O. Moreno y L. Puche (Eds.), *Transexualidad*,

- Adolescencias y Educación: Miradas Multidisciplinares* (pp. 189-265). Madrid: Egales.
- Ramos, P., Rivera, F., Moreno, C., y Jiménez-Iglesias, A. (2012). Cluster analysis of the physical activity and sedentary behaviour of Spanish adolescents with respect to their biopsychosocial health. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 99-106.
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., ... y Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet*, 388(10042), 412-436.
- Richardson, E. V., Smith, B., y Papatthomas, A. (2017). Disability and the gym: experiences, barriers and facilitators of gym use for individuals with physical disabilities. *Disability and rehabilitation*, 39(19), 1950-1957.
- Ritchie, I. (2003). Sex tested, gender verified: Controlling female sexuality in the age of containment. *Sport History Review*, 34(1), 80-98.
- Roberts, S., Reeves, M., y Ryrie, A. (2015). The influence of physical activity, sport and exercise motives among UK-based university students. *Journal of Further and Higher Education*, 39(4), 598-607.
- Robinson, T. (2008). Applying the Socio-ecological Model to improving fruit and vegetable intake among low-income African Americans. *Journal of Community Health*, 33(6), 395-406.
- Rodgers, W., y Brawley, L. (1991). The role of outcome expectancies in participation motivation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 13(4), 411-427.
- Rodríguez-Romo, G., Macías-Pla, R., Garrido-Muñoz, M., Tejero-González, C. M., y López-Adán, E. (2018). Motivos para la práctica de actividad física durante el tiempo libre y su relación con el cumplimiento de las recomendaciones. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(1), 183-194.
- Romaguera, D., Tauler, P., Bennisar, M., Pericas, J., Moreno, C., Martínez, S., y Aguilo, A. (2011). Determinants and patterns of physical activity practice among Spanish university students. *Journal of Sports Sciences*, 29(9), 989-997.
- Rubio, F. J. (2009). Aspectos sociológicos de la transexualidad. *Nómadas. Revista crítica de ciencias sociales y jurídicas*, 21(1), 361- 380

- Ruegsegger, G. N., y Booth, F. W. (2018). Health Benefits of Exercise. *Cold Spring Harbor Perspectives in Biology*, 10(7), a029694. doi: 10.1101/cshperspect.a029694
- Ryan, R., Frederick, C., Lepes, D., Rubio, N., y Sheldon, K. (1997). Intrinsic motivation and exercise adherence. *International Journal of Sport Psychology*, 28(4), 335-354.
- Sallis, J. F., Cervero, R. B., Ascher, W., Henderson, K. A., Kraft, M. K., y Kerr, J. (2006). An ecological approach to creating active living communities. *Annual Review of Public Health*, 27, 297-322.
- Sallis, J. F., Owen, N., y Fisher, E. B. (2008). Ecological models of health behavior. En K. Glanz, B. Rimer y K. Viswanath (Eds.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice* (pp. 465-486). San Francisco: Jossey Bass.
- Sameroff, A. J. (1987). The social context of development. En N. Eisenberg (Ed.), *Contemporary topics in developmental psychology* (pp. 273-291). Nueva York: Wiley.
- Sameroff, A. J., y Fiese, B. H. (1990). Transactional regulation and early intervention. En S. J. Meisels y J. P. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 119-149). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schrock, D., Reid, L., y Boyd, E. M. (2005). Transsexuals' embodiment of womanhood. *Gender and Society*, 19(3), 317-335.
- Seal, L. J. (2007). The practical management of hormonal treatment in adults with gender dysphoria. En J. Barrett (Ed.), *Transsexual and other disorders of gender identity; a practical guide to management* (pp. 157-185). London: Radcliffe Publishing Ltd.
- Sebire, S. J., Standage, M., y Vansteenkiste, M. (2008). Development and validation of the Goal Content for Exercise Questionnaire. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 30(4), 353-377.
- Segrave, J. O. (2000). Sport as escape. *Journal of Sport and Social Issues*, 24(1), 61-77.
- Sekot, A. (2013). Physical activities in Czech sociological perspective. *Journal of Human Sport and Exercise*, 8(2), 72-84.

- Semerjian, T. Z., y Cohen, J. H. (2006). "FTM means female to me": Transgender athletes performing gender. *Women in Sport & Physical Activity Journal*, 15(2), 28-43.
- Sierra, R. (1999). *Técnicas de Investigación Social. Teoría y Ejercicios*. Madrid: Editorial Paraninfo.
- Simmons, H., y White, F. (2014). Our many selves. En L. Erickson-Schroth (Ed.), *Trans Bodies, Trans Selves: A Resource for the Transgender Community* (pp. 3-23). Oxford: Oxford University Press.
- Smith, B. (2018). Generalizability in qualitative research: Misunderstandings, opportunities and recommendations for the sport and exercise sciences. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 10(1), 137-149.
- Smith, B., y Caddick, N. (2012). Qualitative methods in sport: A concise overview for guiding social scientific sport research. *Asia Pacific Journal of Sport & Social Sciences*, 1(1), 60-73.
- Smith, B., y Sparkes, A. (2016). Interviews. Qualitative interviewing in the sport and exercise sciences. En B. Smith y A. Sparkes (Eds.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise* (pp. 103-123). London: Routledge.
- Smith, M., Cuthbertson, S., y Gale, N. (2012). *Out for Sport: Tackling Transphobia in Sport. Transgender Specific Companion Report*. Edinburgh: Equality Network. Recuperado de <https://bit.ly/2OToAnV>
- Soler, S. (2009). Los procesos de reproducción, resistencia y cambio de las relaciones tradicionales de género en la educación física: el caso del fútbol. *Cultura y Educación*, 21(1), 31-42.
- Soley-Beltrán, P., y Coll-Planas, G. (2011). Having words for everything. Institutionalizing gender migration in Spain (1998-2008). *Sexualities*, 14(3), 334-353.
- Sparkes, A. (2002). *Telling tales in sport and physical activity. A qualitative journal*. Leeds: Human Kinetics.
- Sparkes, A. (2015). Developing mixed methods research in sport and exercise psychology: Critical reflections on five points of controversy. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 49-59.

- Sparkes, A., y Smith, B. (2009). Judging the quality of qualitative inquiry: criteriology and relativism in action. *Psychology of sport and exercise*, 10(5), 491-497.
- Sport and Recreation Services, ACT Government. (2014). *Inclusive sport survey. The sport experiences of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex People in the Australian Capital Territory*. Recuperado de <https://bit.ly/2IXjuBj>
- Stephens, C., Neil, R., y Smith, P. (2012). The perceived benefits and barriers of sport in spinal cord injured individuals: a qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, 34(24), 2061-2070.
- Stewart, L., Oates, J., y O'Halloran, P. (2018). "My Voice Is My Identity": The role of voice for trans women's participation in sport. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.05.015>
- Stokols, D. (1992). Establishing and maintaining healthy environments. Toward a social ecology of health promotion. *American Psychologist*, 47(1), 6-22.
- Stokols, D. (1996). Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *American Journal of Health Promotion*, 10(4), 282-298.
- Stonewall Cymru y Sport Wales (2012). *Lesbian, Gay and Bisexual (LGB) People in Sport: Understanding LGB sports participation in Wales*. Recuperado de <https://bit.ly/2P11RpP>
- Stotzer, R. (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Agression and Violent Behaviour*, 14(3), 170-179.
- Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J. R., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., ... y Trudeau. F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, 146(6), 732-737.
- Stryker, S. (2008). *Transgender history*. Berkeley: Seal Press.
- Suay, F., Ricarte, J., y Salvador, A. (1998). Indicadores psicológicos de sobreentrenamiento y agotamiento. *Revista de psicología del deporte*, 9(13), 8-28.
- Sykes, H. (2009). The qBody project: From lesbians in physical education to queer bodies in/out of school. *Journal of lesbian studies*, 13(3), 238-254.
- Sykes, H. (2011). *Queer Bodies: Sexualities, Genders, and Fatness in Physical Education*. New York: Peter Lang.

- Symons, C., Sbaraglia, M., Hillier, L., y Mitchell, A. (2010). *Come out to play: The sports experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) people in Victoria*. Melbourne: Institute of Sport, Exercise and Activity Living (ISEAL) and the School of Sport and Exercise at Victoria University.
- Tagg, B. (2012). Transgender netballers: Ethical issues and lived realities. *Sociology of Sport Journal*, 29(2), 151-167.
- Tata, P., Fox, J., y Cooper, J. (2001). An investigation into the influence of gender and parenting styles on excessive exercise and disordered eating. *European Eating Disorders Review*, 9(3), 194-206.
- Toomey, R. B., McGuire, J. K., y Russell, S. T. (2012). Heteronormativity, school climates, and perceived safety for gender nonconforming peers. *Journal of Adolescence*, 35(1), 187-196.
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S., y López, M. J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la psicooncología. *Anales de la Psicología*, 18(1), 45-59.
- Tracy, S. (2010). Qualitative quality: Eight “Big-Tent” criteria for excellent qualitative research. *Qualitative Inquiry*, 16(10), 837-851.
- Travers, A. (2006). Queering sport: Lesbian softball leagues and the transgender challenge. *International Review for the Sociology of Sport*, 41(3-4), 431-466.
- Travers, A. (2008). The sport nexus and gender injustice. *Studies in Social Justice*, 2(1), 79-101.
- Travers, A., y Deri, J. (2011). Transgender inclusion and the changing face of lesbian softball leagues. *International Review for the Sociology of Sport*, 46(4), 488-507.
- Trujillo, G. (2015). Pensar desde otro lugar, pensar lo impensable: Hacia una pedagogía queer. *Educação e Pesquisa*, 41, 1527-1540.
- Úbeda-Colomer, J., Monforte, J., Granell, J. C., Goig, R. L., y Devís-Devís, J. (2018). Motivos de práctica y abandono físico-deportivo en alumnado universitario con discapacidad: influencia de la edad y el grado de discapacidad. *Cultura, ciencia y deporte*. 13(37), 51-60.
- Unión Europea. (2010). *Tratados Consolidados. Carta de los Derechos Fundamentales*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

- Vaismoradi, M., Turunen, H., y Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Science*, 15(3), 398-405.
- Valentine, D. (2007). *Imagining transgender. An ethnography of a category*. London: Duke University Press.
- van de Grift, T. C., Cohen-Kettenis, P. T., Elaut, E., De Cuypere, G., Richter-Appelt, H., Haraldsen, I. R., y Kreukels, B. P. (2016). A network analysis of body satisfaction of people with gender dysphoria. *Body Image*, 17, 184-190.
- van Ingen, C. (2011). Spatialities of anger: Emotional geographies in a boxing program for survivors of violence. *Sociology of Sport Journal*, 28(2), 171-188.
- Varo, J. J., Martínez, J. A., y Martínez, M. A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Medicina Clínica*, 121(17), 665-672.
- Walther, T. (2006). *Kick it out: homophobia in football*. Amsterdam: European Gay and Lesbian Sport Federation.
- Watson, R., Tucker, L., y Drury, S. (2013). Can we make a difference? Examining the transformative potential of sport and active recreation. *Sport in Society*, 16(10), 1233-1247.
- Weeks, J. (1985). *El malestar de la sexualidad: Significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Talasa.
- Weiss, M. R., y Amorose, A. J. (2008). Motivational orientations and sport behaviour. En T. S. Horn (Ed.), *Advances in sport psychology. Third edition* (pp. 115-155). Champaign: Human Kinetics.
- Wellard, I. (2002). Men, sport, body performance and the maintenance of 'exclusive masculinity'. *Leisure Studies*, 21(3-4), 235-247.
- Wellard, I. (2006). Exploring the limits of queer and sport: gay men playing tennis. En J. Caudwell (Ed.), *Sport, sexualities and queer/theory* (pp. 76-89). London: Routledge.
- White Hughto, J. M., Reisner, S. L., y Pachankis, J. E. (2015). Transgender stigma and health: a critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Social Science & Medicine*, 147, 222-231.
- Wierckx, K., Mueller, S., Weyers, S., Van Caenegem, E., Roef, G., Heylens, G., y T'sjoen, G. (2012). Long-term evaluation of cross-sex hormone treatment in transsexual persons. *The journal of sexual medicine*, 9(10), 2641-2651.

- Witcomb, G. L., Bouman, W. P., Brewin, N., Richards, C., Fernandez-Aranda, F., y Arcelus, J. (2015). Body image dissatisfaction and eating-related psychopathology in trans individuals: a matched control study. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 287-293.
- Witten, T. M., y Eyler, A. E. (1999). Hate crimes and violence against the transgendered. *Peace Review*, 11(3), 461-468.
- Worthing-Davies, M. (2013). *Guidance for swimming governing bodies on LGBT inclusion and the prevention of discrimination and violence*. Ljubljana: European Gay & Lesbian Sport Federation.
- Zhang, T., y Solmon, M. (2013). Integrating self-determination theory with the social ecological model to understand students' physical activity behaviors. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 6(1), 54-76.

ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta



ENCUESTA DEL PROYECTO “EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTE Y TRANSGÉNERO”

La siguiente encuesta forma parte del proyecto financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad: “Educación física, deporte y transgénero”. **Por favor, lee atentamente los enunciados de las preguntas**, selecciona la opción con la que estás más de acuerdo y márcala con una cruz. **Si no quieres o no sabes contestar señale, Ns/Nc**. Si has cambiado de opinión sobre una respuesta y ya habías marcado una opción, tacha la respuesta incorrecta y marca una cruz donde corresponda. **Tu participación y respuestas son confidenciales**. Muchas gracias por tu colaboración.

Fecha:

Lugar:

Código:

Nota: Esta encuesta utiliza la expresión *trans* para hacer referencia a las personas que tienen una identidad de género distinta a la asociada con su sexo de nacimiento.

Anexo 1. Encuesta

1.- ¿Podrías escribir cuál es tu nacionalidad y localidad de residencia?

1. Nacionalidad _____

2. Localidad de residencia _____

2.- ¿Qué edad tienes?

3.- ¿Cuál de las siguientes expresiones sueles utilizar en la actualidad para describir tu identidad?

- ☐ 1. Mujer
- ☐ 2. Hombre
- ☐ 3. Otras: (especificar) _____

4.- En la actualidad, vives el rol de género...

- ☐ 1. A tiempo completo
- ☐ 2. A tiempo parcial
- ☐ 3. Otras: (especificar) _____

5.- ¿A qué edad aproximadamente comenzaste a sentir que tu sexo de nacimiento no se correspondía con tu identidad de género?

- ☐ 1. Señalar edad, _____

6.- ¿A qué edad aproximadamente hiciste público por primera vez el cambio de género?

- ☐ 1. Señalar edad, _____

7.- ¿Antes de hacer público tu cambio de género practicabas algún tipo de ejercicio físico o deporte?

- ☐ 1. Sí
- ☐ 2. No (Si contesta No, pasar a pregunta 12, pág.5)

Las cuatro preguntas siguientes se refieren a la práctica de ejercicio físico o deporte antes de hacer público tu cambio de género.

8.- ¿Qué tipo de ejercicio físico o deporte practicabas? (**Puedes señalar varias opciones**)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Natación | ☐ 10. Ciclismo |
| ☐ 2. Fútbol | ☐ 11. Senderismo |
| ☐ 3. Baloncesto | ☐ 12. Yoga |
| ☐ 4. Pasear | ☐ 13. Squash |
| ☐ 5. Aeróbic | ☐ 14. Danza/Ballet/Baile |
| ☐ 6. Voleibol | ☐ 15. Musculación |
| ☐ 7. Gimnasia de mantenimiento | ☐ 16. Patinaje |
| ☐ 8. Tenis | ☐ 17. Otros: (especificar)_____ |
| ☐ 9. Correr | |

9.- Respecto a todos los ejercicios físicos o deportes que has señalado anteriormente, ¿con qué frecuencia aproximada los practicabas? (**Por favor, contesta una sola opción**)

- ☐ 1. Tres o más veces por semana
☐ 2. Una o dos veces por semana
☐ 3. Con menos frecuencia
☐ 4. Sólo en vacaciones
☐ 5. Otras: (especificar)_____

10.- ¿Por qué motivos los practicabas? Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a los siguientes motivos. (**Por favor, contesta a todos los motivos**).

