

# TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

## MÁSTER EN CIENCIAS DE LA SEXOLOGÍA



UNIVERSIDAD  
DE ALMERÍA

### PREJUICIOS HACIA EL COLECTIVO TRANS

PREJUDICES TOWARDS THE TRANS COMMUNITY

#### AUTOR

D.<sup>a</sup> María Dolores González Montesinos

#### DIRECTOR

María del Mar López Rodríguez



Facultad de  
**Ciencias de la Salud**  
Universidad de Almería

**Curso Académico**

2020/2021

**Convocatoria**

Julio



## **AGRADECIMIENTOS**

Me gustaría dar las gracias a todos los participantes de este estudio, sin vuestro tiempo invertido no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

Quisiera dar las gracias a mi tutora María del Mar López Rodríguez, por su implicación y profesionalidad desde el primer día. Sin su paciencia y su manera de transmitir conocimientos, hubiera sido muy difícil.

Finalmente me gustaría agradecer a mis amigas y familia ya que en este año de pandemia el trabajo de enfermera me ha ocupado mucho tiempo, vuestro apoyo para la realización del trabajo ha sido imprescindible.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN .....	6
METODOLOGÍA .....	10
RESULTADOS.....	13
DISCUSIÓN.....	19
CONCLUSIONES .....	22
BIBLIOGRAFÍA .....	23
ANEXOS .....	28

## **RESUMEN**

La comunidad trans está siendo objeto de debate en la actualidad debido a los cambios legislativos que se están proponiendo para garantizar su protección. A lo largo de la historia, este colectivo se ha patologizado y estigmatizado provocando una discriminación en ámbitos sociales, laborales, sanitarios, etc. Aunque se haya avanzado en cuanto a la estigmatización, la opresión sufrida por la sociedad genera aún hoy que estas personas sean más propensas a tener problemas de salud y más dificultades en obtener las mismas oportunidades que la población general. Por lo tanto, evaluamos las actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas trans en la sociedad española en personas que no pertenecen a dicho colectivo. En este estudio, se llevó a cabo una investigación con mayores de edad, de cualquier orientación sexual en la que se usa la Escala de Actitudes Negativas hacia las personas Trans (EANT) y la Escala de Ideología de Género y Transfobia (GTS). En general, las cifras de aceptación de este colectivo en España son mayores que en otros países del mundo ya que las políticas de este país así lo reflejan, encontrando entre nuestros resultados que quienes exponen tener una ideología política de izquierdas, las personas que no se definen como heterosexuales y las que pertenecen al grupo de edad más joven son quienes menos discriminación ejercen sobre el colectivo trans.

## **ABSTRACT**

The trans community is currently being debated due to the legislative changes that are being proposed to ensure their protection. Throughout history, this group has become pathologized and stigmatized, causing discrimination in social, labor, health, etc. Although progress has been made in terms of stigmatization, the oppression suffered by society still makes these people more likely to have health problems and more difficulties to get the same opportunities as the general population. Therefore, we evaluate discriminatory attitudes and behaviors towards trans people in Spanish society in people who do not belong to this group. In this study, an investigation was carried out with adults, of any sexual orientation, using the Scale of Negative Attitudes towards Trans People (EANT) and the Scale of Gender Ideology and Transphobia (GTS). In general, the acceptance figures of this group in Spain are higher than in other countries in the world since the politics of this country reflect this, finding among our results that those who claim to have a left-wing political ideology, people who do not define as heterosexual and those who belong to the youngest age group are those who exercise the least discrimination against the trans community.

## INTRODUCCIÓN

Desde el origen del ser humano, han existido personas que se manifestaban como trans en muchas culturas y sociedades, tanto occidentales como orientales. El término “trans” se usa en la mayoría de ocasiones para abreviar “transgénero” que define a personas cuya identidad de género, expresión o conducta no se ajusta al género que se les asignó al nacer (American Psychological Association, 2011).

A lo largo de la historia, el colectivo trans ha sido víctima de discriminación laboral, social, psicológica, etc. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su décima edición de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE-10, 1992), categoriza la transexualidad como un trastorno mental y del comportamiento denominado “disforia de género”.

En 1980, la transexualidad entra en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA). No es hasta 2013, con la publicación del DSM-5, cuando se consigue el primer avance para el colectivo, desclasificando la transexualidad como trastorno y acuñando el término de “disforia de género” para referirse al malestar resultante del conflicto entre la identidad de género y el sexo biológico (APA, 2013).

La OMS en una versión anticipada de la CIE-11 que entrará en vigor en 2022, no elimina la transexualidad de su lista de enfermedades pero la cambia de epígrafe, formando parte ahora de los trastornos de identidad de género y pasando a denominarse “incongruencia de género”. Aunque el término sigue siendo estigmatizante, el cambio de epígrafe supone un avance hacia la despatologización (OMS, 2018).

Dependiendo del contexto social, cultural o político, existen diferentes términos usados que debemos explicar para acercarnos a comprender este amplio tema, ya que la terminología al respecto resulta cada vez más amplia.

Así pues, la identidad de género se define actualmente como la identificación de una persona con el rol de hombre, de mujer, de ninguno de los dos o de ambos (APA, 2013). La incongruencia de género, se refiere, por su parte, a la condición en la que la identidad de género de una persona no se alinea con el género que se le asigna en el momento de su nacimiento (Claahsen-van der Grinten et al., 2021). En contraste, las personas cisgénero son aquellas cuya identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer y que, a diferencia de las personas

transgénero, no experimentan incongruencia de género (Winter et al., 2016). El término “travesti” se relaciona con aquellas personas que utilizan una manera de vestir, que tradicional y estereotipadamente se usa para otro género en sus culturas y no necesariamente desean cambiar su sexo (APA, 2011). Además, hay que diferenciar entre transgénero y transexual, donde transgénero es un término general que describe a aquellas personas cuyo género y/o expresión del mismo difieren del sexo asignado al nacer y/o de las expectativas sociales y culturales de ese sexo asignado (Berli, Knudson y Schechter, 2017) y, por otra parte, la transexualidad es definida en la CIE-10 (1992) como aquellas personas que sienten que su identidad de género no está en consonancia con su cuerpo y necesitan un tratamiento de afirmación de género.

La identificación con el género opuesto asignado en el momento del nacimiento provoca malestar psicológico y disforia, problemas que se agravan por las consecuencias legales, sociales, vocacionales, familiares y de relación de dicha identificación, incluido el estigma social. Debido a esto, muchas personas que experimentan esta situación buscan atención relacionada con la transición de género (APA, 2013).

La prevalencia de personas que se identifican como trans ha ido aumentando de forma vertiginosa en todo el mundo desde el año 2000. Esto puede ser debido a que se sientan más libres para mostrar su disforia y para buscar ayuda tras los avances en la legislación, en la atención médica y/o de salud mental y en la apertura de mentalidad en la sociedad, aunque, también influyen los factores individuales (Mueller, De Cuypere y T’Sjoen, 2017).