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Por reafirmar mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
2. Por diversión y pasar el tiempo	☐	☐	☐	☐	☐
3. Por encontrarme con amigos/as	☐	☐	☐	☐	☐
4. Por hacer ejercicio físico	☐	☐	☐	☐	☐
5. Porque me gustaba el deporte	☐	☐	☐	☐	☐
6. Por mantener la línea	☐	☐	☐	☐	☐
7. Por evasión (escapar de lo habitual)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Por mantener y/o mejorar la salud	☐	☐	☐	☐	☐
9. Porque me gustaba competir	☐	☐	☐	☐	☐
10. Por aumentar el tamaño de mi musculatura	☐	☐	☐	☐	☐
11. Por prescripción médica	☐	☐	☐	☐	☐
12. Otros motivos: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

11.- ¿Cómo definirías tu tipo de participación? **(Puedes señalar varias opciones)**

- ☐ 1. Participaba en competencias nacionales
- ☐ 2. Participaba en competencias locales y provinciales
- ☐ 3. Competía con mis amistades por divertirme
- ☐ 4. Practicaba deporte sin preocuparme de competir
- ☐ 5. Otra: (especificar) _____

12.- **[Contestar sólo quienes no practicaban ejercicio físico o deporte antes de hacer público su cambio de género].** ¿Por qué motivos no practicabas ejercicio físico o deporte antes de hacer público tu cambio de género? Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a los siguientes motivos. **(Por favor, contesta a todos los motivos)**

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. No reafirmaba mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
2. No me gustaba	☐	☐	☐	☐	☐
3. Por la edad	☐	☐	☐	☐	☐
4. Por la salud	☐	☐	☐	☐	☐
5. No me enseñaron en la escuela	☐	☐	☐	☐	☐
6. No le veía beneficios	☐	☐	☐	☐	☐
7. No le veía utilidad	☐	☐	☐	☐	☐
8. No tenía tiempo	☐	☐	☐	☐	☐
9. No habían instalaciones deportivas cerca	☐	☐	☐	☐	☐
10. No habían instalaciones deportivas adecuadas	☐	☐	☐	☐	☐
11. Salía muy cansado/a del trabajo o del estudio	☐	☐	☐	☐	☐
12. Por pereza y desgana	☐	☐	☐	☐	☐
13. Por prohibición médica	☐	☐	☐	☐	☐
14. Otros motivos: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

13.- ¿Después de hacer público tu cambio de género practicaste algún tipo de ejercicio físico o deporte?

- ☐ 1. Sí
- ☐ 2. No (Si contesta No, pasar a pregunta 18, pág. 7)

Las cuatro preguntas siguientes se refieren a la práctica de ejercicio físico o deporte después de hacer público tu cambio de género.

14.- ¿Qué tipo de ejercicio físico o deporte realizas después del cambio? (**Puedes señalar varias opciones**)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Natación | ☐ 10. Ciclismo |
| ☐ 2. Fútbol | ☐ 11. Senderismo |
| ☐ 3. Baloncesto | ☐ 12. Yoga |
| ☐ 4. Pasear | ☐ 13. Squash |
| ☐ 5. Aeróbic | ☐ 14. Danza/Ballet/Baile |
| ☐ 6. Voleibol | ☐ 15. Musculación |
| ☐ 7. Gimnasia de mantenimiento | ☐ 16. Patinaje |
| ☐ 8. Tenis | ☐ 17. Otros: (especificar)_____ |
| ☐ 9. Correr | |

15.- Respecto a todos los ejercicios físicos o deportes que has señalado anteriormente, ¿con qué frecuencia aproximada los practicas? (**Por favor, contesta una sola opción**)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. Tres o más veces por semana | ☐ 4. Sólo en vacaciones |
| ☐ 2. Una o dos veces por semana | ☐ 5. Otras: (especificar)_____ |
| ☐ 3. Con menos frecuencia | |

16.- ¿Por qué motivos los practicas? Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a los siguientes motivos. (**Por favor, contesta a todos los motivos**)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Por reafirmar mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
2. Por diversión y pasar el tiempo	☐	☐	☐	☐	☐
3. Por encontrarme con amigos/as	☐	☐	☐	☐	☐
4. Por hacer ejercicio físico	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 1. Encuesta

5. Porque me gusta el deporte	☐	☐	☐	☐	☐
6. Por mantener la línea	☐	☐	☐	☐	☐
7. Por evasión (escapar de lo habitual)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Por mantener y/o mejorar la salud	☐	☐	☐	☐	☐
9. Porque me gusta competir	☐	☐	☐	☐	☐
10. Por aumentar el tamaño de mi musculatura	☐	☐	☐	☐	☐
11. Por prescripción médica	☐	☐	☐	☐	☐
12. Otros motivos: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

17.- ¿Cómo definirías tu tipo de participación? (**Por favor, contesta una sola opción**)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Participaba en competiciones nacionales | ☐ 3. Competía con mis amistades por divertirme |
| ☐ 2. Participaba en competiciones locales y provinciales | ☐ 4. Practicaba deporte sin preocuparme de competir |
| | ☐ 5. Otra: (especificar) |

18.- [**Contestar sólo quienes no practicaron ejercicio físico o deporte después de hacer público su cambio de género**]. ¿Por qué motivos no practicas/practicaste ejercicio físico o deporte después de hacer público tu cambio de género? Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a los siguientes motivos. (**Por favor, contesta a todos los motivos**)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
15. No reafirmaba mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
16. No me gustaba	☐	☐	☐	☐	☐
17. Por la edad	☐	☐	☐	☐	☐
18. Por la salud	☐	☐	☐	☐	☐

19. No me enseñaron en la escuela	☐	☐	☐	☐	☐
20. No le veía beneficios	☐	☐	☐	☐	☐
21. No le veía utilidad	☐	☐	☐	☐	☐
22. No tenía tiempo	☐	☐	☐	☐	☐
23. No habían instalaciones deportivas cerca	☐	☐	☐	☐	☐
24. No habían instalaciones deportivas adecuadas	☐	☐	☐	☐	☐
25. Salía muy cansado/a del trabajo o del estudio	☐	☐	☐	☐	☐
26. Por pereza y desgana	☐	☐	☐	☐	☐
27. Por prohibición médica	☐	☐	☐	☐	☐
28. Otros motivos: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

Las tres preguntas siguientes se refieren al posible acoso que hayas podido sufrir por razón de género. Acoso se refiere a las agresiones recibidas de otras personas que van desde molestias a abusos serios que puedan resultar intimidatorias y/o atenten contra la dignidad personal.

19.- ¿Alguna vez has experimentado algún tipo de acoso por razón de género?

- ☐ 1. Sí
- ☐ 2. No (Si contesta No, pasar a pregunta 22, pág. 9)

20.- ¿Con qué frecuencia aproximadamente lo has padecido o padeces? **(Por favor, contesta una sola opción)**

- ☐ 1. Todos los días
- ☐ 2. Alguna vez a la semana
- ☐ 3. Algunas veces al mes
- ☐ 4. Ocasionalmente
- ☐ 5. Otras: (especificar) _____

Anexo 1. Encuesta

21.- ¿Podrías decirme en qué contextos o situaciones y qué tipo de acoso has sufrido? **(Por favor, contesta a todas las entradas).** (La opción que mejor se ajuste a tu caso.)

	ACOSO				
	NINGUNO	FÍSICO: empujones, patadas, palmadas	VERBAL: insultos, humillación	GESTUAL: gestos burlescos, ignorar	Daños materiales: robos, romper posesiones
1. Ámbito laboral	☐	☐	☐	☐	☐
2. Ámbito educativo	☐	☐	☐	☐	☐
3. Ámbito sanitario	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ámbito religioso	☐	☐	☐	☐	☐
5. Ámbito penitenciario	☐	☐	☐	☐	☐
6. Ámbito deportivo	☐	☐	☐	☐	☐
7. Ámbito familiar	☐	☐	☐	☐	☐
8. En la vía pública	☐	☐	☐	☐	☐
9. En el transporte público	☐	☐	☐	☐	☐
10. Otros contextos: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

Las cuatro preguntas siguientes se refieren al ámbito laboral

22.- De entre las siguientes posibilidades, ¿en qué situación laboral te encuentras en la actualidad? **(Por favor, contesta una sola opción)**

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. Trabajo (indefinido) | ☐ 6. Jubilación. Pensionista |
| ☐ 2. Trabajo (temporal) | ☐ 7. Trabajo doméstico no remunerado |
| ☐ 3. Desempleo (ha trabajado antes) | ☐ 8. Otras ocupaciones:
(especificar) _____ |
| ☐ 4. Búsqueda primer empleo | |
| ☐ 5. Estudiante | |

23.- [Contestar sólo quienes tengan trabajo en la actualidad] ¿Podrías especificar cuál es tu ocupación en la actualidad?

24.- Expresa su grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones. (Por favor, contesta a todas las afirmaciones) (Si trabajas o has trabajado.)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me resulta sencillo encontrar trabajo	☐	☐	☐	☐	☐
2. En el trabajo muestro mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
3. En el trabajo se utilizan vestuarios y lavabos que respetan mi identidad	☐	☐	☐	☐	☐
4. En el trabajo se utiliza un lenguaje inclusivo que respeta mi identidad	☐	☐	☐	☐	☐
5. Me resulta fácil promocionar en el trabajo	☐	☐	☐	☐	☐
6. Otras afirmaciones: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

25.- De entre los siguientes intervalos, ¿podrías decirme en cuál de ellos se encuentran sus ingresos netos mensuales? (Si en la actualidad no trabajas, contesta respecto a su última ocupación)

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. Nunca he trabajado | ☐ 5. De 3001 a 6000 euros |
| ☐ 2. Menor o igual a 600 euros | ☐ 6. Más de 6000 euros |
| ☐ 3. De 601 a 1200 euros | ☐ 7. Otras: (especificar) _____ |
| ☐ 4. De 1201 a 3000 euros | |

Las cuatro preguntas siguientes se refieren al ámbito sanitario

Anexo 1. Encuesta

26.- En relación con tu condición de persona trans, ¿qué tipo de tratamiento o intervención médica has recibido? **(Puedes señalar varias opciones)**

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. No he recibido ningún tipo de tratamiento o intervención médica. | ☐ 5. Tratamientos de salud mental |
| ☐ 2. Cirugía de reasignación genital | ☐ 6. Mastectomía |
| ☐ 3. Tratamiento hormonal | ☐ 7. Liposucción |
| ☐ 4. Histerectomía | ☐ 8. Mamoplastia |
| | ☐ 9. Cirugía estética facial |
| | ☐ 10. Otros: (especificar)_____ |

27.- [Contestar sólo quienes NO se han sometido a cirugía de reasignación genital]. ¿Piensas someterte a cirugía de reasignación genital en un futuro?

- ☐ 1. Sí
☐ 2. Tengo dudas
☐ 3. No

28.- Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones. **(Por favor, contesta a todas las afirmaciones)** (Te hayas sometido o no a cirugía.)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. El diagnóstico, “trastorno o desorden de género”, es un hecho beneficioso para las personas trans	☐	☐	☐	☐	☐
2. El personal sanitario utiliza pronombres personales respetuosos con el sentir de la persona trans	☐	☐	☐	☐	☐
3. Una práctica frecuente entre las personas trans es la autohormonación	☐	☐	☐	☐	☐
4. La Ley de Identidad de Género supone un avance para las personas trans	☐	☐	☐	☐	☐
5. La reasignación de sexo es de vital importancia para determinar las identidades trans	☐	☐	☐	☐	☐
6. Siempre que lo he precisado he recibido asistencia en el sistema sanitario	☐	☐	☐	☐	☐
7. Otras afirmaciones: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

29.- En general, ¿cómo dirías que es tu salud? (**Por favor, contesta una sola opción**)

- ☐ 1. Excelente
- ☐ 2. Muy buena
- ☐ 3. Buena
- ☐ 4. Regular
- ☐ 5. Mala
- ☐ 6. Otros: (especificar)_____

Las tres preguntas siguientes se refieren al ámbito familiar

30.- ¿Cuál es tu estado civil en la actualidad?

- ☐ 1. Soltería
- ☐ 2. Matrimonio
- ☐ 3. Pareja de hecho
- ☐ 4. Separación
- ☐ 5. Divorcio
- ☐ 6. Otros: (especificar)_____

31.- ¿Tienes hijos/as?

- ☐ 1. Sí, (especificar cuántos y si son biológicos o en adopción)_____
- ☐ 2. No

32.- Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones. (**Por favor, contesta sólo las afirmaciones en las que te veas reflejado/a**)

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Mi madre ha comprendido mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
2. Mi padre ha comprendido mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
3. En general, mi entorno familiar ha comprendido mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
4. Me resulta sencillo obtener o mantener la custodia o el contacto con mis hijos/as	☐	☐	☐	☐	☐
5. Marcharme del hogar materno fue una decisión muy positiva para mi	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 1. Encuesta

6. Me resulta difícil poder contraer matrimonio legalmente	☐	☐	☐	☐	☐
7. Me resulta complicado acceder a una vivienda estable	☐	☐	☐	☐	☐
8. Me resulta difícil encontrar pareja	☐	☐	☐	☐	☐
9. Me resulta difícil mantener una relación estable	☐	☐	☐	☐	☐
10. Otras afirmaciones: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

Las cinco preguntas siguientes se refieren al ámbito educativo. En algunas se plantean una serie de afirmaciones con alternativas opuestas. Por favor, marca en cada fila con una cruz el recuadro que coincida con tu opinión, teniendo en cuenta que el centro de la fila significa “indiferente”.

33.- ¿Cuál es tu nivel de estudios? **(Por favor, contestas una sola opción)**

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. Menos de cinco años de escolarización | ☐ 6. Ciclo Formativo Grado Superior |
| ☐ 2. Graduado Educación Primaria Obligatoria | ☐ 7. Diplomatura |
| ☐ 3. Graduado Educación Secundaria Obligatoria | ☐ 8. Licenciatura |
| ☐ 4. Ciclo Formativo Grado Medio | ☐ 9. Doctorado |
| ☐ 5. Título de Bachillerato | ☐ 10. Estudios de posgrado o especialización |
| | ☐ 11. Sin estudios |
| | ☐ 12. Otros: (especificar) _____ |

34.- ¿Cuál es el tipo de titularidad del centro educativo en el que cursaste la educación obligatoria? **(Por favor, contesta una sola opción)**

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ 1. Pública | ☐ 3. Privada |
| ☐ 2. Privada-concertada | ☐ 4. Otras: _____ |

35.- En general, **mi trato** con las **alumnas (chicas)** durante la educación obligatoria me resultó:

	Muy	Algo	Poco	Algo	Muy	
Agradable						Desagradable
Bueno						Malo
Beneficioso						Perjudicial
Adecuado a mi género						Inadecuado a mi género
Fácil						Difícil

36.- En general, **mi trato** con los **alumnos (chicos)** durante la educación obligatoria me resultó:

	Muy	Algo	Poco	Algo	Muy	
Agradable						Desagradable
Bueno						Malo
Beneficioso						Perjudicial
Adecuado a mi género						Inadecuado a mi género
Fácil						Difícil

Anexo 1. Encuesta

37.- En general, mi **trato con el profesorado** durante la educación obligatoria me resultó:

	Muy	Algo	Poco	Algo	Muy	
Agradable						Desagradable
Bueno						Malo
Beneficioso						Perjudicial
Adecuado a mi género						Inadecuado a mi género
Fácil						Difícil

Las seis últimas preguntas se refieren a la asignatura de educación física. En algunas se plantean una serie de afirmaciones con alternativas opuestas. Por favor, marca en cada fila con una cruz el recuadro que coincida con tu opinión, teniendo en cuenta que el centro de la fila significa “indiferente”.

38.- Si piensas en todo tu tiempo de escolarización, ¿con qué frecuencia experimentaste las siguientes situaciones? (**Por favor, contesta a todas las situaciones**):

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Me aseaba en los vestuarios del centro al finalizar cada sesión	☐	☐	☐	☐	☐
2. Fingía padecer algún tipo de lesión	☐	☐	☐	☐	☐
3. Olvidaba traer el material y la ropa adecuada	☐	☐	☐	☐	☐
4. Hacía “novillos” para no dar clase	☐	☐	☐	☐	☐
5. Me implicaba mucho en contenidos relacionados con deportes colectivos	☐	☐	☐	☐	☐
6. Me implicaba mucho en contenidos relacionados con la expresión corporal	☐	☐	☐	☐	☐
7. No terminaba la sesión	☐	☐	☐	☐	☐

8. Participaba en las excursiones y actividades extraescolares que organizaba el Departamento de EF	☐	☐	☐	☐	☐
9. Participaba voluntariamente en los ejemplos propuestos por el profesorado	☐	☐	☐	☐	☐
10. El profesorado me seleccionaba para realizar demostraciones de las actividades	☐	☐	☐	☐	☐
11. Me desvestía delante de los compañeros/as en el vestuario del centro	☐	☐	☐	☐	☐
12. Utilizaba un vestuario que no era acorde con mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
13. Era la última persona seleccionada cuando se formaban los equipos	☐	☐	☐	☐	☐
14. Suspendía la asignatura de EF	☐	☐	☐	☐	☐
15. Otras situaciones: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

39.- De entre los siguientes contenidos de la educación física, ¿cuál te resultaba más atractivo? **(Por favor, elija solamente una opción)**

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. Deportes | ☐ 5. Condición física y salud |
| ☐ 2. Juegos | ☐ 6. Ninguno |
| ☐ 3. Expresión corporal | ☐ 7. Otros: (especificar)_____ |
| ☐ 4. Actividades en la naturaleza | |

40.- Expresa tu grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las siguientes afirmaciones en relación a tus experiencias en la asignatura de educación física. **(Por favor, contesta a todas las afirmaciones).**

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me consideraba una persona deportista	☐	☐	☐	☐	☐
2. Los contenidos que desarrollaba el profesorado me gustaban porque reafirmaban mi identidad de género	☐	☐	☐	☐	☐
3. El grupo de clase me respetaba siempre	☐	☐	☐	☐	☐
4. El profesorado me apoyaba en todo momento	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 1. Encuesta

5. Los vestuarios y los aseos eran un espacio problemático	☐	☐	☐	☐	☐
6. Otras afirmaciones: (especificar)	☐	☐	☐	☐	☐

41.- Realizar las **actividades** de educación física durante la educación obligatoria me resultó en general:

Muy

Algo

Poco

Algo

Muy

Agradable					Desagradable
Bueno					Malo
Beneficioso					Perjudicial
Adecuado a mi género					Inadecuado a mi género
Fácil					Difícil
Útil					Inútil

42.- Utilizar los vestuarios antes o después de las clases de educación física durante la educación obligatoria me resultó en general:

Muy

Algo

Poco

Algo

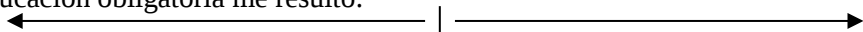
Muy

Agradable					Desagradable
Bueno					Malo
Beneficioso					Perjudicial
Adecuado a mi género					Inadecuado a mi género
Fácil					Difícil

43.- La **forma de evaluar** utilizada en educación física durante la educación obligatoria me resultó en general:

	Muy	Algo	Poco	Algo	Muy	
Agradable						Desagradable
Bueno						Malo
Beneficioso						Perjudicial
Adecuado a mi género						Inadecuado a mi género
Fácil						Difícil
Útil						Inútil

44.- En general, mi **trato con el profesorado** de educación física durante la educación obligatoria me resultó:



	Muy	Algo	Poco	Algo	Muy	
Agradable						Desagradable
Bueno						Malo
Beneficioso						Perjudicial
Adecuado a mi género						Inadecuado a mi género
Fácil						Difícil

Muchas gracias por realizar esta encuesta. Apreciamos el tiempo que nos has dedicado. Si deseas añadir alguna información que consideres de utilidad, puedes hacerlo aquí:

Si tienes interés en este proyecto, deseas resolver dudas o recibir más información sobre el proyecto de investigación puedes dirigirte a:

José Devís Devís o

Jorge Fuentes Miguel

Unidad de Investigación de Teoría y Pedagogía de la Actividad Física y el Deporte. (UTPAFIDE). Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Universitat de València, C/ Gascó Oliag, 3, 46010 Valencia. Tfno.: 96 3864351; 96 3983309
E-Mail: jose.devis@uv.es, jorge.fuentes@uv.es

MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y TU COLABORACIÓN EN ESTE ESTUDIO

ANEXO 2. Guión de entrevista

PREVIAMENTE A LA ENTREVISTA

Entablar conversación acerca de temas banales para crear un clima de confianza

Momentos previos a la entrevista

Presentación del entrevistador

Pedir permiso para tutear

Se recuerda el objetivo del estudio en el que se enmarca la entrevista

Se pide permiso para grabar en audio la entrevista

Se recuerdan los principales aspectos éticos del consentimiento informado que se firmó durante la primera fase de la investigación

Se le pide que tome el tiempo que considere necesario para responder a las preguntas.

ENTREVISTA

Deportes y actividad física practicada en la actualidad

Me gustaría que me hablaras acerca de los tipos de deportes y actividades físicas que practicas en la actualidad.

Frecuencia y franja horaria

-Espacio o lugar donde son practicados, por qué en ese lugar

¿Cómo es el entrenamiento? Cuéntame un poco cómo suelen ser las sesiones...

¿Por qué escogiste esos deportes?

¿Cómo te sientes cuando estás practicando actividad física?

En general qué beneficios crees que te reporta practicar actividad física o deportiva, ¿es importante para ti como hombre o mujer?

¿Qué zonas o partes del cuerpo trabajas más con esos ejercicios? ¿Qué resultados físicos has podido apreciar y cuáles te gustaría alcanzar? Como marcar, reducir, aumentar algún músculo o zona corporal, aumentar o reducir peso...

¿Has tenido alguna vez o en la actualidad tienes algún problema de salud que te afectase o afecte a tu práctica deportiva?

¿Crees que ha mejorado tu estado de salud desde que practicas esas actividades físicas? ¿En qué aspectos?

¿Recuerdas alguna sesión, entrenamiento o experiencia deportiva que haya sido importante o significativa para ti? Cuéntame alguna experiencia positiva y negativa que hayas tenido realizando estas actividades

¿Te has encontrado con obstáculos como deportista o todo lo contrario? ¿Cómo los solventastes?

¿Practicas sólo o con alguien? ¿qué tipo de personas realizan ese deporte o actividad física? Son sesiones sólo para chicas/chicos, son mixtas...

¿Cómo es el ambiente en las clases? ¿Qué tipo de relación tienes con esas personas? ¿Y con el/ monitor/a o entrenador/a? Durante las sesiones ¿Cómo soléis ponerlos? por equipos, por parejas...

En los espacios donde practicas actividad física o deporte ¿crees que se refuerza a aquellas personas que tienen cuerpos muy masculinos o femeninos? ¿Qué tipo de beneficios o recompensas obtienen?

¿Conocen tu identidad trans? ¿Cuándo se lo contaste? ¿Por qué?

¿Con qué tipo de prendas deportivas te gusta hacer ejercicio físico, chándal, mallas deportivas, pantalones cortos...?

Uso de camisetas compresoras, prótesis.

¿Tomas o has tomado algún complemento proteínico?

¿Sueles cambiarte y asearte en casa o en el gimnasio?

¿Te aconsejó alguien que realizaras esas actividades o fue por voluntad propia?

¿Cuánto tiempo llevas haciendo deporte o actividad física? ¿Cuándo empezaste?

¿Por qué?

¿Siempre has hecho deporte o este deporte?

¿Alguna vez has hecho actividad física en casa?

¿Qué significa el deporte para ti? Significa ocio, diversión, trabajo, esfuerzo...

No practican deporte o actividad física en la actualidad

¿Cuándo fue la última vez que practicaste actividad física o deporte de forma regular? ¿qué hiciste? ¿Durante cuánto tiempo lo practicaste? ¿Dónde lo hacías?

¿Qué tipo de experiencia fue para ti?

¿Por qué no practicas deporte o actividad física en la actualidad?

¿Te has planteado alguna vez realizar actividades físicas o deportivas?

Si pudieras escoger un deporte o actividad física ¿qué te gustaría hacer? ¿Por qué?

¿Conoces a otras personas que practiquen deporte o actividad física?

¿Crees que hacer deporte o actividad física te reportaría beneficios como mujer/hombre?

¿Has tenido alguna vez o tienes en la actualidad algún problema de salud? ¿Te ha impedido o te impide realizar actividad física o deporte?

Cuéntame qué hobbies tienes o qué tipo de actividades te gusta realizar en tu tiempo libre, por qué, frecuencia, regularidad

Identidad trans, deporte y ejercicio

¿Tu identidad es pública en la actualidad? ¿Cuándo hiciste pública tu identidad de género? ¿Por qué en ese momento?

¿A quién se lo contaste primero? ¿Qué acogida tuvo entre tu familia y tus amigos/as?

Antes de hacer pública tu identidad ¿cómo fuiste acercándote a tu identidad real?

¿Qué cambios has llevado a cabo? ¿Qué es lo que más te costó cambiar? ¿Y lo que menos?

¿Por entonces ya habías conocido a alguna persona trans o te habías puesto en contacto con alguna asociación?

Me gustaría conocer un poco cómo fue todo el proceso médico que has seguido, las consultas con el psicólogo, el endocrino... ¿Qué opinas de este proceso?

¿Crees que es importante que se despatologice la transexualidad? ¿Por qué?

El discurso médico habla de una “terapia” tripartita de experiencia de vida, hormonación y cirugía ¿crees que es importante para tí como mujer/hombre cumplir con esa terapia tripartita?

En relación al proceso de hormonación

Cuando comenzaste y tiempo que llevas hormonándote

A partir de cuándo comenzaste a ver los primeros cambios, ¿qué cambios eran?

¿Qué efectos secundarios tienen?

Actualmente podrías afirmar que estás a gusto/disgusto con tu cuerpo... ¿qué partes te gustan más? ¿cuáles te gustaría cambiar?

¿Participas en algún colectivo LGTB o asociación trans? ¿Qué pedirías o reivindicarías como miembro de este colectivo a la sociedad? ¿Qué tipo de actividades realizáis? ¿También actividades físicas o deportivas?

¿Por aquél entonces practicabas algún tipo de deporte? ¿Qué o quién te motivó a practicar ejercicio físico? ¿Cómo influyó hacer pública tu identidad de género en tu práctica deportiva?

Cambio de actividad o de instalaciones deportivas

Uso de las instalaciones deportivas, vestuarios...

Me gustaría que me hablaras un poco acerca de cuando empezaste a ser consciente de que tu sexo físico no se ajustaba con tu sexo psicológico

Niñez, adolescencia, etapa escolar y educación física

Me gustaría que me contaras situaciones concretas que viviste durante tu infancia y que te ayudaron a ser consciente de que tu cuerpo físico no se ajustaba a tu género.

¿Cómo te recuerdas cuando eras niño/a?

Háblame un poco acerca de los tipos de juegos a los que solías jugar durante tu infancia, cuáles te gustaban más, menos, con quién solías jugar, dónde...

¿Te ayudaban estos juegos a conocer otros niños/as? ¿Te llevabas mejor con niños o con niñas? ¿A qué se debía esa diferencia?

En casa ¿qué tipo de juguetes te regalaban? ¿Con cuáles te sentías más identificada/o? ¿con quién jugabas y a qué?

En el colegio ¿a qué te gustaba jugar durante el recreo? ¿Con quién jugabas?

¿Conocían tus compañeras/os tu identidad de género? ¿Y el profesorado?

¿Encontraste apoyo o comprensión por parte de ellos o todo lo contrario?

Supongamos que pudieses cambiar algunas cosas que no te gustaban, ¿qué cosas serían?

En relación a la asignatura de educación física, ¿te gustaba? ¿qué hacíais en esa clase? ¿qué juegos preferías? ¿cuáles te gustaban menos? ¿qué tipo de excursiones hacíais en la asignatura de educación física? ¿Cómo era tu profesor o profesora, le recuerdas? ¿cómo se comportaba? ¿Cómo era la relación con tus compañeros/as en esta clase?

¿Crees que era similar o diferente la asignatura de educación física de las otras asignaturas? ¿En qué cosas?

Me gustaría que me contases qué hacías fuera del horario escolar, si realizabas algún tipo de deporte o actividad física... ¿Cuál? ¿Por qué? ¿Lo elegiste tú o lo

eligieron tus padres? ¿Qué otro deporte o actividad física te hubiera gustado practicar?

Durante las vacaciones o durante vuestro tiempo libre, tú y tu familia ¿hacíais cosas en común? ¿qué tipo de cosas os gustaba hacer?

¿Cómo viviste el cambio del colegio al instituto?

¿Seguías manteniendo las mismas amistades?

Cuéntame qué tal estudiante eras en el instituto

¿Cómo recuerdas tu adolescencia?

¿Qué veías cuando te mirabas al espejo?

¿Con qué edad comenzaste a percibir los cambios físicos típicos de la adolescencia? ¿Cómo los viviste? ¿Cómo te adaptaste a esos cambios? ¿Cuál era tu ideal de mujer/hombre en aquella época?

¿Cómo te imaginabas cuando fueras adulto?

En el instituto el profesorado y las/os compañeras/os no conocían de tu identidad ¿o sí? ¿Cómo se comportaban respecto a ella? ¿Te has sentido comprendido con tu identidad de género o todo lo contrario?

¿En qué aspectos fue diferente tu experiencia de las clases de educación física en el colegio y en el instituto?

¿Qué tipo de actividades hacíais en la asignatura durante el instituto? Te resultaban fáciles, difíciles...

Me gustaría que me contaras alguna experiencia que tuviste que fuera importante o significativa para ti durante las clases de educación física

¿Cómo era y se comportaba tu profesor/a? ¿Cómo te llevabas con tus compañeros/as? ¿Era distinta la relación con ellos/as en las clases de EF que fuera de estas clases?

¿Qué significaba para ti el uso de los vestuarios durante la educación física?

¿Cómo gestionarías ese espacio? Vestuarios mixtos....

Durante la asignatura de E.F, ¿te apuntabas a las excursiones o viajes con la escuela o instituto?

¿Qué hobbies tenías? Cuéntame qué actividades hacías fuera del horario escolar, actividades artísticas, deportivas... de qué tipo, con quién las hacías,

Me gustaría saber si tu familia y tú hacíais actividades físicas o deportivas juntos
Tipo, frecuencia, duración y tiempo realizado

Últimas preguntas para terminar, ¿qué crees que ha aportado a tu vida el deporte, la actividad física o la educación física? ¿Qué crees que te puede aportar en el futuro cercano y más a largo plazo?

FINAL ENTREVISTA

Agradecer el tiempo dedicado a la entrevista

Preguntar si hay algo más que quiera añadir

Proponer la participación en la investigación de otras personas trans que conozca el interesado/a.