A pesar de los avances, no se ha resuelto la situación por completo en nuestra sociedad hacia el colectivo trans. Matías y Miranda (2015) señalaron que la homofobia “se caracteriza por expresiones de odio, desprecio, indignación y manifestaciones de violencia dirigidas hacia lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transexuales, transgéneros e intersexuales” (p. 137). Cuando la víctima es específicamente una persona trans, se denomina transfobia, pudiendo definirse como el conjunto de conductas, actitudes o emociones negativas dirigidas hacia estas (Whittle et al., 2007).

Así pues, la literatura describe cómo este colectivo ha estado siempre marginado y ha sido ignorado por la sociedad e incluso, por los sistemas de atención médica, resultando muy complejo y difícil el acceso a una atención médica de calidad (Duby et al., 2018). Casi un 25% de las personas trans indican haber demorado la búsqueda de atención médica a causa del maltrato que reciben en esta asistencia y el 33% ha tenido alguna experiencia negativa

(Sherman et al., 2021). Además, son numerosas las injusticias culturales y socioeconómicas, sintiendo en su mayoría que se les niega cierto reconocimiento en comparación a los privilegios que se les asignan a las personas cis heterosexuales, esto es, el heterosexismo, que origina un clima hostil para el colectivo LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales) y que consiste en la cognición de que otras orientaciones o identidades no pertenecen a la normalidad o son inferiores a la cis heterosexualidad (Mostert et al., 2015). Estos hechos unidos al estrés al que están expuestas y a la estigmatización, prolongan su malestar y problemas de salud (Jaffee et al., 2016).

En cuanto a salud mental, se ha señalado que las personas trans suelen presentar trastornos afectivos, ansiedad y depresión antes de la transición y, tras esta, se produce una disminución que se asemeja a los resultados normativos. Así, las tasas de suicidio y de comportamientos autodestructivos son marcadamente mayores que las de la población general. Sin embargo, aunque las personas trans están relacionadas con mayores problemas de salud mental, con el tiempo y el tratamiento hormonal, se va reduciendo la psicopatología asociada con la salud mental, incluida la depresión y la insatisfacción corporal (Mueller, De Cuypere y T'Sjoen, 2017).

Así pues, la investigación señala que las personas pertenecientes al colectivo LGBTQ poseen más disparidades de salud mental en comparación con las personas heterosexuales cisgénero (Price-Feeney, Green y Dorison, 2020). Esto se relaciona con las injusticias sociales, ya que son más propensas a carecer de un seguro médico o enfrentarse a situaciones de pobreza, hecho que se agravó durante la pandemia mundial provocada por la COVID-19, en la que personas trans tuvieron que volver, en numerosos casos, a hogares con un entorno inseguro debido a que sus familias no les aceptan. En este sentido, los estudios señalan que la mitad de sus participantes, poseen familiares inmediatos que no les ofrecían apoyo e incluso, no conocían su identidad y que más de la mitad han mostrado ansiedad, depresión o angustia psicológica (Gonzales et al., 2020). Además, el impacto psicológico que puede ocasionar el trauma pandémico interseccionando con las desigualdades sociales, puede agravar problemas como la depresión, ansiedad o ideas suicidas de las personas trans (Salerno, Williams y Gattamorta, 2020).

España se podría considerar uno de los países donde el colectivo LGBT posee más derechos, sin embargo, actualmente se mantiene una preocupación por la amenaza a los derechos de este colectivo, habiendo bajado diez puestos desde 2011 por la ausencia de legislación que garantice



su protección (ILGA, 2019). López-Sáez et al. (2020) señalan que España muestra incongruencias debido a que se concibe una percepción de discriminación por parte de la población más baja, entre el 39 y 54%, en contraste con los delitos de odio que se han ido incrementando de 107 casos en 2015 (Martín Pérez et al., 2016) a 623 en 2017 (Rebollo et al., 2018). Recientemente, se llevó a cabo la proposición de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans (Proposición de Ley 122/000133, 2021) sin éxito, debido a que se ha rechazado hasta el momento (Hermida, 2021).

Por lo tanto, se puede establecer que en los últimos tiempos ha existido un avance en la despatologización del término trans en la población española. Actualmente, tras años de lucha por parte de este colectivo se van consiguiendo avances en el ámbito social, político y académico a favor de una mayor inclusión dando lugar a una posible legislación que ampare los derechos humanos básicos de esta minoría. Sin embargo, las personas trans siguen teniendo que enfrentarse a muchos problemas de discriminación por la sociedad, continúan presentando problemas de salud mental en mayor medida que la población general y se boicotean los intentos de una legislación que promueve su protección. Por todo ello, el objetivo de este trabajo fue evaluar las actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas trans e identificar comportamientos discriminatorios y prejuicios.

## METODOLOGÍA

### *Participantes*

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo de carácter transversal y correlacional orientado a la identificación de actitudes negativas y transfóbicas en la población española.

Participaron en este estudio personas cisgénero de cualquier orientación sexual, mayores de 18 años, de habla española y con acceso al uso propio de las nuevas tecnologías. Se excluyeron de este estudio población que no tiene acceso o no sabe manejar las tecnologías.

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico de conveniencia. Se contó con un total de 220 personas con una media de edad de 30.08 y una desviación típica de 8.974. Del total de la muestra, 159 son mujeres y 61 hombres. La orientación sexual de la muestra es: 157 personas heterosexuales, 36 homosexuales y 27 bisexuales.

### *Instrumentos*

Para la realización de este estudio se utilizó un cuestionario online de autoinforme compuesto, en primer lugar, por variables sociodemográficas desarrolladas *ad hoc*, con las que se recogió información como: edad, identidad de género, orientación sexual, nivel de estudios, ideología política y proximidad social con el colectivo LGBT. Posteriormente, se incluyeron las siguientes escalas:

- La Escala de Actitudes Negativas hacia Personas Trans (EANT), construida y validada por Páez, Hevia, Pesci y Rabbia (2015), consta de nueve ítems que tratan de mostrar las actitudes negativas y estereotipadas hacia las personas trans. Los ítems se responden en escala tipo Likert de 5 puntos, estando el rango de puntuación obtenida entre 9-45. En el estudio de validación (referencia) la escala obtuvo una consistencia interna de 0.886. En este estudio, la escala obtuvo una fiabilidad aceptable con un alfa de Cronbach de 0,789. Mayor puntuación obtenida en la escala, es indicador de mayor presencia de actitudes negativas hacia las personas trans.

- La Escala de Ideología de Género y Transfobia (Genderism and Transphobia Scale, GTS) de Hill y Willoughby (2005), en la versión breve propuesta y validada en España por Carrera, Lameiras, Rodríguez-Castro y Vallejo-Medina (2013) está constituida por doce ítems que evalúan actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas que transgreden el modelo de dos sexos/dos géneros/heterosexualidad. Los ítems se distribuyen en dos subescalas con seis ítems cada una: a) transfobia o ideología de género donde se analizan las cogniciones

o el sistema social de creencias que refuerzan la evaluación negativa de las personas trans y las actitudes y sentimientos de aversión y miedo hacia estas personas (alfa de Cronbach=0.83); y, b) ataque al género que analiza el componente comportamental a través de actos como acoso o violencia hacia las personas que no conforman el género (alfa de Cronbach=0.80). Estos ítems se responden en escala tipo Likert del 1 (Muy de acuerdo) al 7 (Muy en desacuerdo), donde a menor puntuación en el cuestionario, mayor nivel de actitudes transfóbicas. Los ítems del 7 al 12 analizan la subescala a) y los ítems del 1 al 6 la escala b). La fiabilidad de la escala con respecto a la muestra de este estudio fue de 0,928 para la subescala de transfobia (a), de 0,947 para subescala de ataque al género (b) y de 0,960 para el total de la escala, siendo una escala con una fiabilidad excelente para nuestra medición en el estudio.