ANEXO 3. Aprobación Comité Ética de la Universidad de Valencia

VNIVERSITAT
ID VALÈNCIA
Vicerectorat d'Investigació i Política Científica

D. Fernando A. Verdú Pascual, Profesor Titular de Medicina Legal y Forense, y Secretario del Comité Ético de Investigación en Humanos de la Comisión de Ética en Investigación Experimental de la Universitat de València,

CERTIFICA:

Que el Comité Ético de Investigación en Humanos, en la reunión celebrada el día 5 de marzo de 2012, una vez estudiado el proyecto de investigación titulado:

"Educación física, deporte y transgénero: el ejercicio físico en la (re)construcción y transición de las identidades transexuales y transgeneristas",

cuyo investigador responsable es D. José Devis Devis, ha acordado informar favorablemente el mismo dado que se respetan los principios fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki, en el Convenio del Consejo de Europa relativo a los derechos humanos y cumple los requisitos establecidos en la legislación española en el ámbito de la investigación biomédica, la protección de datos de carácter personal y la bioética.

Y para que conste, se firma el presente certificado en Valencia, a dos de mayo de dos mil doce.



**FERNANDO ALEJO|VERDU|
PASCUAL**
2012.05.02 12:36:56 +02'00'

ANEXO 4. Consentimiento informado

Título del estudio de investigación:

Educación física, deporte e identidades trans (DEP 2011-28190)

Investigador

José Devís Devís, Catedrático de Universidad. Departamento de Educación Física y Deportiva, Universitat de València. Telf. 96383309

Objeto y antecedentes

Este es un estudio, en dos fases, para comprender el papel que la educación física y el deporte juegan en su identidad trans antes y después del tránsito de sexo-género.

La primera fase tiene como objetivo conocer los problemas sociales experimentados por las personas trans y, especialmente, los relacionados con la educación física y el deporte.

La segunda fase busca profundizar en los significados de dichas experiencias tienen en la (re)construcción de sus identidades.

En su conjunto, el estudio busca obtener conocimiento acerca de cómo la educación física y el deporte contribuye a la formación de las identidades trans, así como plantear estrategias para transformar los posibles aspectos que contribuyen a la marginación social de este colectivo.

Procedimientos

La primera fase de la investigación se realizará contestando un cuestionario elaborado al efecto por el equipo investigador.

En la segunda fase se realizarán entrevistas en profundidad a personas voluntarias que hayan participado en la fase anterior.

Beneficios y riesgos

Los beneficios generales del proyecto se derivan de la comprensión de una realidad poco conocida y de los temas que preocupan a las personas trans.

Se enviará copia de los informes derivados del estudio a los Colectivos participantes y a las personas individuales que lo deseen.

Para evitar los posibles riesgos que se deriven del mal uso que el equipo investigador pueda realizar de la información obtenida se adoptan las medidas que se detallan en el apartado “Anonimato y confidencialidad”.

Anonimato y confidencialidad

Los resultados obtenidos sólo podrán utilizarse en el ámbito científico y académico. Las encuestas realizadas en la primera fase tienen un carácter anónimo. En la segunda fase, las transcripciones de las entrevistas serán realizadas y consultadas únicamente por el equipo investigador. En los informes finales, las menciones a las personas, en caso de realizarse, se harán recurriendo a pseudónimos y, si fuera necesario, cambiando algunas características personales o alterando fechas o lugares para evitar su identificación. Hecha esta salvedad, toda la información se considerará confidencial.

Derecho a rehusar o abandonar

La participación en el estudio es libre y voluntaria, y se podrá abandonar en cualquier momento sin dar mayor explicación.

Autorización

Autorizo al equipo investigador a utilizar y publicar total o parcialmente los resultados del proyecto, siempre y cuando lo haga con propósitos científicos, educativos o culturales.

Consentimiento para la primera fase

Consiento en participar en la primera fase de este proyecto que consiste en contestar un cuestionario.

He recibido copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo.

Firma:

Fecha:

Consentimiento para la segunda fase

Consiento en participar en una segunda fase de investigación que consiste en entrevistas individuales en profundidad.

He recibido copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo.

Firma:

Fecha:

Contacto (teléfono, etc.):

ANEXO 5. Protocolo de administración de encuesta

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA ENCUESTA DEL PROYECTO “EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTE Y TRANSGÉNERO”

PRESENTACIÓN

Buenas (Presentación nombres) venimos de la Universidad de Valencia y pertenecemos a un grupo de investigación que está realizando un estudio sobre el fenómeno trans y el deporte. En primer lugar, queríamos agradeceros vuestra colaboración por participar en este proyecto. El objetivo consiste en identificar posibles problemas sociales (discriminaciones, abusos, etc.), motivaciones y actitudes en relación con la práctica física y deportiva. También pretendemos conocer el papel que puede jugar la actividad física y el deporte en la construcción, reconstrucción y transición de las identidades trans.

La participación en el proyecto es totalmente voluntaria y anónima. El equipo de investigación también os garantiza la confidencialidad de la información obtenida. Para vuestra información al respecto, debéis saber que el proyecto fue aprobado por la Secretaría de Estado de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación y el Comité Ético de la Universitat de València.

*Os pasamos un modelo de consentimiento firmado para que lo firméis si estáis de acuerdo (**Entrega del modelo A**). Tenéis que poner un código que también tendréis que poner en el cuestionario. El código puede ser un número, unas*

letras, lo que queráis... Sirve para justificar que existe vuestro consentimiento y no afecta en nada vuestro anonimato.

*Esta investigación consta de una segunda fase en la que pretendemos entrevistar en profundidad a diversas personas sobre alguno de los aspectos tratados en este cuestionario. Si pensáis que podríais tener interés en colaborar en el futuro en esta segunda fase (lo que sería de gran ayuda para nosotros) además de firmar el consentimiento os agradeceríamos que nos facilitaseis una forma de contacto. Solo utilizaríamos ese contacto para solicitar vuestra colaboración en la segunda fase de la encuesta. **Dejar tiempo***

PASE DE CUESTIONARIOS

A continuación os vamos a pasar un cuestionario para recoger datos diversos relativos a la primera fase y objetivo del proyecto. El procedimiento que seguiremos para ayudaros a rellenar el cuestionario consistirá en ir cumplimentando al mismo tiempo las preguntas de cada uno de los bloques en que lo hemos dividido. (REPARTIMOS CUESTIONARIOS)

Explicaremos las preguntas de cada bloque y después contestáis a dichas preguntas. Esperaremos a que terminéis todos/as y así podremos solucionar dudas o matizar preguntas. Para nosotros es importante que entendáis bien las preguntas y contestéis lo mejor posible. Luego pasaremos al bloque siguiente de preguntas y haremos lo mismo.

BLOQUE 1. DE LA 1 A LA 12:

¿Tenéis todos y todas los cuestionarios? Pues empezamos con el primer bloque de preguntas que nos dan una breve información general. Debemos rellenar hasta la pregunta número 7 inclusive. Os dejamos un par de minutos para que las contestéis.

Una vez contestada la pregunta 7, quienes hayan contestado que “sí (practicaban algún tipo de ejercicio físico o deporte antes de hacer público vuestro cambio)”, siguen contestando las 4 preguntas siguientes (entendidas siempre desde un enfoque general, como en el caso de la pregunta 9 que debéis referiros a la suma total en caso de que practiquéis varios deportes). Quienes hayan contestado “no” a la pregunta 7 pueden ir directamente a contestar la pregunta 12. Cuando la terminéis, os rogamos que esperéis a que todos/as hayan contestado la pregunta 12 para seguir todo el grupo a la vez.

BLOQUE 2. DE LA 13 A LA 18:

Ahora con la pregunta 13 se repite el funcionamiento anterior. Una vez contestada, quienes hayan puesto que “sí” (esta vez sobre si practicáis actividad física y deporte después de vuestro cambio), rellenan las 4 preguntas siguientes, los que hayan dicho que “no”, rellenan únicamente la pregunta 18.

BLOQUE 3. DE LA 19 A LA 21:

Llegados a este punto, comenzamos un nuevo bloque sobre el posible acoso sufrido por razón de género. Os damos unos minutos para que contestéis esas 3 preguntas.

Si observáis la pregunta 21, debéis contestar a todas los ámbitos que aparecen en la columna de la izquierda. Si queréis añadir otro, podéis hacerlo en el número 10. Fijaos en la parte superior de la columna para determinar el tipo de acoso del que se trata. Si no ha habido, por favor señalad NINGÚN TIPO DE ACOSO. En el caso de que haya habido varios, podéis marcar la columna que corresponda. Por ejemplo, puede que en ámbito laboral no haya habido acoso. En ese caso, en el número 1 marcaría NINGÚN TIPO. Pero

Anexo 5. Protocolo de administración de encuesta

en el ámbito educativo puede haber habido de tipo físico y gestual. En ese caso, en el número 2 marcaría las columnas 3 y 4 y dejaría el resto en blanco.

--- BLOQUE 4. DE LA 22 A LA 25:

Una vez contestadas, pasamos al bloque referente al ámbito laboral. En él encontramos 4 preguntas más. Id contestándolas y fijaos en las frases en negrita de los enunciados para no responder erróneamente.

- *Fijaos que la pregunta 23 sólo va dirigida a quienes estén trabajando en la actualidad.*
- *Sin embargo, la pregunta 25 la podéis contestar todos/as. Quienes no tengan trabajo actualmente, que contesten en función de su última ocupación. Hay una opción para los que nunca han trabajado.*

--- BLOQUE 5. DE LA 26 A LA 29:

De nuevo pasamos a un nuevo bloque, esta vez referente al ámbito sanitario. Os dejamos unos minutos más para que contestéis esas 4 preguntas.

- *Fijaos en la pregunta 27 que va dirigida solo a quienes no se hayan sometido a cirugía de reasignación genital.*

--- BLOQUE 6. DE LA 30 A LA 32:

Una vez terminadas, vamos al siguiente bloque, éste sobre el ámbito familiar. Son 3 preguntas. Contestadlas y prestando atención a la pregunta 32 que dice que debéis contestar a aquellas en las que os sintáis reflejados o reflejadas. Las otras las podéis dejar en blanco. Por ejemplo, si os fijáis en la pregunta número 4 que dice “Me resulta sencillo mantener la custodia o el contacto con

mis hijos/as”, obviamente solo la constestarían las personas que tengan hijos o hijas. Si no, debéis dejarla en blanco. Y así sucesivamente

BLOQUE7. DE LA 33 A LA 37:

El bloque educativo consta de cinco preguntas. En las dos primeras preguntas señalad la opción que mejor se ajuste a vuestro caso particular. En las otras tres hay una tabla con una escala que va desde un adjetivo positivo hasta su opuesto, y dentro de esos tenéis diversos grados. Debéis marcar con una cruz el grado que más se corresponda con vuestra opinión sobre la pregunta planteada. Por ejemplo, la pregunta 35 se refiere al trato con alumnas. Debéis marcar con una cruz en cada línea en función de vuestro grado de acuerdo con la afirmación. Os dejamos unos minutos para que las contestéis y si en alguna surge algún tipo de duda, nos preguntáis sin problema. En la pregunta 37 volvemos a esperar.

BLOQUE8. DE LA 38 A LA43:

Nos falta un último bloque. Es sobre la educación física escolar. En las tres primeras preguntas señala la opción más adecuada. En las tres restantes al igual que en el bloque anterior debéis marcar el punto en la escala que creáis correspondiente.

FIN DEL CUESTIONARIO –DESPEDIDA-

Con esto último daríamos por finalizado el cuestionario. En la última hoja tenéis unas líneas por si queréis hacer algún tipo de comentario/aportación o experiencia que queráis reflejar, que consideréis importante o relevante para esta investigación.

Anexo 5. Protocolo de administración de encuesta

Queremos recordaros que toda esta información será confidencial y nos ajustaremos a lo indicado en el consentimiento informado.

Cuando finalice la investigación, se os hará llegar a todas las organizaciones/colectivos participantes un informe con los resultados obtenidos del estudio. Igualmente, si alguien siente interés por este proyecto, desea resolver algún tipo de duda o quiere recibir información sobre los resultados de la investigación, puede dirigirse personalmente al investigador principal, José Devís Devís, y/o al coordinador del estudio, Jorge Fuentes Miguel, bien por vía e-mail o bien dirigiéndose a la Facultad de CCAFE de la UV como tenéis indicado al final del cuestionario.

Por último, quisiéramos recordaros la posibilidad de seguir participando en la siguiente fase de la investigación siendo entrevistados o entrevistadas. Si estáis interesados anotar la forma de contacto (teléfono o correo electrónico) que podéis escribir en el consentimiento.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

ANEXO 6. Ejemplo de entrevista

ENTREVISTA CHICA TRANS. CAFETERÍA MADRID

ENTREVISTADORA: Bueno, pues en primer lugar muchas gracias de nuevo por participar. Nos gustaría que hablaras un poco sobre el deporte o actividad física que haces actualmente

ENTREVISTADA: *Ahora mismo no hago nada, porque estoy en proceso de operaciones, respecto a la vaginoplastia y como está todo muy macerado y hay una comunicación entre el ano y la vagina, prefieren que no haga deporte, porque se supone que haciendo deporte o ejercicio se va a recuperar zona muscular y se van a cerrar, pero está abriéndose más, entonces me han dicho que no deporte, y mucho menos natación, porque como no saben si hay mucho cloro o no, o si el agua está muy sucia o no, pues si se genera alguna infección y como nosotras no tenemos ginecología no da la cara la infección enseguida, entonces... de hecho, se me hizo un acceso hace poco y hasta dos meses después de hacerme el acceso no nos hemos dado cuenta de que hay una infección. Entonces, ahora mismo no estoy haciendo deporte ninguno.*

ENTREVISTADORA: Y ¿cuánto tiempo tienes que estar sin hacer deporte?

ENTREVISTADA: *Pues cuando me acabe de hacer todas las operaciones, que ahora mismo me quedan tres (sonríe). Claro, postoperatorio, recuperación, por lo menos hasta que no se cierre la fístula y se cicatrice nada. Entonces todavía queda un tiempo para hacer deporte.*

ENTREVISTADORA: ¿Pero sí que has practicado deporte?

ENTREVISTADA: *Sí, sí, hago bastante.*

ENTREVISTADORA: ¿Qué tipo de deportes hasta entonces?

ENTREVISTADA: *Pues normalmente voy por la mañana al gimnasio, una hora o dos horas y luego por la noche natación. Hago pilates, o zumba... o tonificación para adelgazar.*

ENTREVISTADORA: O sea tus objetivos son...

ENTREVISTADA: *Sí, adelgazar y tonificar, porque las hormonas hinchan muchísimo entonces... además se ha dado muchas veces el caso de “señorita, señorita siéntese...” en el metro, y tener que decir “estoy gorda pero no embarazada” (risas). Entonces hay que estar ahí, manteniéndose porque si te descuidas un poco... las hormonas te hinchan muchísimo, y sobre todo la zona... pues eso, michelines y tal... se hinchan y te dicen “siéntese que se la van a hinchar las piernas”, y yo “no, no, estoy gorda pero no embarazada”.*

ENTREVISTADORA: **¿Y durante cuánto tiempo has hecho estos deportes?**

ENTREVISTADA: *Pues estuve tres años, hasta que empecé con la vaginoplastia y ahí fue donde empezaron todos estos problemas y lo tuve que dejar, tuve que parar de hacer ejercicio.*

ENTREVISTADORA: **¿E ibas diariamente tanto al gimnasio como a la natación?**

ENTREVISTADA: *Sí, sí, o tres veces a la semana o cuatro según... luego hay que llevar una casa y mi padre enfermo... entonces no sólo te puedes dedicar a ti. Pero si no era todos los días, tres o cuatro veces a la semana.*

ENTREVISTADORA: **¿Qué beneficios has notado? Aparte de reducir peso que has dicho...**

ENTREVISTADA: *Tener un cuerpo cuidado. Hombre, sobre todo el sentirte tú bien contigo mismo y que tu cuerpo se va amoldando, porque el tema de las hormonas a una cierta edad no siempre hace el efecto que tú.... al tomar hormonas el efecto primario de nosotras, te reduce cintura, te ensancha caderas, te crecen pecho... a mí me los hizo bien poquito, me hizo más efectos secundarios que primarios. Entonces tú, todo eso, si no lo trabajas con gimnasio o con dieta... al final no se llega a notar, eres un tronco, entonces lo que sí que yo he notado en mi cuerpo con el ejercicio es que vas moldeando tu figura, te ves más atractiva, te ven más atractiva, aunque tú sigas feminizando tu cuerpo con las hormonas y sigas reduciendo tu testosterona en el cuerpo con la hormonación, pero el cuerpo se sigue colocando en su sitio, o sea, ya no eres una circunferencia.*

ENTREVISTADORA: **Y antes de la hormonación ¿hacías ejercicio?**

ENTREVISTADA: *Iba al gimnasio. Sí, mi hermano gemelo iba al gimnasio. Bueno, cuando yo hablo de mi yo masculino, hablo de mi hermano gemelo (sonríe). Tuve*

que aprender a planteármelo así para no sufrir los ataques del público, de la gente, de “es usted un chico, una chica...”, y sobre todo a la hora de tarjetas, DNI y todo eso, “pero... está usurpando la identidad...”, y yo “bueno, lo paga mi hermano gemelo y lo disfruto yo” (sonríe). Unas veces colaba y otras veces pues bueno, quédate ahí con la compra que yo me largo y no vamos a estar discutiendo, ni pasando vergüenza por culpa tuya.

ENTREVISTADORA: Y ¿qué efectos secundarios dices que ha tenido la hormonación?

ENTREVISTADA: *Pues vértigos, mareos, sofocos, depresión, depresión muy agresiva. Encima yo ya venía arrastrando una depresión endógena hace años, o sea, llevaba tres años con una depresión y cuando empecé con el tratamiento hormonal que se supone que estás con mucha ebullición de “madre mía, vas a hacer el cambio de tu vida, súper feliz, súper feliz...”, se me vino abajo todo y no quería ni salir, no me levantaba de la cama nada más que para trabajar y poco más...*

ENTREVISTADORA: ¿Por las expectativas que te habías hecho?

ENTREVISTADA: *No, lo que pasa que yo ya arrastraba el estar desanimada, las hormonas no te hacen el efecto, en la UIT tampoco ayudaban lo suficiente, no conocías a nadie con quien compartir... entonces claro, tú empiezas a ver, que eso, las hormonas te tienen que reducir la cintura y tu cada vez te la ves más gorda. Te tienen que ensanchar las caderas y tú te vas viendo como un roble, no tiene ninguna forma tu cuerpo. Las tetas tienen que crecer, pues mira, esto no crece. Entonces si tú eso ya lo vienes arrastrando y empiezas con un tratamiento súper agresivo, porque claro, hormonas no te tomas una al día, tomaba casi 10 hormonas diarias antiandrógenos y estrógenos eran 10 pastillas diarias, entonces te pega un zambombazo que normalmente no se está preparado. Y si encima tú ya vienes con la emoción débil, pues lo que hace es machacarte. Y luego encima tu entorno tampoco es favorable, tenía muchísimos problemas en el trabajo con compañeras, entonces era como (resopla), era muchísima agresividad para alguien que no estaba fuerte emocionalmente, entonces dije “mira, es que no salgo, no salgo a la calle, es que no quiero que nadie me vea, no es lo que yo quería, no sé qué...”, entonces me acostaba los viernes y me levantaba el lunes para ir a trabajar, o sea que... dejas de comer para que te veas bien, de hecho me derivó a una anorexia la depresión, perdí como 30 kilos en cuatro meses. Y entonces claro, dices “ahora me veo bien”, pero claro estás anoréxica (sonríe), encima tienes que seguir viviendo y tienes que ir*

sacando al hombre que tienes dentro, o sea, quitándote a este y sacando a la otra... entonces es como... madre mía, vas desmaleando y enfrentándote, y diciendo, y ayudando a los demás... porque en definitiva la gente sí entiende pero no se quiere acomodar, entonces tienes que estar tú ahí, complicando, ayudando, no sé qué... y llega un momento que dices “mira es que... qué pereza”. Uff, qué pereza, qué pereza... pero bueno, al final vas viendo un poco la luz del túnel, y dices “pues ahora aquí, no sé qué...”, y bueno, al final se sale obviamente porque va habiendo cambios, va habiendo expectativas, o... yo por ejemplo que soy una persona súper activa sexualmente... y yo que los hombres heterosexuales me vieran como un hombre y los gays me vieran como una mujer, era como “ahora con quién follo, no me lo puedo crees, con quién follo”, pues un año y medio así, pues era desesperante. Entonces bueno, cuando hubo uno que dijo “sí, voy a follar contigo”, dije “(resopla) te vas a cagar” (sonríe).

ENTREVISTADORA: Igual son las personas también...

ENTREVISTADA: *Sí, sí, a ver yo supongo que no soy la única, pero yo sólo me conocía a mí, tampoco conocía con quien compartir, entonces te lo arreglas tú sola, porque no tienes con quien compartir. Sí, tienes amigos, tienes gente pero como no lo están viviendo, sólo saben lo que les cuentas, entonces como no es una situación típica ni diaria que se les presenta a todo el mundo, no saben cómo enfrentarse ni cómo apoyarte. Sí, te abrazan, te dan besos, pero (resopla), cuando se termina eso dices “madre mía, y ahora qué... si aún así no me soluciona nada”, sí me animó pero... tenía un amigo que no hacía más que llamarle y gritarle por teléfono, o algún día me desahogaba y decía “pues ala, a seguir luchando”, pero bueno...*

ENTREVISTADORA: Y bueno, hay personas también que hablan como efectos secundarios de la hormonación, que bien tienen energía de más, o bien al revés, cansancio... a nivel de la energía ¿a ti también te pasaba lo mismo? O insomnio...

ENTREVISTADA: *Es que el problema, yo no sé si tomarlo como efecto secundario porque yo ya no dormía antes de... o sea, antes de empezar con la hormonación, yo tomaba ya tres pastillas para la depresión. Yo tomaba un antidepresivo por las mañanas para levantarme de la cama para ir al gimnasio, la casa... para llegar al trabajo también tenía muchísimos problemas, un lexatin para venir medianamente tranquila y no alterarme y luego un orfidal por la noche para conseguir dormir, o sea, que mira que yo me pegaba meses sin dormir, más que pegándole vueltas a*

todos, al cambio... cómo va a ser, cómo no va a ser, el por qué me está pasando esto... o sea, entonces yo no sé si puede ser un efecto secundario porque luego...

ENTREVISTADORA: *¿O sea, igual podía derivar...?*

ENTREVISTADA: *Claro, que posiblemente, o sea, si yo me tomo la hormona pero como estoy tomando una pastilla para dormir que a mí me dejaba KO, además hay veces que tomaba una pastilla para dormir y luego un relajante muscular porque mi trabajo es de muchísimo esfuerzo físico, muchísima carga y descarga, entonces tengo dolores en el cuerpo musculares y de huesos... para dar y tomar. Entonces, al final sí duermes porque te tomas la pastilla. Pero sí es cierto que yo después de tomar antidepresivos y tranquilizantes y no sé qué... no me ha limitado la hormona. Sí por ejemplo, la pereza yo la tomo como una secuela de la depresión, el no quererte levantar, el no querer hacer nada. A mí ahora, yo qué sé, limpiar la casa me cuesta la misma vida. Intento no manchar para no tener que limpiar, a lo mejor, barro cada dos semanas, o el baño lo limpio una vez a la semana, o los cristales llevan años sin limpiarte (risas), pero porque no me apetece ponerme a limpiar, o la cocina una vez cada seis meses. Por ejemplo el cocinar, yo no cocino en mi casa, porque no... yo he perdido la noción de variedad, o sea, qué hago hoy... sota, caballo y rey y no me digas espaguetis con no sé qué, no sé cuántos... qué pereza, sobre todo el tener que ir a comprar ya todos los ingrediente, uh no, no. Te hago unas lentejitas y no me complico la vida.*

ENTREVISTADORA: *Y el deporte y la actividad física ¿te ayudó en algo en tu proceso de depresión y todo eso?*

ENTREVISTADA: *Sí, me ayudó a salir a la calle, sobre todo la natación, cuando conocí el equipo de natación, lo hice más que nada por salir a la calle, por poder salir a la calle, relacionarme con gente, gente a fin, como puede ser un equipo gay, entonces no es que fueran a entender pero claro... el transexual, antes de ser transexual es gay, o en el caso masculino es lesbiana, entonces siempre tienes alguna afinidad, sobre todo con el siempre hecho de hablar de hombres, porque nos gusta lo mismo, ya es una vía de escape. Haces ejercicio, tonificas... pero luego la relación social a mí me vino muy bien, de hecho ahora mismo son las únicas personas que puedo considerar como amigos, a unos cuantos, no a todo el equipo obviamente, pero sí son a los únicos que los puedo tachar amigos".*

ENTREVISTADORA: ¿Ya habías empezado el proceso de hormonación cuando competías?

ENTREVISTADA: *Sí, sí. Cuando entrenaba. Sólo he competido una vez y me lleve una medalla, o sea, que no, no, yo entreno para tonificarme y tal pero no para competir, ni hacer tiempo, ni nada, nada. Eso se lo dejo a los otros que son muy buenos. Yo no, para nada.*

ENTREVISTADORA: Hablando un poco del proceso de hormonación, ¿cómo ha sido? Con parches...

ENTREVISTADA: *No, no, todo pastillas. Lo que pasa es que a mí los parches me irritaba muchísimo la piel y no veía efectos, entonces decidí seguir con las pastillas. Hay quien dice que hay efectos secundarios y tal... pero también en un cierto tipo de mujeres, o sea, mujeres que apenas se cuidan, que no llevan una alimentación sana, medianamente... no es que yo llegue legumbres, verdura, no sé qué... no, no, si esta noche me toca pizza porque me apetece, me voy a comer una pizza (sonríe), y vengo a merendar y me tomo dos o tres cervezas y picoteo, pero intento mantener la dieta... Hay mujeres que no se cuidan, que están súper gordas y que no tienen el más mínimo miramiento por sí mismo, solamente quieren ser mujeres y da igual qué tipo de mujer y qué cuerpo de mujer tengan... yo eso lo respeto. Entonces claro, las hormonas a una cierta edad te pueden provocar trombos, problemas de circulación... y claro, como yo eso ya lo venía arrastrando por el trabajo pues le dije que prefería las pastillas, que yo veía mejor el resultado con la pastilla que con el parchar, entonces yo siempre he estado tomando pastillas.*

ENTREVISTADORA: Y ¿desde cuándo empezaste el proceso de hormonación?

ENTREVISTADA: *Desde 2008, lo que pasa que luego con la vaginoplastia, cuando te quitan los testículos se supone que testosterona, o sea, antiandrógenos que es la eliminación de testosterona, ya no tienes que tomar o por lo menos una dosis muy baja, lo que pasa para el tema del vello y tal yo la sigo tomando porque me lo controla muchísimo, las cejas no (sonríe), porque mis cejas parecen dos gatos negros pero bueno, por lo menos me controla el tema del vello en el cuerpo, no tengo que depilarme, de hecho me depilé en semana santa y todavía estoy sin pelos, o sea qué...*

ENTREVISTADORA: Y ¿cuáles son los primeros efectos, cambios que notaste con la hormonación?

ENTREVISTADA: *El pelo, el pelo se cayó. Yo no era velluda, pero el pelo en el pecho y la barriga, o sea... a los 10 días. Me miré al espejo, de las pocas veces que me he mirado al espejo y dije “ostia, no hay pelo”, y claro como yo encima tenía el pelo largo y se me caía muchísimo por la depresión, claro no llegas a advertir en la ducha qué pelo es. Pero un día que dije “va, sí, voy a mirar en el espejo a ver cómo me queda esto”, me fui a vestir y era como “ostia, no tengo pelo”, me miré las piernas “ostia, no tengo pelo”, (cara de sorprendida), “no tengo pelo”. Llamé a mis sobrinas “no tengo pelo, no tengo pelo”, “cómo que no tienes pelo”, “que no tengo, que no tengo pelo”, vinieron porque iban ayudarme a vestirme y no sé qué... y entre la histeria que no tenía pelo, que el sujetador se me había atravesado, lo tenía cruzado y me estaba dañando la cara... “miradme, miradme, no tengo pelo” (sonríe), qué piel más suave... son cambios muy fuertes que dices “ostia, se ha caído todo”, sobre todo también en la suavidad de la piel. También uso cremas y tal, pero eso de tocarte las piernas y da igual que te echas crema o no te echas crema, o sea, siempre tienes la piel suave. Entonces son cosas que... luego por ejemplo las tetas no me crecieron lo suficiente, tenía que ir siempre con sujetadores de relleno hasta que me operé, las caderas crecieron muy poquito, la cintura no se reducía, y no se reducía, iba a más, iba a más... Era de esto de “no me entra o si se sienta revienta”, o sea, así era mi cuerpo, pero luego ya con el ejercicio, moverme y no sé qué... empecé a recuperar la forma y claro con la anorexia que perdí los 30 kilos de golpe... te hace un tipo estupendo pero claro.*

ENTREVISTADORA: Claro, más efectos psicológicos...

ENTREVISTADA: *Claro, lo que pasa que por aquella época lo que quería era morirme de hambre, me daba igual la anorexia, cuerpo... me la bufaba. Pero bueno, también puedo reconocer que estar en ese cuerpo y ver que la gente te veía guapa, aunque tú te vieras un problema, que la gente no advertía... pues eso, como todas las anoréxicas, no te das cuenta que lo estás teniendo hasta que alguien no te lo advierte. Yo claro, tanto “gorda, gorda, gorda”, que “esto no hace efecto, no hace efecto”, ya dejas de comer por tener un cuerpo en condiciones... entonces claro, cuando todo el mundo está “ostia, qué tipo, qué tipo... joder, las hormonas te están haciendo eso...”, entonces empiezas a subirte como el ego de “ostia, me veo guapa, me ven guapa... porque sobre todo, lo que más te provoca es cómo te ven, no cómo*

tú te ves, o sea, es que yo no me miraba al espejo, de hecho yo sólo iba con ropa negra porque no tenía ningún problema de combinación de ropa. Bueno, tampoco sé.

ENTREVISTADORA: ¿No te mirabas al espejo?

ENTREVISTADA: *Nada, o sea, me he tirado como cuatro años sin mirarme al espejo, ni para ver cómo me quedaba la ropa ni mucho menos para verme el pene. Entonces, yo me me lo estiraba, y cuando salía por la puerta en la entrada de casa “uy, qué mona va esta chica siempre”, como siempre iba de negro ¿dónde va a estar el problema? (sonríe) Pero sí, luego te das cuenta de que estás teniendo un problema. Te ven bien, pero porque estás teniendo un problema y serio.*

ENTREVISTADORA: ¿Qué cambios eran los más importantes para ti, lo primeros que querías así ver?