Para finalizar dicha encuesta, se realizan dos preguntas en relación a la actualidad del colectivo respecto al borrador de la Ley trans: “¿Conoce el nuevo borrador de la Ley trans?” “¿Qué opinión tiene sobre el nuevo borrador de la Ley trans?”.

### ***Procedimiento***

Una vez realizado el cuestionario a través de la herramienta de formularios de Google, se creó un enlace para su difusión, fundamentalmente a través de vía WhatsApp y correo electrónico, para facilitar la llegada al mayor número de participantes posibles. Además, se pidió colaboración a los/as participantes conocidos/as para que también difundieran el enlace con un mensaje de agradecimiento por la colaboración. El tiempo de realización del cuestionario se estimó en 10 minutos aproximadamente.

La participación en este estudio fue voluntaria y anónima. Los participantes recibieron información y se solicitó su consentimiento para poder participar en el estudio.

La confidencialidad de los datos y el anonimato de las participantes de este estudio serán respetados según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

El estudio fue aprobado por el comité ético del Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Almería, con número de registro EFM 106/2021.

### ***Análisis de datos***

El análisis de datos se llevó a cabo con el programa SPSS versión 26.0. para Mac, con la que se creó la base de datos final para la realización de los cálculos correspondientes.

Para la interpretación de las variables numéricas, se utilizaron medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar). Por su parte, las variables categóricas se expresaron como frecuencia y porcentajes. Mediante el test de Kolmogorov-Smirnov, se comprobó que las variables no siguen una distribución paramétrica. Así pues, para el análisis relacional se utilizaron las pruebas no paramétricas H de Kruskal Wallis y U de Mann Whitney. Se utilizó el test chi-cuadrado para el estudio de las variables categóricas y el método de Spearman para el análisis de correlaciones. Se consideró en todo momento una significatividad estadística de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

El presente estudio contó con la participación de un total de 220 personas entre 18 y 60 años. La edad media fue de 30,08 y la desviación típica de 8,974, con un 72,3% de mujeres. Respecto a la orientación sexual, la mayor parte de la muestra reflejaron una orientación heterosexual (71,4%) seguido de orientación homosexual (16,4%) y bisexual (12,3%). En cuanto al nivel de estudios, el porcentaje de personas universitarias fue de 67,3% frente al 32,7% no universitarios (primarios, secundarios y formación profesional). En cuanto a la ideología política de la muestra estudiada, la mayor parte se declaró de izquierdas (54,5%), seguido de centro-derecha (14,5%) y apolíticos (30,9%). Teniendo en cuenta la proximidad con personas trans, la mayoría indicó no tener ninguna relación (60%), seguido de tener amistad/familia (30,9%) y conocidos (9,1%). Sin embargo, hacia personas homosexuales, el porcentaje más alto indicó tener amistad/familia (90%), y solo una minoría dijeron no tener ninguna relación (4,5%), o solo conocidos (5,5%).

La muestra de estudio, obtuvo que en la Escala de Actitudes Negativas hacia Personas Trans (EANT) la media de la puntuación obtenida en la población es de 11,77, siendo el rango de la escala de 9 a 45 (a mayor puntuación en la escala, mayor indicador de actitudes negativas hacia el colectivo). En la escala Ideología de Género y Transfobia (GTS), obtuvo en la subescala de transfobia una media de 38,42, y por otro lado la subescala de ataque al género que analiza el componente comportamental obtuvo una media de 39,17. La media de la puntuación total en GTS fue de 77,59 siendo su rango de 12 a 84 (menor puntuación, mayor nivel de actitudes transfóbicas).

El análisis comparativo entre el grupo de hombres y mujeres no mostró diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables. (Tabla 1)

Tabla 1. Comparación de género

		Identidad de género				Chi	p
		Hombres (N=61)		Mujeres (N=159)			
		n	%	n	%		
<b>Orientación sexual</b>	<b>Bisexual</b>	8	13,1%	19	11,9%	0,267	0,875
	<b>Heterosexual</b>	42	68,9%	115	72,3%		
	<b>Homosexual</b>	11	18,0%	25	15,7%		
<b>Estudios</b>	<b>No universitarios</b>	26	42,6%	46	28,9%	3,754	0,053

	<b>Universitarios</b>	35	57,4%	113	71,1%		
<b>Ideología política</b>	<b>Apolítico</b>	17	27,9%	51	32,1%	4,797	0,091
	<b>Centro-derecha</b>	14	23,0%	18	11,3%		
	<b>Izquierda</b>	30	49,2%	90	56,6%		
<b>Proximidad Trans</b>	<b>Amistad-familia</b>	16	26,2%	52	32,7%	1,200	0,549
	<b>Conocidos</b>	7	11,5%	13	8,2%		
	<b>Ninguna</b>	38	62,3%	94	59,1%		
<b>Proximidad Homosexuales</b>	<b>Amistad-familia</b>	53	86,9%	145	91,2%	1,031	0,597
	<b>Conocidos</b>	4	6,6%	8	5,0%		
	<b>Ninguna</b>	4	6,6%	6	3,8%		
		<b>Hombres</b>		<b>Mujer</b>		<b>Z</b>	<b>p</b>
		<b>Media</b>	<b>DE</b>	<b>Media</b>	<b>DE</b>		
<b>Edad</b>		30.13	8.51	30.06	9.17	-,14	,88
<b>EANT</b>		12.30	4.73	11.57	3.47	-,83	,40
<b>Ataque al género (GTS)</b>		39.21	6.66	39.15	7.53	-,26	,79
<b>Transfobia/ideología de género (GTS)</b>		37.33	7.90	38.84	7.50	-1,59	,11
<b>GTS Total</b>		76.54	13.21	77.99	14.64	-1,75	,07

DE: Desviación estándar; EANT: Escala de actitudes negativas hacia transexuales; GTS: Escala de ideología de género y transfobia; P: nivel de significación y Z: U de Mann-whitney; Chi2: Chicuadrado.

La comparación por ideología política mostró diferencias significativas con respecto al nivel de estudios, con un porcentaje de ideología de izquierdas significativamente mayor entre aquellos con nivel de estudios universitarios, y proximidad hacia el colectivo homosexual, con un porcentaje significativamente mayor de amigos y familiares homosexuales en el grupo de izquierdas (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación por ideología

	<b>Ideología política</b>						<b>Chi2</b>	<b>p</b>
	<b>Apolítico N=68</b>		<b>Izquierda N=120</b>		<b>Centro-derecha N=32</b>			
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
<b>Amistad-familia</b>	22	32,4%	35	29,2%	11	34,4%	,75	,94

<b>Proximidad Trans</b>	<b>Conocidos</b>	7	10,3%	10	8,3%	3	9,4%		
	<b>Ninguna</b>	39	57,4%	75	62,5%	18	56,3%		
<b>Proximidad homosexuales</b>	<b>Amistad-familia</b>	54	79,4%	117	97,5%	27	84,4%	29,82	,00
	<b>Conocidos</b>	10	14,7%	2	1,7%	0	0,0%		
	<b>Ninguna</b>	4	5,9%	1	0,8%	5	15,6%		
<b>Estudios</b>	<b>Universitarios</b>	39	57,4%	90	75,0%	19	59,4%	7,2	,02
	<b>No universitarios</b>	29	42,6%	30	25,0%	13	40,6%		

<b>Ideología política población ≤ 30</b>									
<b>N=154</b>									
	<b>Apolítico</b>		<b>Izquierda</b>		<b>Centro-derecha</b>		<b>H</b>	<b>p</b>	
	<b>N=41</b>		<b>N=96</b>		<b>N=17</b>				
	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>			
<b>Edad</b>	25.32	3.55	25.10	3.54	26.53	3.30	2,67		,26
<b>EANT</b>	12.49	5.04	10.53	2.17	12.35	2.64	11,25		,00
<b>Ataque al género (GTS)</b>	39.90	5.38	39.44	6.67	36.12	11.50	4,15		,12
<b>Transfobia/ideología género (GTS)</b>	38.17	6.37	39.72	6.44	34.53	11.60	10,49		,00
<b>GTS Total</b>	78.07	10.82	79.16	12.78	70.65	22.73	9,21		,01

<b>Ideología política población &gt;30</b>									
<b>N=66</b>									
	<b>Apolítico</b>		<b>Izquierda</b>		<b>Centro derecha</b>		<b>H</b>	<b>p</b>	
	<b>N=27</b>		<b>N=24</b>		<b>N=15</b>				
	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>	<b>M</b>	<b>DE</b>			
<b>Edad</b>	41.81	8.33	40.42	8.93	41.33	5.51	1,09		,57
<b>EANT</b>	13.00	4.03	11.71	2.85	14.93	7.16	2,01		,36
<b>Ataque al género (GTS)</b>	37.37	11.39	40.00	3.34	40.80	3.19	3,22		,19
<b>Transfobia/ideología género (GTS)</b>	35.15	11.26	40.96	1.83	37.07	7.40	5,92		0,04
<b>GTS Total</b>	72.52	22.22	80.96	3.39	77.87	7.61	1,11		0,57

\*M: media; DE: desviación típica; H de Kruskal-Wallis; P:nivel de significación; EANT: escala de actitudes negativas hacia personas trans; GTS: Escala de ideología de género y transfobia; Chi2:chi cuadrado.

Así mismo, las puntuaciones en las diferentes escalas obtuvieron diferencias significativas según la ideología del participante. No obstante, y debido a que el grupo de izquierdas mostró una media de edad significativamente menor, se optó por dividir a los participantes en dos grupos, por un lado edad menor o igual a 30 años y mayores de 30.

En el análisis del subgrupo de hasta 30 años, se observó en la EANT diferencias significativas en cuanto a sus grupos políticos, siendo el grupo de izquierdas el que obtuvo una media más baja en la puntuación de la escala. Los resultados de las pruebas post hoc, informaron de diferencias significativas entre la población de izquierdas respecto al grupo apolítico ( $p=0,031$ ) y el grupo de centro-derecha ( $p=0,003$ ); sin embargo, entre los grupos apolíticos y de centro-derecha no se encontraron dichas diferencias ( $p=0,190$ ).

Además, la subescala de transfobia o ideología de género y la puntuación total GTS señalaron diferencias significativas entre los grupos ideológicos. Por un lado, el análisis post hoc de transfobia señaló una puntuación significativamente mayor en el grupo de izquierdas con respecto al grupo apolítico ( $p=0,023$ ) y de centro-derecha ( $p=0,006$ ). Por otro lado, el post hoc del GTS total mostró medias significativamente mayores en el grupo de izquierdas con respecto, sólo, al grupo de centro-derecha ( $p=0,004$ ). Sin embargo, la subescala de ataque al género, no mostró diferencias significativas según la ideología, en el grupo de hasta 30 años.

En el análisis de la población mayor de mayores de 30 años, comparando las diferentes ideologías políticas se observaron diferencias significativas para la subescala de transfobia o ideología de género de la escala GTS. Los resultados de las pruebas post hoc para esta subescala mostraron que las diferencias significativas se encontraban entre el grupo de izquierdas con el de centro derecha ( $p=0,006$ ) y el grupo apolítico ( $p=0,023$ ), siempre con puntuaciones mayores en el grupo de izquierdas.

Por otro lado, al comparar los grupos de población según su proximidad hacia la población Trans, no se observaron diferencias significativas para ninguna variable

Al comparar en función a la orientación sexual, se hallaron diferencias significativas para la edad, la EANT y para la subescala de transfobia o ideología de género. Con respecto a la edad, la media de edad del grupo no heterosexual fue significativamente menor que el grupo heterosexual, por lo que se optó por dividir la muestra por edad (Tabla 3).

Así pues, en el análisis del subgrupo de población menor o igual a 30 años, desaparece la diferencia significativa de edad entre ambos grupos. Sin embargo, se continúan observando diferencias significativas en la EANT, con una puntuación significativamente mayor en el grupo heterosexual ( $p=0,005$ ) y puntuaciones significativamente menores en dicho grupo para la subescala transfobia o ideología de género ( $p=0,035$ )



En cuanto al subgrupo de población de más de 30 años, si bien desaparece la diferencia significativa respecto a la edad de ambos grupos, tampoco se encontraron diferencias significativas en la puntuación de las escalas entre los grupos.