ENTREVISTADA: *Cambios... sobre todo la cara, que no se viera ahí... Yo tuve suerte porque el llevar años depilándote la cara con cera, la suerte que yo tuve es que yo nunca he tenido sombra de barba, entonces yo tenía que esperar a estar depilada con cera cada mes, entonces sí la última semana, como tenía que crecer la barba para que te cogiera la cera y tal... pues a lo mejor, cambiabas más la ropa, te vestías un poco más masculina... pero en el momento que me depilaba con cera, y se me quedaba aquí la cara... entonces, sobre todo que no llamase muchísimo la atención, que no llegase...o sea, mi preocupación era que si había cambio que no fuera muy agresivo o el proceso este de... como cuando cambias de un estado transparente a translúcido que no fuera muy agresivo, que hay muchas que mientras están cambiando parecen... yo por lo menos las veo caballos percherones, un mentón muy fuerte, no sé qué... a ver que no se me vieran muchísimos rasgos masculino. Entonces sí tuve la suerte, o sea, yo como chico me he cuidado muchísimo también la cara, mis cremas, mis no sé qué, mis no sé cuánto... porque yo ya sabía para dónde iba. Entonces enseguida que empecé a tomar hormonas la cara enseguida, al poco tiempo la gente empezó a decir “señorita, señorita, señorita...”, y yo ni tenía pechos ni... seguía teniendo el pene, no me ponía sujetadores, no tenía nada, pero la gente ya con verte la cara.... entonces eso hace mucho, no te miran mal, no te señalan, de vez en cuando alguien te dice algo, los niños... pero a mí, mi preocupación era eso, que no se viera eso, caballos percherones. Que hay muchas mujeres por ahí que tienen la piel muy dura, el rostro muy masculino aunque se estén hormonando y... yo siempre ha sido todo, pues un proceso como muy natural.*

También supongo que es el comportamiento que tú tengas, si tú vas llamando la atención, llamando la atención, al final la gente te tacha. Si tú te comportas con la naturalidad que corresponde, nadie tiene porqué advertir. Entonces a mí por ejemplo el cambio de la cara me hizo muchísimo, y son cosas que a mí me han ido eso, saliendo de la depresión, animarme y contarlo ahora todo, como puras anécdotas y no dejar de reírme. Claro, “ay madre mía, cuando yo me quería morir, y lo único que hacía era recuperar mi cintura, madre mía, menos mal que no me morí, porque si no ahora mismo no tendría el cuerpo que tengo...” (sonríe), ahora es todo risa, todo risa... pero hay que vivirlo y hay que pasarlo.

ENTREVISTADORA: Y volviendo atrás, al tema de la natación... ¿cómo conociste el equipo de esa asociación?

ENTREVISTADA: *Lo vi en un reportaje por la tele, y cogí el teléfono y estaba allí “llamo o no llamo, llamo o no llamo...”, me costó, me costó un tiempo a decidir hacer la llamada. Y luego ya nada, hablé con Mario que era por aquel entonces el presidente del colectivo, me dijo que sí, que lo hablaría con el vicepresidente que es Lorenzo, y luego Lorenzo me llamó, me dijo que sí, que no habría ningún problema. Entonces yo le recalqué muchísimo que yo era transexual, yo le recalqué muchísimo que yo tenía pene todavía y que no quería cambiarme en un vestuario masculino... y que si iba a haber problemas. Entonces estuvo hablando con el polideportivo, luego todo esto me enteré al tiempo, después de la reunión donde nos conocimos fue cuando me lo contó, que tuvo reuniones con el polideportivo, tenían que consultarlo a la directiva del ayuntamiento a ver si eso se podía dar, porque claro, durante todo el proceso yo he sido la primera para todo, o sea, la primera bofetada me la he llevado yo en todos los sitios, entonces a ellos les costó que me dejaran entrenar, y yo recalqué muchísimo el que no quería entrar en un vestuario masculino para nada, prefería quedarme sin nada. Y me dijo que sí, que no había ningún problema, que había cabinas, que me podía cambiar en las cabinas, entonces dije “bueno, ya iré a hacer la prueba”, y me dijo “no, no, vente este viernes” y yo “no, no, no, ya iré” y él “no, pero vente este viernes”, y yo, “ya iré, ya iré”, porque yo no estaba acostumbrada a hacer amigos sola, porque yo siempre los amigos que yo he tenido ha sido porque me los han presentado o porque he coincidido en una fiesta, pero yo para mí el empezar a hacer amigos nuevos por mí sola, para mí fue... vamos, un mundo, vamos me costaba la misma vida, eso de “hola, soy tal y quiero hacer amistades...”, que luego no me cuesta, o sea, relacionarme y animar a la gente... yo no tengo ningún problema con eso, pero el presentarme o el “hola, qué tal”, parece*

que no, pero soy híper tímida, o sea, aunque no lo parezca (sonríe), pues soy muy tímida, o sea, cuando me cantaron el cumpleaños y me puse a llorar, y me dijeron “pero qué haces llorando tía”, claro, o sea, me costó y le dije “ya te llamaré para ir a hacer la prueba”, y creo que tardé una semana y pico para volver a llamar y decir “oye que cuándo puedo ir a hacer la prueba, qué nivel tengo...”, entonces yo ahí cuando llegué, con mi bañador, con la toalla puesta... que Lorenzo me decía “pero quítate la toalla chiquilla que te vas a meter al agua”, y yo “yo no me quito la toalla, que se marqué, que no sé qué...”, “pero si nadie te lo ve, nadie te lo advierte”, y yo digo “ya, pero yo sé que está ahí...el complejo lo tengo yo, no lo tienes tú, tío”. Entonces claro, el llegar y... “hola, ésta es Mari, que quiere entrenar...” y con el entrenador que es hetero... Uff, ai mamá (refiriéndose a que está muy bueno). Entonces, dijo “ah, vale, vale pues nada... que nade a ver qué tal le va y no sé qué...” y luego es cuando le dijo “es transexual, y está un poco cortada y tal...” y dijo “transexual, ¿eso ha sido un tío alguna vez?”, y claro yo ahí dije “ah, pues no se nota”, entonces como que vas con otra alegría.

ENTREVISTADORA: O sea, que llevaste bikini desde el principio...

ENTREVISTADA: Bañador, bañador entero y la toalla puesta hasta la puerta de la piscina, que sólo tenía que dar tres metros desde que yo colgaba la toalla, corriendo a la escalera, para meterme, para que no sea vea, no se marque, no se note y no se advierta. A mí me decían “pero tía si nosotros no te lo vemos, si nosotros no nos fijamos en eso” y yo digo “ya, pero yo sé que está ahí tío, entonces la que tiene el complejo soy yo de que sea vea, se mueva...”, encima con la hormonación empieza a reducir de tamaño, entonces se mueve para todos lados, entonces claro, imagínate que te vas a nadar, empiezas a nadar y se te sale un huevo por el bañador, que ya me ha pasado más de una vez (sonríe), esto es como la carnación, el dolor más insufrible, el más inhumano es pillarte los huevos con la tapa del piano, pues imagínate un huevo con la goma de la braga o del bañador, insoportable. Entonces claro, para mí era un bochorno insoportable, entonces claro, no quería que se advirtiera para nada. Pero bueno, gracias a dios se comportaban, no se movían de su sitio.

ENTREVISTADORA: Es curioso, porque muchas personas, hombres y mujeres nos dices que las piscinas, las playas... son espacios en los que les cuesta mucho acceder.

ENTREVISTADA: *No, yo no porque... o sea, yo lo que siempre he querido es no ocultar nada, o sea, yo creo que ir con las cosas por delante, ir con la verdad por delante y decir “esto es lo que hay y esto es lo que tengo”, si quieres aceptarme bien y si no yo me doy la vuelta y me largo que hay paz y después gloria.*

ENTREVISTADORA: **¿Tus compañeros respetaron tu identidad?**

ENTREVISTADA: *Sí, sí, todos.*

ENTREVISTADORA: **¿La relación con ellos era buena?**

ENTREVISTADA: *Sí, sí, además en el primer momento que supieron que era una persona trans, el equipo era como... ellos querían ya de hace muchísimo tiempo meter de todas las letras del LGTB y es cuando dijeron, la primera transexual, la primera en el equipo, la primera que va a nadar... era como...*

ENTREVISTADORA: **Te animaron más ¿no?**

ENTREVISTADA: *Claro, entonces ya empiezas a contar tu vida, empiezas a relacionarte..., encima cuando yo entré, todos los que empezaban esa temporada conmigo veníamos de una situación de soledad muy agresiva, entonces como que nos arropamos muchísimos los cuatro o cinco que nos juntamos y ahora, vamos es que ahora nos llamamos para todo. Entonces, al final en el momento que ves que tienes cosas afines con cualquier persona, con un grupo de personas... haces una piña, entonces estábamos integrados los unos con los otros enseguida. Y luego, pues eso, terminamos de nadar y hay que salir de juerga, hay que salir de marcha, hay que hacer no sé qué, hay que hacer no sé cuántas... que si hay que ver chicos. Entonces claro, íbamos a zonas de ambiente, e ir allí, donde yo he vivido como homosexual y que todo el mundo que tú has conocido como homosexual te diga “y esta mujer tan guapa qué hace con esta panda de maricones” y tú diciendo “pero perdona si hace cuatro años te estaba comiendo la polla en el cuarto oscuro” (risas) y él “perdona, ¿yo contigo he tenido sexo?, si tú eres una mujer...”. Claro, todo eso no dejan de ser cosas que a ti te suben el ego a la hora de tu identidad propia o de tu cambio, dices “joder, si es que no se nota... joder, si es que me he acostado con él y no se acuerda, porque me mira como una mujer”, y me ha pasado muchísimas veces, porque claro como mujer ya no te guías por el mundo gay, pero bueno, como no tienes otra opción porque no tienes más gente, y yo jamás he querido salir sola, ni por la noche, ni a tomar un café. Pero claro, tú sales a un sitio donde te conocen,*

donde te has movido durante muchísimos años y que de gente que ellos se siguen moviendo por el mismo sitio, y que te lo presentan como “mira qué chico más mono, no sé qué... ésta es Mari, nuestra chica del equipo...” y decirle “yo a ti te conozco”, “¿a mí me conoces?”, “sí”, “¿de qué?”, claro... yo me acuerdo, una noche de un orgullo, en el baño, una taza, te comí la polla, intentaste penetrarme... tienes un tatuaje no sé dónde...”, “y tú ¿cómo conoces todo eso tía?”, “tío que yo he follado contigo”, y él “que yo no he follado con una mujer...” y yo “vale, ya está, que yo sí me acuerdo, porque yo era el hombre, pero tú no te acuerdas porque ya estás viendo una mujer”. Entonces claro, la gente no llega a asimilar, a no ser que le digas “es que soy transexual, yo he cambiado” y dicen “ah, vale, puede ser...”, pero si no, dicen “que no tía, que yo no he estado contigo”, y negando, negando, negando.

ENTREVISTADORA: Y el equipo de natación ¿es mixto?

ENTREVISTADA: Sí, de hombres y mujer homosexuales y mujeres heterosexuales. Y heterosexuales chicos también hay y transexual, yo (sonríe). La única y la primera, eso es un hándicap en todo el cambio que he llevado, “es que eres la primera, eres la única, es que es la primera vez que se nos da, es que tengo que preguntarlo, es que nunca se nos ha dado este caso, es que no sabemos cómo tratarlo, no sé qué...”

ENTREVISTADORA: Antes nos habías dicho que competiste...

ENTREVISTADA: Sí, competí en Zamora. También se lío un poco parda, porque claro, yo no tenía los datos cambiados, entonces a la hora de la federación o la competición, además era una competición LGTB, que era muchísimo más fácil. Entonces, se mandó la documentación con el DNI mío de chico, pero yo decía “yo como me suba al trampolín y digan mi nombre masculino, yo me bajo y me largo”, entonces hubo que mandar un correo al presidente, hubo que escribirle, yo tuve que mandarle otro corre, Lorenzo por su lado... hasta que pudieron cotejar todo el registro de nadadores, ponerme como mi hermano Valentín, y luego a la hora de competir en las categorías que yo competía, poner Mari, para que cuando yo subiera al trampolín se dijera “por la calle tres, Mari Martínez”. Claro y yo cuando llegué a la piscina y vi las listas, lo primero que hice fue mirar a ver el nombre, entonces sí, sí... era, claro, no te apetece. Es algo que tu recalcas muchísimo porque no quieres que haya ningún error, porque en definitiva que la gente lo conoce, que somos todos del mismo colectivo y tal... pero luego el bochorno lo pasas tú, no lo pasa todo el mundo, entonces ya bastante, que tú día a día tienes que aguantarlo, pero coño, que todos nos conocemos y sabemos los problemas que todos estamos

teniendo, o sea, no me pretendas encima tachar de... entonces sí, al final se consiguió y competí, me ahogué y gané una medalla (sonríe). Éramos tres, me quedé tercera, así que medalla de bronce.

ENTREVISTADORA: En cuanto a tu identidad.... ¿cuándo te diste cuenta?

ENTREVISTADA: *Desde pequeña, ¿que era una mujer?, desde pequeña. Mi madre, cuando fuimos naciendo mis hermanos y yo, hemos sido siempre chica, chico, chica, chico... y como hace 43 años no existía ecografía ni nada de nada, ya daba por hecho que lo último que iba a tener era una niña, entonces ya había elegido el nombre, ya había preparado todo como una niña... y apareció mi hermano, entonces era como... (cara de sorpresa). Claro, a mí eso me lo comentó a los siete años, y yo ya a los siete años le dije “no te preocupes, que algún día tú tendrás a tu hija” y me dijo “ala tonto, que yo estoy encantada contigo, que no me importa, no sé qué...” y yo “algún año tú tendrás a tu hijo”, “que no, que no, que no... además yo te hubiera puesto Mari...” y dije “algún año tú tendrás a tu hija y la verás”, pero murió hace 21 años, hace ahora, o sea, que lo estará viendo desde el cielo. Pero sí, de pequeña ya lo sabía.*

ENTREVISTADORA: Y ¿a quién fue la primera persona a la que se lo contaste, fue a tu madre?

ENTREVISTADA: *No, yo le dije que iba a ser una mujer, no le dije que iba a cambiar, de todo eso.... lo que pasa que mi comportamiento como gay era amanerado pero no era forzado. La mayoría de homosexuales o mariquitas que pretenden forzar mucho su comportamiento, a mí no, me salía natural... o sea, ya era femenina de por sí. Entonces, mis comportamientos, en todos mis quehaceres... ya eran. Y la primera vez que yo lo comenté fue en el colegio, con 10 años, que yo les dije a los profesores que yo no quería que en las lista apareciera Valentín, sino que el nombre se Sonia, y los profesores en las listas, en el llamamiento, a la hora de pasar lista, la hora de salir al recreo, de entrar... cuando llegaban a mí tenían que decir “Va...no, Sonia, está?” y yo “sí, presente”.*

ENTREVISTADORA: ¿Con 10 años?

ENTREVISTADA: *Sí, les pedí a los profesores que en el llamamiento y en el nombre me dijeran Sonia, y hasta el profesor que me pegaba por ser zurda, lo hizo... pero me pegaba porque escribía con la zurda y no quería que fuera zurda, entonces para*

que escribiera con la derecha me pegaba capones, pero en las listas puso Sonia porque se lo pedí yo. De hecho, conservo alguna amistad del colegio y cuando se enteraron que iba a cambiar de sexo dijeron “ya iba siendo hora bonita, desde los 10 años que empezaste, ya va siendo hora bonita...” y, nunca es tarde si la dicha es buena.

ENTREVISTADORA: ¿Cómo era en el colegio el comportamiento con el resto de compañeros y compañeras?

ENTREVISTADA: *Pues siempre jugando con las niñas, cada vez que había un partido de fútbol yo nunca me acercaba, nada más que para ver las piernas de los chicos (sonríe), y siempre tenía que ser yo la princesa que había que rescatar del castillo. Cuando había peleas de espadas y todo eso, yo era la princesa que había que rescatar y para salir del castillo había que darle un beso si no, no salía (risas). Y si era en la boca mejor, si no... pues nada. Pero todos los que me defendían tenían que darme por lo menos un beso en la cara, luego si había un beso en la boca vale, pero si no... vamos, no salía del castillo tenían que volverse a pelear también (risas)*

ENTREVISTADORA: O sea, que tus compañeros y tus compañeras sí que conocían de tu identidad...