Tabla 3. Comparación por orientación sexual

		Orientación sexual población (N=220)					
		Heterosexual N=157		No heterosexual N=63		U	p
		M	DE	M	DE		
<b>Edad</b>		31.77	9.74	25.87	4.52	3131,00	,00
<b>EANT</b>		12.38	4.29	10.25	1.79	3341,00	,00
<b>Ataque al género (GTS)</b>		38.88	7.98	39.89	5.13	4821,50	,74
<b>Transfobia/ideología (GTS)</b>	<b>género</b>	37.69	8.36	40.24	4.99	3896,50	,00
<b>GTS Total</b>		76.57	15.60	80.13	9.74	4174,50	,06
		Orientación sexual población ≤ 30 (N=154)					
		Heterosexual N=96		No heterosexual N=58		U	p
		M	DE	M	DE		
<b>Edad</b>		25.49	3.57	25.03	3.45	2568,00	,41
<b>EANT</b>		11.85	3.87	10.26	1.83	2059,50	,00
<b>Ataque al género (GTS)</b>		38.80	7.99	39.84	5.29	2752,00	,89
<b>Transfobia/ideología (GTS)</b>	<b>género</b>	37.90	8.21	40.12	5.18	2276,50	,03
<b>GTS Total</b>		76.70	15.67	79.97	10.09	2521,50	,306
		Orientación sexual población > 30 años (N=66)					
		Heterosexual (N=61)		No heterosexual (N=5)		U	p
		M	DE	M	DE		
<b>Edad</b>		41.66	8.01	35.60	4.34	83,00	,09
<b>EANT</b>		13.20	4.78	10.20	1.30	89,50	,12
<b>Ataque al género (GTS)</b>		39.00	8.03	40.40	3.05	152,00	,98

<b>Transfobia/ideología (GTS)</b>	<b>género</b>	37.38	8.65	41.60	.89	93,50	,12
<b>GTS Total</b>		76.38	15.62	82.00	3.94	98,50	,18

\*M: media; DE: desviación típica; U de Mann-whitney; P:nivel de significación; EANT: escala de actitudes negativas hacia personas trans; GTS: Escala de ideología de género y transfobia.

Al hacer la comparación entre el nivel de estudios de los participantes en relación a la puntuación de las escalas, no se obtuvieron diferencias significativas entre ambos grupos.

Por último, se realizó el análisis correlacional donde se observó que la edad tiene una correlación positiva con la EANT ( $p=0,000$ ) y una correlación negativa con la subescala de transfobia/ideología de género ( $p=0,033$ ) y con la escala de GTS global ( $p=0,027$ ). La EANT se correlacionó de manera negativa con el resto de escalas, la correlación es muy baja con la subescala ataque al género ( $p=0,004$ ), y baja con la subescala transfobia o ideología de género ( $p=0,000$ ) y con la escala GTS global ( $p=0,000$ ). La subescala ataque al género se correlaciona de manera positiva con la subescala transfobia/ideología de género ( $p= 0,000$ ) siendo esta correlación baja, y con la escala GTS total ( $p=0,000$ ) la correlación positiva es alta. (tabla 4)

Tabla 4. Análisis de correlaciones

<b>Análisis correlacional entre variables</b>						
		<b>Edad</b>	<b>EANT</b>	<b>Ataque al género (GTS)</b>	<b>Transfobia /ideología género (GTS)</b>	<b>GTS total</b>
<b>Edad</b>	r	1,000	,255	,021	-,144	-,149
	p	.	,000	,759	,033	,027
<b>EANT</b>	r		1,000	-,194	-,357	-,36*
	p		.	,004	,000	,000
<b>Ataque al género (GTS)</b>	r			1,000	,337	,727
	p			.	,000	,000
<b>Transfobia/ideología género (GTS)</b>	r				1,000	,828
	p				.	,000
<b>GTS total</b>	r					1,000
	p					.

\*EANT: Escala de Actitudes negativas hacia personas Trans; GTS: escala de Ideología de Género y Transfobia; R: Nivel de correlación de Spearman; P: nivel de significación.

## DISCUSIÓN

Este estudio examinó las actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas trans en la sociedad a través de la EANT y la GTS. La EANT puede devolvernos un resultado en un rango de puntuaciones de 9 a 45, indicando mayores puntuaciones, mayores actitudes negativas hacia las personas trans y, por otro lado, la GTS tiene un rango de puntuaciones de 12 a 84 en su escala total y de 6 a 42 para cada una de sus subescalas (subescala de transfobia/ideología de género y subescala de ataque al género), correspondiendo mayores puntuaciones con menor actitud o comportamiento transfóbico.

La comparación con los resultados obtenidos en este estudio en la EANT con respecto a otros estudios varía un poco, siendo nuestra media obtenida en la población de 11,77 y en otros estudios, la media se muestra un poco más elevada, como el realizado en Reino Unido con una media de 22,19 (Alonso-Martínez et al., 2021) o de 28,03 de media en Córdoba, Argentina (Páez et al., 2018). Estos resultados difieren de los nuestros probablemente debido a que la nacionalidad es diferente y esta resulta una variable fundamental al estar relacionada con aspectos legislativos, culturales y educativos en un contexto geográfico y temporal concreto (Heras-Sevilla y Ortega-Sánchez, 2020). Así pues, en estudios que tienen lugar con muestra española, se encuentran resultados similares a los nuestros, con una media de 15,80 (García-Acosta et al., 2020). Con respecto a la GTS, de nuevo encontramos que estudios realizados en España hallan resultados en la misma línea de los de nuestro estudio, siendo nuestra media en la subescala de transfobia de 38,42 y en la subescala de ataque al género de 39,17 y mostrando para estas subescalas otros estudios medias de 40,90 y 40,58, respectivamente (Gorrotxategi et al., 2020).

En lo que respecta al género, no se obtuvieron diferencias significativas en actitudes negativas hacia las personas trans ni en la transfobia y ataque al género. Varios estudios han encontrado que los hombres suelen mostrar actitudes más negativas que las mujeres hacia este colectivo, pudiéndose explicar por los conceptos heteronormativos que sustentan los ideales tradicionales de nuestra sociedad patriarcal (Lee et al., 2021) (Worthen et al., 2019). Sin embargo, otros estudios señalan tendencias similares en género, sin existir una diferencia significativa, en consonancia con nuestros resultados (Ali, Fleisher y Erikson, 2016) por lo que no se debe de considerar una variable esencial que explique la transfobia.

En nuestra investigación encontramos diferencias significativas en la ideología política, con una menor predisposición de actitudes negativas y transfobia en aquellas personas que se

posicionan en la izquierda. Estos resultados coinciden con diferentes estudios debido a que la tendencia con unas normas sociales más convencionales, no asociadas a la ideología de izquierda, produce mayores prejuicios generales hacia grupos socialmente disconformes, incluida la minoría trans (Adams et al., 2016).

En referencia a la variable de nivel de estudios, no se observaron diferencias significativas al igual que en otros estudios, lo que nos indica que el nivel educativo no se relaciona con una disposición a tener actitudes o comportamientos transfóbicos, es decir, no es un factor protector contra los prejuicios hacia este colectivo (García-Acosta et al., 2020).

Respecto a la variable de orientación sexual, en el presente estudio se encontraron diferencias significativas entre la diversidad de orientaciones para la escala EANT y la subescala de ideología de género. López-Sáez, García-Dauder y Montero (2020) en su estudio hallaron puntuaciones de aceptación de la diversidad trans más altas en personas LGB que en personas heterosexuales con diferencias significativas como en nuestra investigación. Por tanto, esta relación puede deberse a que las personas homosexuales y bisexuales, al pertenecer a grupos minoritarios como el colectivo trans, también están sujetas a discriminación y prejuicios por parte de la sociedad y su cisheteronormatividad, de modo que ejercen menos opresión a las personas trans.