ENTREVISTADA: *Sí, sí, sí, todos. Mi comportamiento ha sido natural desde pequeña. Me decían “maricón” y decía “sí y qué”, entonces no había más opción a la pelea, como son niños que no lo aceptan, o que les cuesta, o qué... pues “mariquita, mariquita...vas a jugar con las niñas...” y yo “sí, y qué, si prefiero jugar con las niñas que no romperme la rodilla”, cosas así. O sea, no había más opción, es que lo está afirmando, te está diciendo que sí, entonces para qué voy a seguir peleando cuando no voy a dejar de seguir jugando con las niñas, no voy a dejar de ir a jugar a los recortable, encima en la goma era la mejor, para que voy a negarlo, si es que era lo que había y yo no iba a dejar de... me dijeran lo que me dijeran no iba a dejar de haber lo que yo quería hacer. Entonces sí, de siempre, he tenido el comportamiento igual. De hecho, algunas vecina que ahora se han dado cuenta, o han corrido el rumor y tal... “ay, por fin, por fin, madre mía... y qué guapa estás, y por qué no lo has hecho antes...”, pues porque no sea ha podido, por dinero... no le cuentas tu vida, pero “madre mía, si ya te veíamos de pequeñito... cuando subía a casa con Juan, no sé qué...menos mal, menos mal”. Entonces de siempre, es algo que yo he tenido claro y siempre lo he llevado como una bandera hasta que he podido hacerlo, claro.*

ENTREVISTADORA: ¿Y a qué cosas te gustaba jugar en el recreo, en el cole?

ENTREVISTADA: *A la goma, a la cuerda, también había una cosa que se llamaba... era como... esto que se juega así con un palo... el béisbol, entre chicos y chicas pero con la mano. Era un balón grande de goma y había que darle con la mano y había que correr, cosas así. A los recortables, a las muñequitas, a cambiar la ropa, siempre colores sin flores, ni nada de eso, porque las flores no las soporto, pero siempre cosas así. Todo relacionado con las niñas, o si jugaba a los muñequitos de los playmobil y todo eso, yo siempre utilizaba la muñeca de mujer, o bueno si no “me quedo aquí en el fuerte, haciéndote la comida, mientras tú vas a la guerra” (risas), le decía a mi hermano o cuando jugaba con alguien.*

ENTREVISTADORA: Y en la asignatura de educación física ¿cómo la recuerdas? Primero en el colegio, qué es lo que hacíais...

ENTREVISTADA: *Hacíamos lo que correspondía. Yo por ejemplo de pequeña primero jugué a balonmano, luego a baloncesto, luego a voleibol y siempre lo que correspondía, o sea, no despuntaba, además la atención no... no quería llamar la atención. No he querido decir nunca “es que yo esto no lo puedo hacer...”, o sea, me exigían cosas como chico, porque se supone que los chicos tienen más fuerza física que las chicas, y entonces yo hacía lo posible por hacerlo, o sea, “tienes que hacer esto, tienes que saltar el potro, tienes que subir una escalera, subir la cuerda...”, pues yo lo hacía, porque en definitiva todo era nota, entonces claro, por no suspender la asignatura tú lo haces. Que te cuesta más, que te cuesta menos, que tu condición física es más débil porque tu cuerpo es así... vale, pero si subía dos nudos y un chico subía cuatro pues muy bien, por lo menos el profesor veía que lo habías intentado. O sea, yo nunca he intentado beneficiarme de mi no discapacidad, porque no es una discapacidad, pero de decir “es que como soy tal... es que como soy mariquita no puedo, porque soy más débil, o porque como soy una mujer no puedo porque soy más débil”, no, nunca.*

ENTREVISTADORA: Nos suelen comentar, suele pasar, que a veces en la asignatura de educación física, segregan un poco deportes para que hagan los chicos aquí, las chicas aquí...

ENTREVISTADA: *No, yo si tenía que estar con chicos... era mixto. A lo mejor en el fútbol yo decía “es que yo no quiero jugar a fútbol, yo no sé jugar a fútbol”, “bueno, pues haz lo que puedas”, pues a correr, si igual venía la pelota, le daba y la tiraba*

fuera, “pero qué inútil eres”, “pero si no sé jugar, no me gusta”, pero no decía “ay, es que como soy mariquita...”. Luego en el instituto que nos duchábamos todos juntos, yo siempre intentaba taparme para no mirar, para no provocar el que alguien pudiera decir “es que tú me estás mirando”, siempre discreta, siempre he sido. A la hora de las duchas, o intentaba ducharme la última o la primera para que no advirtiera, sobre todo más que nada para que no se diera la provocación de que tú estás intentando ligar con uno de ellos. Más que el esconder tu propio cuerpo, es el que no provoques, que alguien te pueda decir “pues estás intentando ligar, o me estás mirando el paquete, me estás mirando la polla...”, entonces es más preocupación esa, que el simple hecho de que tú tengas un problema en tu cuerpo, o algo que no te gusta... que en definitiva es lo que tienen todo, pero yo me preocupaba más de que no se advirtiera de que podía estar provocando, a tener que esconderme. Porque el tener que esconderme... yo era la última, o era la primera y ya no... lo haces todo rápido, con rapidez para que cuando quiera llegar la gente tú ya te estás yendo. Entonces con esto la gente decía “ay, es que siempre eres el último, es que siempre eres la primera, es que...”, “ay sí tío, es que luego esto se llena y...”, sabes, te montas un poco en su rol “ay sí tío, es que luego se llena y huele a sudor, a perro muerto y tantos pelos...”, y te vas y haces (resoplo) “me he librado”. Así un año y otro, pero...

ENTREVISTADORA: Pero sí utilizabas los vestuarios.

ENTREVISTADA: *Sí, utilizaba los masculinos, porque de pequeña no me dejaban utilizar los femeninos para nada. Vamos, ni comentarlo porque sabía que me iban a hacer una negación rotunda, entonces tú ya te buscas tus vías para que no te vean y para no ver. Pero más que nada por el hecho este de la provocación de que alguien pueda decir “ostia, que este tío me está mirando el paquete”. Y luego en trabajos que yo también he tenido con chicos y con vestuarios masculinos... siempre ha sido lo mismo.*

ENTREVISTADORA: ¿Crees que deberían modificarse los vestuarios? ¿Crees que una posibilidad alternativa podría ser que hubiera vestuarios mixtos? ¿Cómo crees que puede cambiar para que sea más inclusivo?

ENTREVISTADA: *Es que como está hora tampoco está mal, no sé, no me parece que haya que cambiar... en definitiva, no deja de ser una minoría, o sea, esto no es... las identidades de género no es un cáncer, no hay que tratarlo de una forma muy especial allá donde vayas. O sea, en caso de mujer... y al principio tienes que asumir*

ciertas responsabilidades y ciertas parencias, por así decirlo, pero luego eso va cambiando, o sea, a ver si se puede decir que es una enfermedad, pero la enfermedad es que tú has nacido como un hombre, no que te vas a convertir en una mujer, pero no es un cáncer, que haya que tratarte de una manera especial sólo porque seas... O sea, no, sí que a lo mejor delicado en que la gente se pueda equivocar, en pensar antes de hablar a la hora en que se dirijan a ti... eso sí puede ser, que la gente... sea más fácil, pero que te traten de forma especial... es que no eres Belén Esteban. Bueno, a mí no me lo parece.

ENTREVISTADORA: **A lo mejor si los vestuarios fueran mixtos, aunque fueran cerrados con cabinas, podría participar todo el mundo y las personas trans a lo mejor no tendrían las dificultades que tienen ahora de acceder...**

ENTREVISTADA: *Ya pero a lo mejor, el hacerlos mixtos, para el gimnasio conlleva otros riesgos, digo yo, no sé. Se me ocurre que se pongan a follar ahí delante de todo el mundo o que la gente lo tome como algo que no es... o sea, yo he conocido saunas que han sido naturistas, en las que puedes ir totalmente desnuda y la gente se lo ha tomado como un sitio de folleto y el ambiente liberal, con el intercambio de parejas... y han aprovechado los salones para darte un masaje para practica sexo, y no, es una sauna naturista que sólo puedes ir desnudo, no tienes que practicar el sexo. Entonces claro, a lo mejor para el gimnasio, el hacerlo mixto sólo para abrir más a un colectivo, eso conlleva en que se convierta eso en una orgía diaria, no sé se me ocurre. Vamos a mí no, yo... o sea, que haya cabinas porque por ejemplo yo ahora si quiero nadar y me da muchísimo apuro cuando me hagan la colostomía, para sacarme la bolsa de las cacas fuera, y a mí me da muchísimo apuro que alguien pueda decir “ostia, me está dando vergüenza verte la bolsa ahí”, o que me la vean... entonces por ejemplo una cabina sí que está bien, tanto en hombres como en mujeres. O sea, que no estoy diciendo que sólo en el de mujeres porque nosotras estemos, porque también hay chicos, o sea, masculinos que van al gimnasio y tienen el vestuario de chicos y no les apetecería ver el chocho. O sea, que igual que lo reivindico para mí, también lo reivindico para ellos. A mí el hacerlo mixto... es que yo tampoco quiero que me traten de una forma más especial que a cualquiera que de vosotras. Yo que me he movido por muchísimos mundos, sobre todo por el mundo sexual, no deja de ser a lo mejor un riesgo de “pues cuando terminemos el gimnasio, nos quedamos en la ducha, la ducha de los minusválidos que siempre tienen la puerta tapada, y echamos un polvo, o hacemos una orgía”, yo qué sé, se me ocurre... tengo la mente un poco sucia y todo lo llevo al mismo*

terreno (risas), porque yo si puedo lo haría. Por eso, a lo mejor al gimnasio le lleva ese riesgo. Yo creo que no hay ningún problema, o sea, la transexual que lo quiera llevar al extremo más extremo... pero que tienes un pene, no tienes un tumor cancerígeno, qué quieres que te diga, que sí, que es fea, que no sé qué... pero vamos que eso te lo van a cortar y te lo pones de pendiente y si no te lo tiran a la basura (sonríe). Yo le dije a mi médico que cuando me quitaran los testículos hacérmelos de pendientes y me dijo que no, que se ibas a atrofiar, “ah vale, entonces no” (sonríe). Por eso digo, que es un apéndice, pero en el momento que te lo quiten ya vas a ser feliz, por qué te van a tratar de una forma más especial... es que no, yo tampoco he querido que nadie me considerara especial por ser lo que soy, ni yo he intentado que se me trate de una manera muy distinta por ser lo que soy. Soy esto, esto es lo que hay y ya está. Si por ejemplo, la cantidad de problemas que yo he tenido a la hora de desarrollar, o conseguir el DNI, o... sí, debería ser más abierto, más información para que no se nos pongan tantas pegas, eso sí, pero “hola, soy transexual y quiero un vestuario para mí sola”, no, no, que no necesitas un camerino. Es un vestuario donde te duchas y te vas corriendo. Yo lo veo así, no me parece que en los locales haya que cambiar sus instalaciones sólo porque quieran abarcar a más público, o a este tipo de público, no. Es lo que me parece, a mí.

ENTREVISTADORA: Y volviendo un poco a la asignatura de educación física, ¿cómo era el profesorado? En cuanto a evaluación...

ENTREVISTADA: No, te evaluaban igual que a un chico normal.

ENTREVISTADORA: ¿No separaban?

ENTREVISTADA: No, no, o sea tú querías ser Sonia, vale, pero tú tienes que hacer tus cosas como chico y ya está. Ellos decían “que sí, que yo te trato como una chica”, pero si tú tienes que subir la cuerda, tienes que subir la cuerda. Y si tu compañero sube tres nudos, tú tienes al menos que subir dos. Para darte un cinco tienes que subir dos, entonces tenías que subir dos para que te dieran un cinco, si no te suspendían. O sea, los profesores tampoco distinguían, ellos veían un niño y te trataban como un niño, tú les decías que no querías que te trataran como un niños, que te trataran como una niña, “pero haces las cosas de niño aunque yo te llame Sonia, pero tú haces las cosas de niño”. Tampoco me daban opción, o sea, yo era lo que era estipulado en el protocolo del colegio y es lo que tenían que exigir... a las niñas un nudo, a los niños dos. Si no podías o... por lo menos veían que te esforzaban “pues entonces déjalo”. Hace muchísimos años fui a saltar el potro y salté de tal

manera porque el profesor me estaba agobiando, que tenía que saltar, que tenía que saltar... salté y caí de cabeza y perdí el conocimiento y entonces me dijo “ya no vuelvas a saltar más el potro, o sea, prefiero que no saltes más el potro a tenerte que llevar a urgencias”, claro pero si te lo exigía pues tenías que saltar, que era un potro muy bajo, pero yo no podía, me costaba muchísimo, y dije “sí, pues te vas a cagar, voy a saltar, por mis huevos que voy a saltar” y salté tanto que caí de cabeza, y me clavé la cabeza, se me bajó las cervicales y bueno, de hecho por ese golpe, me diagnosticaron una epilepsia, o sea que... pero ellos para nada, que tú puedas ser más débil por tu condición sexual, por tu orientación o por tu identidad de género... no, “aquí tenemos una niña, pero tú eres un niño y tú tienes que hacer esto y se acabó”.

ENTREVISTADORA: ¿Y te parecía correcto?

ENTREVISTADA: Sí, sí, me parecía. Tampoco me revelaba ni nada, o sea, es que no daba opción. Yo tampoco he sido de peleas, entonces, para no pelear, “pues vale, si tú lo haces, yo lo intento. Si puedo bien, sino pues nada”, pero por lo menos ve que lo estoy intentando, tampoco me voy a negar sólo porque... no, no “si tú me dices que lo hagas, yo lo hago”, ya te digo, “tú me dices que salte el potro, yo lo salto, me he abierto la cabeza, sí, pero he saltado el potro, que era lo que tú querías” (sonríe). No, no, ellos tampoco se paraban en eso.

ENTREVISTADORA: Y ¿qué experiencias tanto positivas como negativas recuerdas, que han sido más importante para ti durante la asignatura?

ENTREVISTADA: Pero relacionado con mi identidad de género o en general...

ENTREVISTADORA: En general.

ENTREVISTADA: No...

ENTREVISTADORA: ¿La recuerdas como una asignatura que te gustaba?

ENTREVISTADA: Sí, porque me gustaba hacer deporte. De hecho, yo luego jugaba a balonmano, como actividad extraescolar jugaba a balonmano, luego a baloncesto, luego a vóley... o sea, que la asignatura de educación física, en general, me ha gustado. Me ha gustado hacer deporte, siempre he hecho deporte. Pero experiencias así como para destacar, no...

ENTREVISTADORA: Y en comparación con las otras asignaturas ¿había alguna diferencia? Es en el patio, es otro espacio... ¿eso ha podido, de alguna manera... ser positivo?

ENTREVISTADA: No

ENTREVISTADORA: Más inclusión, más socialización con el resto de compañeros...

ENTREVISTADA: No, porque cuando nosotros estábamos en el colegio, éramos todos una piña, siempre compartíamos las cosas en clase, las compartíamos en el recreo, o sea, no nos distinguíamos. O sea, que ellos supieran que yo era mariquita o que mi comportamiento era como mujer, no les restaba de si me tenían que echar una mano, o con los deberes...

ENTREVISTADORA: ¿No has tenido ningún tipo de discriminación por parte de ellos?