Finalmente, en la variable edad encontramos diferencias significativas con la EANT y con la GTS y su subescala de transfobia/ideología de género. En ambas escalas, encontramos una misma tendencia que indica que a mayor edad, hay una percepción más negativa del colectivo trans. Esto puede ser explicado mediante las teorías populares de género o las creencias sobre qué es el género y cómo se determina, debido a que la identificación de género o la autodeterminación del mismo, son términos relativamente recientes que se están incorporando en la sociedad y que está moldeando las teorías de género que ya existían mediante nuestro sistema educativo, sanitario, social y cultural. Por tanto, las personas que pertenecen a grupos de mayor edad, en general, tienen concebida una teoría de género en la que el sexo biológico determina la identidad de género y tus comportamientos se asocian al rol de género impuesto por esta sociedad (Rad et al., 2019).

Al efectuar análisis entre nuestras variables, se observaron correlaciones negativas entre la EANT y las subescalas del GTS debido a que las mayores puntuaciones de EANT indican mayores actitudes de transfobia y, por el contrario, las puntuaciones más bajas de las subescalas indican mayor transfobia. Así pues, nuestros resultados en ambas escalas son congruentes con

las puntuaciones obtenidas en el estudio. Por otra parte, como la GTS total y las subescalas se miden de la misma forma, las puntuaciones más bajas nos devuelven niveles más altos de transfobia, encontramos una correlación positiva entre las subescalas y la escala total. García-Acosta et al. (2020) también utiliza ambas escalas en su estudio sin mostrar incongruencias entre escalas.

### *Limitaciones*

El presente estudio aborda un tema muy actual debido a que durante la elaboración del mismo, la sociedad española en la que se desarrolla, está sujeta a cambios legislativos en relación a las personas trans y el colectivo LGTBI, en general. Como se indica en la introducción, en marzo de 2021 se presentó una propuesta de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans que fue rechazada. Sin embargo, en la finalización de este Trabajo Fin de Máster, el Gobierno continúa trabajando en el Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI que aún ha de pasar por diferentes órganos consultivos para entrar en vigor. Sin duda, los derechos trans están siendo objeto de debate en la actualidad y esta es una de las razones por las que se ha decidido estudiar este tema.

En cuanto a sus limitaciones, en primer lugar cabe destacar que la muestra fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico de conveniencia, por lo que no podemos generalizar nuestros resultados. Además, no existe una homogeneización de la muestra para la identificación de género debido a que hay pocos hombres (N=61) que responden a nuestras escalas, en comparación a mujeres (N=159).

Con respecto a la orientación sexual, debido al pequeño tamaño de la muestra de personas homosexuales (N=36) y, sobre todo, bisexuales (N=27) frente al número de heterosexuales (N=157), al segmentar nuestra población, hemos tenido que agrupar a bisexuales y homosexuales, quedando la distinción en “no heterosexuales” y “heterosexuales”. Para futuras investigaciones, sería conveniente ampliar el tamaño de la muestra de personas homosexuales y bisexuales para explorar con más detalle los resultados y analizar si se siguen hallando diferencias significativas con heterosexuales o incluso, si existirían esas diferencias entre bisexuales y homosexuales.

## **CONCLUSIONES**

Aunque se necesita más investigación, los hallazgos de este estudio sugieren que las actitudes negativas hacia el colectivo trans y la transfobia que indica nuestra muestra, tiende a ser baja en líneas generales en comparación a las cifras que muestran estudios pertenecientes a otros países.

Sin embargo, aunque en general no se presentaron actitudes elevadas de discriminación o prejuicios hacia las personas trans, sí que encontramos diferencias significativas al comparar entre grupos. Así, la ideología política de izquierdas obtuvo puntuaciones más bajas de actitudes transfobas en comparación a la ideología de centro-derecha y el grupo denominado como apolítico. Del mismo modo, el grupo de población con una orientación no heterosexual obtuvo menos actitudes discriminatorias que aquellos que se identificaron como heterosexuales. Por último, el aumento de la edad de los participantes se correlacionó con mayores puntuaciones transfóbicas que las que mostraron las personas más jóvenes. La identidad de género y el nivel de estudios no parecen ser factores que determinen los prejuicios o discriminación hacia la comunidad trans.

En conclusión, los resultados que se obtuvieron en este estudio señalan una reducción de los prejuicios y la discriminación del colectivo trans entre los jóvenes. Esta diferencia se hace más evidente entre quienes se posicionan con una ideología de izquierdas y quienes se identifican con una orientación no heterosexual.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adams, K.A., Nagoshi, C.T., Filip-Crawford, G., Terrel, H.K., y Nagoshi, J.L. (2016). Components of gender-nonconformity prejudice. *International Journal of Transgenderism*, 17(3-4), 185-198. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1200509>
- Ali, N., Fleisher, W., y Erickson, J. (2016). Psychiatrists' and Psychiatry Residents' Attitudes Toward Transgender People. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 40(2), 268–273. <https://doi.org/10.1007/s40596-015-0308-y>
- Alonso-Martínez, L., Heras-Sevilla, D., Fernández-Hawrylak, M., y Forrest, S. (2021). English Validation of a Short Scale Designed to Detect Negative Attitudes towards Trans People (EANT). *Sustainability*, 13(7), 3760. <http://dx.doi.org/10.3390/su13073760>
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.) (DSM-III). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2011). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Berli, J.U., Knudson, G., y Schechter, L. (2017). Gender Confirmation Surgery and Terminology in Transgender Health-Reply. *JAMA surgery*, 152(11), 1091. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.2347>
- Carrera, M.V., Lameiras, M., Rodríguez-Castro, Y., y Vallejo-Medina, P. (2013). Spanish adolescents' attitudes toward transpeople: proposal and validation of a short form of the Genderism and Transphobia Scale. *The Journal of Sex Research*, 0(0), 1-13. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.773577>
- Claahsen-van der Grinten, H., Verhaak, C., Steensma, T., Middelberg, T., Roeffen, J., y Klink, D. (2021). Gender incongruence and gender dysphoria in childhood and

adolescence-current insights in diagnostics, management, and follow-up. *European journal of pediatrics*, 180(5), 1349–1357. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03906-y>

- Congreso de los Diputados. (2021, 26 de marzo). *Proposición de Ley 122/000133 para la igualdad real y efectiva de las personas trans*. Boletín Oficial de las Cortes Generales. [https://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-156-1.PDF](https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-156-1.PDF)
- Duby, Z., Nkosi, B., Scheibe, A., Brown, B., y Bekker, L.G. (2018). 'Scared of going to the clinic': Contextualising healthcare access for men who have sex with men, female sex workers and people who use drugs in two South African cities. *Southern African journal of HIV medicine*, 19(1), 701. <https://doi.org/10.4102/sajhivmed.v19i1.701>
- García-Acosta, J.M., Castro-Peraza, M.E., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Arias-Rodríguez, Á., y Lorenzo-Rocha, N.D. (2020). Measuring Explicit Prejudice and Transphobia in Nursing Students and Professionals. *Nursing Reports*, 10(2), 48–55. <http://dx.doi.org/10.3390/nursrep10020008>
- Gonzales, G., Loret de Mola, E., Gavulic, K.A., McKay, T., y Purcell, C. (2020). Mental Health Needs Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender College Students During the COVID-19 Pandemic. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(5), 645–648. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.006>
- Gorrotxategi, M.P., Ozamiz-Etxebarria, N., Jiménez-Etxebarria, E., y Cornelius-White, J. (2020). Improvement in Gender and Transgender Knowledge in University Students Through the Creative Factory Methodology. *Frontiers in psychology*, 11, 367. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00367>
- Heras-Sevilla, D., y Ortega-Sánchez, D. (2020). Evaluation of Sexist and Prejudiced Attitudes Toward Homosexuality in Spanish Future Teachers: Analysis of Related Variables. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.572553>
- Hermida, X. (2021, 18 de mayo). *El PSOE y la derecha bloquean el intento de activar la “ley trans” en el Congreso*. El País. <https://elpais.com/sociedad/2021-05-18/el-psoe-y-la-derecha-bloquean-el-intento-de-activar-la-ley-trans-en-el-congreso.html>



- Hill, D.B., y Willoughby, B. (2005). The development and validation of the Genderism and Transphobia Scale. *Sex Roles*, 53, 531-545. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-7140-x>
- Jaffee, K.D., Shires, D.A., y Stroumsa, D. (2016). Discrimination and Delayed Health Care Among Transgender Women and Men. *Medical Care*, 54(11), 1010-1016. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000583>
- Lee, S.R., Kim, M.A., Choi, M.N., Park, S., Cho, J., Lee, C., y Lee, E.S. (2021). Attitudes Toward Transgender People Among Medical Students in South Korea. *Sexual medicine*, 9(1), 100278. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.10.006>
- López-Sáez, M.A., García-Dauder, D., y Montero, I. (2020). Correlate Attitudes Toward LGBT and Sexism in Spanish Psychology Students. *Frontiers in Psychology*, 11(2063). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02063>
- López-Sáez, M.Á., García-Dauder, D., y Montero, I. (2020). Correlate Attitudes Toward LGBT and Sexism in Spanish Psychology Students. *Frontiers in psychology*, 11, 2063. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02063>
- Martín-Pérez, A., Pascual, G., Petrov, K., y Rebollo, J. (2016). Informe sobre delitos de odio e incidentes discriminatorios por orientación sexual e identidad de género en España en 2015. *Redes Contra Odio*. Consultado el 21 de junio de 2021. [https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1457689874\\_dp16\\_2\\_b\\_informedelitosdeodio\\_2014\\_felgtb.pdf](https://www.plataformaong.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1457689874_dp16_2_b_informedelitosdeodio_2014_felgtb.pdf)
- Matías, V., y Miranda, A.I. (2015). Homofobia y Educación Sexual en la Escuela - Percepciones de homosexuales en enseñanza secundaria. *Revista Retratos de la Escuela*, 9(16), 137-152.
- Mostert, H.P., Gordon, C., y Kriegler, S. (2015). Educators' perceptions of homophobic victimisation of learners at private secondary schools. *South African Journal of Psychology*, 45(1), 116–129. <https://doi.org/10.1177/0081246314555595>
- Mueller, S.C., De Cuypere, G., y T'Sjoen, G. (2017). Transgender Research in the 21st Century: A Selective Critical Review From a Neurocognitive Perspective. *The American journal of psychiatry*, 174(12), 1155–1162. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17060626>

- Organización Mundial de la Salud. (1992). Clasificación Internacional de las Enfermedades (Décima Revisión). Ginebra.
- Páez, J., Hevia, G., Pesci, F. y Rabbia, H.H. (2015). Construcción y validación de una escala de actitudes negativas hacia personas trans. *Revista de Psicología*, 33(1), 151-188.
- Páez, J.I., Rabbia, H.H., Hevia, G., y Pesci, F. (2018). Bases sociales y psicopolíticas del prejuicio hacia personas trans en habitantes de Córdoba, Argentina. *Investigaciones en Psicología*, 23(2), 27-36. <https://doi.org/10.32824/investigpsicol.a23n2a3>
- Price-Feeney, M., Green, A.E., y Dorison, S. (2020). Understanding the Mental Health of Transgender and Nonbinary Youth. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 66(6), 684–690. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.11.314>
- Rad, M.S., Shackelford, C., Lee, K.A., Jassin, K., y Ginges, J. (2019). Folk theories of gender and anti-transgender attitudes: Gender differences and policy preferences. *PLoS one*, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226967>
- Rebollo, J., Generelo, J., y Assiego, V. (2018). La Cara Oculta de la Violencia hacia el Colectivo LGTBI. *Redes Contra Odio*. Consultado el 21 de junio de 2021. <https://www.ccoo.es/0365b3c2319c4f2cc4c8614aae462a25000001.pdf>
- Salerno, J.P., Williams, N.D., y Gattamorta, K.A. (2020). LGBTQ populations: Psychologically vulnerable communities in the COVID-19 pandemic. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 12(S1), S239–S242. <https://doi.org/10.1037/tra0000837>
- Sherman, A., McDowell, A., Clark, K.D., Balthazar, M., Klepper, M., y Bower, K. (2021). Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes. *Nurse education today*, 97(104690). <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104690>
- The International Lesbian Gay Bisexual Trans and Intersex Association (ILGA) (2019). *Revisión anual de la situación de los derechos humanos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en Europa 2019*. Bruselas: ILGA Europa.

- Whittle, S., Turner, L., y Al-Alami, M. (2007). Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination. *The Equalities Review*. Consultado el 21 de junio de 2021. <https://api.excellencegateway.org.uk/resource/import-pdf:14650/0>
- Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic, D., Reed, T., Whittle, S., y Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, 388(10042), 390–400. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00683-8)
- World Health Organization. (2018). *WHO/Europe brief – transgender health in the context of ICD-11*. Consultado el 16 de enero de 2021. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions/whoeurope-brief-transgender-health-in-the-context-of-icd-11>
- Worthen, M., Tanzilli, A., Caristo, C., y Linguardi, V. (2019). Social Contact, Social Distancing, and Attitudes Toward LGT Individuals: A Cross-Cultural Study of College Students in the United States, Italy, and Spain. *Journal of homosexuality*, 66(13), 1882–1908. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1519302>

## ANEXOS

### **Anexo I. Escala de Actitudes Negativas hacia Personas Trans (EANT).**

1. Está bien que las personas trans puedan adoptar hijos.
2. Las personas trans no deberían poder enseñar en las escuelas.
3. El sexo con una persona trans no es natural.
4. Las personas trans son una amenaza para la familia y la sociedad.
5. Las personas trans tienden a ser sexualmente promiscuas.
6. Sería chocante ver a una persona trans dando un beso.
7. Me molestaría que un hijo mío sea travesti.
8. Las personas trans son más propensas que el resto de la sociedad a contraer una enfermedad sexual.
9. Los travestis son homosexuales disfrazados de mujer.