ENTREVISTADA: No, no, no, para nada. Yo nunca he sentido discriminación, me he sentido el chico equivocado, y de darle un beso a alguno y te haya pegado una ostia, o han intentado increparte... ese tipo de cosas sí, pero yo en mi día a día no he sentido ningún tipo de rechazo a la hora de relacionarme con la gente, ni con niños de niño, ni con mayores de mayores. O sea, no he tenido ningún rechazo. O sea, si había que ayudar con los deberes, se ayudaba, daba igual que fuera mariquita o que no fueras, nos relacionábamos entre todos. Si había que hacer redacciones en francés, pues nos juntábamos cuatro y yo hacía una, tú hacías otra, tú otra... y luego las intercambiábamos, porque los cuatro teníamos que ir con las cuatro redacciones hechas. Que luego a mí me gustabas tú, pues vale, pero las cosas eran las que había que hacer... no separaban el quehacer diario con lo que a ti te gustaba o no. Cuando terminaba de hacer los deberes, terminaba de estar con mis compañeros de clase y me iba con mi noviete a echar un polvo, porque eso a mis compañeros no le importaba, y les daba igual en definitiva. Pero no, no, no he tenido ningún problema de discriminación, día a día no, jamás.

ENTREVISTADORA: En las extraescolares que comentas de balonmano y demás... ¿eran equipos mixtos también?

ENTREVISTADA: De chicos, eran equipo de chicos.

ENTREVISTADORA: Pero no te ponían ningún obstáculo para participar...

ENTREVISTADA: *No, no, no, para nada. Era un chico más, jugaba un chico más. Pues eso, yo a la hora de ducharte, cogía mi bolsa y me iba a duchar a mi casa. Yo muchas veces en gimnasios también he hecho eso, para no desnudarme delante de nadie, me iba a mi casa. En la natación sí, porque era de noche, estaba lejos de mi casa, y que normalmente en la natación cuando yo salía de nadar estaba sola en el vestuario, entonces me podía mover con libertad. Pero por ejemplo en el gimnasio hasta que no me he quitado el pene, no me he bañado allí, me cambiaba de ropa, cogía mi bolsa, me iba a mi casa y me duchaba en mi casa. Pero por ejemplo cuando jugaba al balonmano, al baloncesto... yo me cambiaba mi ropa, me ponía mi chándal y me iba a mi casa, no me duchaba delante de nadie. En el instituto sí que me tenía que duchar porque todos nos duchábamos, porque nos obligaban, pero era la primera o la última. Pero para la vida diaria yo no he tenido ningún tipo de problema, ningún tipo de rechazo... y bueno, si tu comportamiento es natural con la gente, la gente no tiene porqué advertir nada de lo que tú tienes, de lo que tú haces, o de lo que tú dejas de hacer... siempre, vamos nosotros provocando o no provocando el que nos tomen de una manera o nos tomen de otra. Yo por lo menos, la naturalidad y la discreción es algo que he llevado como bandera en muchas cosas de mi vida. No tengo la necesidad de llamar la atención, soy Mari, soy una mujer”, no “soy Mari, transexual, mujer, resignada, no sé qué...” (risas), y ahora qué, “ahora tienes que trabajar, maricón” (con ironía). No, nunca he tenido problemas.*

ENTREVISTADORA: **Y ¿alguna vez has tenido algún tipo de lesión que te haya impedido hacer deportes? Quitado ahora que no puedes por lo que nos has comentado...**

ENTREVISTADA: *No, no. Lo de la vaginoplastia y algún accidente en el trabajo muscular y tal, pero no... yo terminaba de nadar y me tomaba un cigarro. Yo ahora porque lo estoy dejando, pero yo he fumado siempre, y no, no he tenido ningún problema. Para que me impida hacer actividad física... no, yo he sido una chica muy sana.*

ENTREVISTADORA: **Y ya casi para termina, queda alguna preguntita... ¿qué crees que el deporte te ha aportado en tu vida?**

ENTREVISTADA: *Sobre todo el cuidarme, saber que si no lo haces te atrofias. Adquieres muchísima agilidad para tu vida diaria. Yo cuando he empezado a hacer pilates, que para el sexo es de puta madre, qué quieres que te diga... entonces sí que te viene bien para eso, para tu vida... por ejemplo aquí en mi trabajo cargo y*

descargo muchísimo, entonces el hacer ejercicio o la natación, o el gimnasio me ha ayudado a que dolencias que antes tenía, ya las tengo crónicas pero no me duelen tanto. Por ejemplo, yo tengo una lumbalgia crónica de tanto agacharme y tanto levantarme con peso, con historias clínicas... entonces antes tiraba de la espalda, y claro a mí se me hacía una contractura desde las lumbares hasta las cervicales, que así no podía estar siempre del dolor. Entonces el hacer ejercicio, lo que sí te ayuda a que cada vez que te tienes que agachar tiras de las abdominales, haces abdominal y no tiras de las lumbares. A la hora de agacharte en vez de doblar las rodillas, las doblas pero no las fuerzas, tiras del culo y así haces una sentadilla (sonríe). Vas cambiando el chip para tu vida diaria. Y pilates para el sexo es buenísimo, qué quieres que te diga... entonces es algo que sí que me gustaría retomar (el deporte), porque lo puedes aplicar a tu vida diaria. Y me ha reducido muchísimos dolores de músculos y de espalda por saber colocar el cuerpo a la hora de trabajar. Sí, aprendes... no deja de ser una disciplina para tu vida.

ENTREVISTADORA: Muchas personas nos comentan también que ya no solamente para aspectos más físicos y corporales, sino también, lo que has comentado antes, para la mente, distraerte...

ENTREVISTADA: *Sí, quemo mucha adrenalina, quemo muchísima adrenalina. Y la ansiedad, parece que no.... pero forzar te desfoga. Sí, cuando estaba con la depresión yo me acuerdo que me apunté al gimnasio y sí, sales más tranquila.*

ENTREVISTADORA: ¿Cómo te sientes cuando haces este tipo de actividades o cuando terminas?

ENTREVISTADA: *Me sentía de puta madre, me tomaba un cigarrito y me sentaba como un quico vamos (sonríe), sí, me sentía bien. Además no salía cansada, ni “buf qué pereza ahora salir”, no, o sea me facilitaba el poder seguir, el llegar a casa limpiar, preparar la comida... bueno, preparar la comida no porque cocina mi padre. Pero el llevar el día con otro ritmo, te notas más cansada, con más pereza y dices “bueno, pues me voy al gimnasio y allí quemo...” y parece que no, pero cuando sales, sales como “bueno, me cuesta menos seguir haciendo cosas a lo largo del día”. Por ejemplo, cuando empecé a levantarme de la cama con la depresión, el gimnasio era lo.... o sea, yo lo tomaba como el día que me levantaba para ir al gimnasio “pues ya que estoy despierta y levantada, pues voy a limpiar la casa”, quieras o no, vuelves un poco más a la rutina, estás un poco más despierta y le*

ayudaba a mi padre a hacer unos macarrones, o para seguir adelante. Entonces va cambiando tu rutina y tu chip en el quehacer de tu día a día.

ENTREVISTADORA: Y también quería preguntarte, hay muchas personas que nos dicen justo cuando están haciendo el proceso de transición, como que es un momento en el que dejan de hacer cualquier tipo de actividad física o deportiva, no sé si en tu caso también fue igual...

ENTREVISTADA: *No, no. Yo seguía en el gimnasio, seguía yendo a mis cosas, no, no. O sea, yo lo dejé porque yo me eché una pareja de Cádiz y entonces, él estaba aquí todos los días y estábamos juntos todas las mañanas, pero no, no lo tuve que dejar por (la transición).*

ENTREVISTADORA: Y en el gimnasio ¿les comentaste también tu situación?

ENTREVISTADA: *Sí, sí, yo siempre lo he contado todo. Yo lo he contado porque yo no me quería meter en ningún.... si ellos me decían que... si yo he tenido problemas de rechazo en un gimnasio, podía ser un gimnasio de mujeres, pero en gimnasios normales no me han puesto ningún problema, cámbiate en el vestuario de chicas y dúchate si quieres que nadie te va a advertir, porque si vienen a quejarse, nosotros ya sabemos que tú no le has advertido, entonces no vamos a ir a buscarte, ni echarte del gimnasio.*

ENTREVISTADORA: ¿Y en el de mujeres sí?

ENTREVISTADA: *No, en el de mujeres ni me admitieron. No me admitieron porque como tenía la voz grave, me dijeron que preferían mantener a las mujeres musulmanas que... me dijeron que no, que al tener la voz tan grave, tan masculina no querían me apuntara. Y dije “ah vale”... y mis amigos “denúncialos, no sé qué...” y dije “ay, qué pereza, si me voy a otro gimnasio y también me lo paso pipa y encima en este que estás viendo aquí coños peludos... pues me voy a otro y veo chicos guapos y ya está” (risas). “Pero tía denúncialos, que ahora puedes, que te llevas una pasta...”, y yo “ay, qué pereza”.*

ENTREVISTADORA: ¿Crees que los gimnasios son espacios donde se reproducen o se refuerzan más los cuerpos más masculinos y los cuerpos más femenino?

ENTREVISTADA: *Hombre te ayuda.*

ENTREVISTADORA: Pero ¿crees que se refuerza eso? El típico hombre cachas y la típica mujer... ¿crees que es un espacio como muy bipolar en ese sentido?

ENTREVISTADA: Yo creo que no, te ayuda a mantener el cuerpo en condiciones, o sea, lo puedes hacer en cualquier sitio.

ENTREVISTADORA: Me refiero a las personas que suelen acudir a esos espacios...

ENTREVISTADA: Hombre, no deja de ser una herramienta para que tú moldees tu cuerpo o le des fuerza a tu cuerpo, como todo. Pero como la biblia, no es para vivir de la biblia, es una herramienta para que tu vida sea más llevadera. A ver, lo puedes hacer, sí, por ejemplo hay disciplina, que te lleve un monitor, que estés pagando... claro, haces ejercicio, obviamente, yo lo hago aquí en el trabajo, yo cojo una historia clínica que pesa 10 kilos y o sea, yo tengo más brazo que muchos de mis compañeros de natación, pero porque yo cojo una historia clínica que pesa tanto, pero lo del gimnasio no deja de ser algo que te obligas, por hacerlo. Claro, que puedes hacer lo que quieras, pero... y la dieta, que la dieta también hace mucho.

ENTREVISTADORA: Sí, a ver es que hay algunas personas que no es que no les guste, pero los gimnasio no les suele gustar mucho porque suelen ver o chicos muy muy masculinos, o chicas muy muy femeninas, y sienten que ahí no se sienten cómodos, en esos espacios. E ¿En tu caso te sientes cómoda?

ENTREVISTADA: Sí, sí, sin ningún problema, voy a lo que voy. No voy ni a lucir, ni... no, no, yo voy a lo que voy. Voy con mi ropa. Sí que tenía un amigo que tenía que ir conjuntado de arriba abajo. Yo voy con pantalón corto, unas deportivas... o sea, en mi yo masculino iba con pantalones y ahora cuando he ido con mi amiga me dice "pero no te pongas esos pantalones que son de hombre" y digo "muchacha que voy a correr, qué me importa ni que sea un pantalón...", "pero tía, tú estás viendo que eso es muy masculino...", "que te digo que voy a correr, qué coño me importa correr con un pantalón que me hace paquete, como si corro en bragas, que voy a correr, que yo no voy a ir a lucirme", "pues ponte una mallas", "pero para qué voy a ponerme unas mallas", digo "vale me pongo unas mallas de cuando las tenía mi padre y mi hermano", "pero que son mallas de hombre" "y qué, que yo voy a lo que voy, que yo no voy a lucirme ni a provocar a nadie, ni a lucir nada...". "Tía, ponte una camiseta más ceñida..." "chica, pero para qué...". Vamos a mí, camisetas de franela que me hacían sudar, que es gorda y grande, pero la llevaba ajustadita y me hacía sudar y yo me la ponía, y me decían "pero chica...(sonríe) qué es de hombre"

(con voz bajita), “pero a mí que me importa”, “que eso te hace más masculino”, “y qué, no llevo coleta, llevo el moño... pues soy una mujer con una camiseta de hombre, y qué, que yo vengo a lo que vengo, que no vengo a lucir palmito ni nada de nada”. Yo siempre he tenido claro, no.

ENTREVISTADORA: Volviendo un poco... ¿cómo viviste tú los cambios de la pubertad? Suelen ser momentos...

ENTREVISTADA: *Ostia, no me acuerdo. No me acuerdo.*

ENTREVISTADORA: Hay gente que dice, la salida de vello y cosas así, la voz...

ENTREVISTADA: *No, tampoco me ha salido un vello muy así... yo tenía barba pero no era una barba muy poblada, de hecho a los 22 empecé a depilarme con cera, o sea, que imagínate. Pero tampoco he sido una persona de tener muchísimo vello en el cuerpo, ni una cantidad ponderosa como para llamar muchísimo la atención, para dar un cambio agresivo. Y la voz grave es más que nada porque yo empecé a fumar a los nueve años, o sea, es que (risas), voz grave tienes que tener. Pero también son etapas, por ejemplo, estuve trabajando en una empresa de coches por las mañanas, antes de que trabajara aquí, y hablando por teléfono, se pensaban que hablaban con una mujer. Hablaban de la primera llamada de un taller y la recibía yo, y luego tenían que volver a llamar para terminar de cerrar el presupuesto con mis compañeros y decían “no, es que le he dicho a tu compañera...”, y dicen “¿mi compañera? Si aquí somos todo hombres” y dice “no, no, a mí me atendió una chica”, “no, no, que somos todo hombres”.... y “a ver, quién atendió... qué pasa que están pasando las llamadas a atención al cliente” (risas), “no, no, que va, si las he recogido yo”, “pues si me han dicho que es una mujer”, “es que es él, es que las ha recogido él, por eso es una mujer...” (sonríe). Pero es más que nada por el tabaco. Me he operado las cuerdas vocales, sigo fumando y sigo teniendo la voz grave. De hecho ahora, cuando digo que soy Mari por teléfono, me dicen “perdona, ¿tú eres una mujer?”, “sí, sí”.*

ENTREVISTADORA: O sea, los cambios los viviste bien.

ENTREVISTADA: *Sí, sí. Mi madre me siguió afeitando al principio y ya llegó el momento de tener la oportunidad de depilarme la cara, y no tener la mancha esa, me la hice con cera y ya está. Toda la cara con cera, tirones y sufriendo... pero para presumir hay que sufrir, dice el refrán.*

ENTREVISTADORA: ¿Quieres volver a hacer deporte o actividad física en un futuro?

ENTREVISTADA: *Sí, sí, estoy loca por hacerlo.*

ENTREVISTADORA: ¿Qué crees que te puede aportar en un futuro?

ENTREVISTADA: *Mantener el cuerpo, y sobre todo, volver a la rutina y a la disciplina del deporte. Sí, sí, y sobre todo por ellos (los de su equipo), porque están todo el día “cuándo vuelves, cuándo vuelves, te queremos ver en la piscina...”. De hecho, ahora han cambiado los bañadores y hemos hecho la prueba.... y “ahora cuándo lo vas a lucir...”, porque al final no deja de ser una disciplina y cuando sales te ves bien. Por ejemplo, mantengo el tiempo porque vivo a dieta, aunque me pase de vez en cuando, estoy controlando muchísimo la comida para no engordar, y porque las hormonas te mantienen muy hinchada, entonces claro, si todo eso no lo controlas con ejercicio y con dieta.... puedes ser un troncho. Pero sí, en el momento que pueda y vuelva al gimnasio,... a lo mejor no como esa obsesión de ir todos los días, pero sí por lo menos dos o tres días a la semana o una constancia, o sea, no todo el día en casa. Me he tirado nueve meses de baja, nueve meses en casa sin hacer nada... o dejaba de comer o era obesidad mórbida, entonces por eso.*

ENTREVISTADORA: No sé si quieres añadir alguna cosa...

ENTREVISTADA: *No.*

ENTREVISTADORA: Pues muchísimas gracias por participar.

ENTREVISTADA: *De nada, a vosotras.*