*Escala tipo Likert del 1 al 5; 1: Muy en desacuerdo; 5 Muy de acuerdo*

### **Anexo II. Escala de Ideología de Género y Transfobia (GTS).**

#### ***Subescala ataque al género.***

1. He agredido físicamente a chicos que se comportan como maricas.
2. Me he comportado violentamente con una chica por ser demasiado masculinas.
3. Me he burlado de un chico debido a su aspecto o comportamiento femenino.
4. Si viese a un hombre que sospechara que es una mujer le preguntaría su sexo.
5. Me he burlado de una chica debido a su aspecto o comportamiento masculino.
6. Me he comportado violentamente con un chico por ser demasiado femenino.

#### ***Subescala Transfobia o ideología de género.***

7. Dios hizo dos sexos y solo dos sexos.
8. No podría entender porque una mujer se comporta de forma masculina.
9. Un chico que se viste de mujer es un perverso.
10. Los chicos femeninos me disgustan.
11. Las personas son hombre o mujer.
12. Es inmoral que una mujer se presente en público como hombre.

*Escala tipo Likert del 1 al 7; 1: Muy en desacuerdo; 7 Muy de acuerdo*

### Anexo III. Aprobación proyecto por la Comisión Ética e Investigación.



**JOSÉ MANUEL HERNÁNDEZ PADILLA, SECRETARIO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE ALMERÍA,**

**INFORMA:**

Que la Comisión de Ética e Investigación del Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Almería, ha aprobado por asentimiento, en su reunión online de febrero, el desarrollo del siguiente Proyecto de Investigación:

TÍTULO: "Prejuicios hacia el colectivo trans."

Investigador principal: María Dolores González Montesinos

Nº de Registro: EFM 106/2021

Tutor/Director Académico: María del Mar López Rodríguez

Y para que conste a los efectos oportunos donde proceda, firmo el presente en Almería, a 24 de febrero de dos mil veintiuno.

EL SECRETARIO DEL DEPARTAMENTO

Fdo. digitalmente: José Manuel Hernández Padilla

## Anexo IV. Normativa de la revista científica.

### **F1000Research Article Template**

The title should be detailed enough for someone to know whether the article would be of interest to them, but also concise. Please ensure the broadness and claims within the title are appropriate to the content of the article itself.

### **Author Name<sup>1</sup> and Author Name<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Address of author1

<sup>2</sup>Address of author2

Please list all authors that played a significant role in the research involved in the article. Please provide full affiliation information (including full institutional address, ZIP code and e-mail address) for all authors, and identify who is/are the corresponding author(s).

---

#### **Abstract**

Abstracts should be up to 300 words and provide a succinct summary of the article. Although the abstract should explain why the article might be interesting, care should be taken not to inappropriately over-emphasize the importance of the work described in the article. Citations should not be used in the abstract, and the use of abbreviations should be minimized. If you are writing a Research or Systematic Review article, please structure your abstract into Background, Methods, Results, and Conclusions.

---

#### **Keywords**

Please list up to eight keywords to help readers interested in your article find it more easily.

## Introduction

The format of the main body of the article is flexible: it should be concise and in the format most appropriate to displaying the content of the article.

Some examples of commonly used  $\LaTeX$  commands and features are listed below, to help you get started.

## Sections

Use section and subsection commands to organize your document.  $\LaTeX$  handles all the formatting and numbering automatically. Use `ref` and `label` commands for cross-references.

## Tables

Use the `table` and `tblrdata` commands for basic tables — see Table 1, for example.

**Table 1.** An example of a simple table with caption.

First name	Last Name	Grade
John	Doe	7.5
Richard	Miles	2

## Figures

You can upload a figure (JPEG, PNG or PDF) using the files menu. To include it in your document, use the `includegraphics` command (see the example below in the source code).

Please give figures appropriate filenames eg: `figure1.pdf`, `figure2.png`.

Figure legends should briefly describe the key messages of the figure such that the figure can stand alone from the main text. However, all figures should also be discussed in the article text. Each legend should have a concise title of no more than 15 words. The legend itself should be succinct, while still explaining all symbols and abbreviations. Avoid lengthy descriptions of methods.

For any figures reproduced from another publication (as long as appropriate permission has been obtained from the copyright holder —see under the heading 'Submission'), please include a line in the legend to state that: 'This figure has been reproduced with kind permission from [include original publication citation]'.

## Mathematics

$\LaTeX$  is great at typesetting mathematics. Let  $X_1, X_2, \dots, X_n$  be a sequence of independent and identically distributed random variables with  $E[X_i] = \mu$  and  $\text{Var}[X_i] = \sigma^2 < \infty$ , and let

$$S_n = \frac{X_1 + X_2 + \dots + X_n}{n} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n X_i$$

denote their mean. Then as  $n$  approaches infinity, the random variables  $\sqrt{n}(S_n - \mu)$  converge in distribution to a normal  $\mathcal{N}(0, \sigma^2)$ .



**Figure 1.** Your figure legend goes here; it should be succinct, while still explaining all symbols and abbreviations.

## Lists

You can make lists with automatic numbering ...

1. Like this,
2. and like this.

... or bullet points ...

- Like this,
- and like this.

## Methods

Methods should include a brief discussion of allowances made (if any) for controlling bias or unwanted sources of variability, and the limitations of the datasets.

## Results

This section is not essential for Web Tool papers.

## Discussion

The discussion should include the implications of the article results in view of prior work in this field.

## Conclusions

Please state what you think are the main conclusions that can be realistically drawn from the findings in the paper, taking care not to make claims that cannot be supported.

## Author contributions

In order to give appropriate credit to each author of an article, the individual contributions of each author to the manuscript should be detailed in this section. We recommend using author initials and then stating briefly how they contributed.



### Competing interests

All financial, personal, or professional competing interests for any of the authors that could be construed to unduly influence the content of the article must be disclosed and will be displayed alongside the article.

### Grant information

Please state who funded the work discussed in this article, whether it is your employer, a grant funder etc. Please do not list funding that you have that is not relevant to this specific piece of research. For each funder, please state the funder's name, the grant number where applicable, and the individual to whom the grant was assigned. If your work was not funded by any grants, please include the line: 'The author(s) declared that no grants were involved in supporting this work.'

### Acknowledgements

This section should acknowledge anyone who contributed to the research or the article but who does not qualify as an author based on the criteria provided earlier (e.g. someone or an organisation that provided writing assistance). Please state how they contributed; authors should obtain permission to acknowledge from all those mentioned in the Acknowledgements section. Please do not list grant funding in this section.

### References

- [1] J. M. Smith and A. B. Jones. *Book Title*. Publisher, 7th edition, 2012.
- [2] A. B. Jones and J. M. Smith. Article Title. *Journal title*, 13 (52):123–456, March 2013.

References can be listed in any standard referencing style that uses a numbering system (i.e. not Harvard referencing style), and should be consistent between references within a given article.

Reference management systems such as Zotero provide options for exporting bibliographies as Bib<sub>T</sub><sub>E</sub><sub>X</sub> files. Bib<sub>T</sub><sub>E</sub><sub>X</sub> is a bibliographic tool that is used with L<sub>A</sub>T<sub>E</sub><sub>X</sub> to help organize the user's references and create a bibliography. This template contains an example of such a file, `sample.bib`, which can be replaced with your own. Use the `\cite` command to create in-text citations, like this [1] and this [2].