

Eines per preveure el teu futur

Materials útils per a trans, lesbianes,
gais i bisexuals





Índex

Presentació.....	5
Primera part: Informacions generals per preveure el futur.....	7
Introducció.....	9
La necessitat de preveure el teu futur.....	9
Autotutela: decidir qui vetllarà per tu i qui et representarà.....	11
Document de voluntats anticipades: preveu els temes mèdics i post mortem....	15
Poders a altres persones perquè puguin representar-te.....	19
Demandar una incapacitació o una rehabilitació.....	21
Testament: explicitar els propis valors.....	23
Matrimoni, unió estable i parella de fet: què impliquen?.....	27
Preveure la jubilació: aspectes financers.....	33
Glossari financer.....	35
Serveis socials. Quins suports pots necessitar? On i com has de demanar-los?...37	
Pensions.....	43
Altres temes que poden interessar-te.....	45
Segona Part: Informacions útils per a persones trans.....	53
Introducció.....	55
Els nostres drets davant l'agressió.....	57
Què cal fer quan ens discriminen o ens agredeixen?.....	57
La conquesta del nostre cos.....	59
El canvi de nom i de menció de sexe a la documentació oficial i no oficial.....	59
Tractaments mèdics.....	67
Procediments en els tractaments hormonal.....	71

EINES PER PREVEU EL TEU FUTUR

Intervencions quirúrgiques.....	75
Test o experiència de la vida real.....	77
Mites i prejudicis.....	79
Prejudicis i mites en relació amb la transexualitat.....	79
Ser <i>trans</i> avui.....	89
Què vol dir ser <i>trans</i> ?.....	89
Tercera part: Altres recursos útils.....	97
Seus d'entitats.....	99
Llibreries.....	99
Denunciar situacions de discriminació.....	100
Informació i documentació sobre el canvi de nom i de menció de sexe en els documents oficials.....	101
Informació sobre tractaments mèdics.....	102
Col•lectius i associacions.....	103
Col•lectius <i>trans</i> a Barcelona.....	103
Entitats que treballen en qüestions de treball sexual, salut i immigració a Barcelona.....	103
Altres col•lectius <i>trans</i> de l'Estat espanyol.....	105
Plataformes, federacions i campanyes de visibilitat <i>trans</i> arreu del món.....	107
Informació <i>trans</i> a la xarxa.....	108
Filmografia.....	109
Bibliografia.....	110
Col•laborar amb la Fundació Enllaç.....	115
Comiat.....	117
Crèdits.....	119



Presentació

Aquesta guia ha de servir per protegir el benestar de les persones que som LGTB, especialment per preveure el futur, viure el present i donar recursos davant de possibles situacions indesitjables de vulnerabilitat i dependència per a nosaltres i el nostre entorn.

La finalitat de la Fundació Enllaç és, precisament, la que acabem de mencionar: el benestar de les persones LGTB i el seu entorn en moment difícils. Ho fem impulsant i supervisant serveis de qualitat que donin suport humà i professional a les persones LGTB en situació de vulnerabilitat perquè puguin viure amb plena dignitat sense renunciar a la seva pròpia identitat. Sempre som al teu costat. Protegim el teu present i treballem pel teu futur.

Per aquest motiu, pel gener de 2010, vam editar per primera vegada dos materials en format PDF de descàrrega gratuïta: *Preveu el teu futur*, una guia informativa sobre com hem d'afrontar el nostre futur i les situacions de dependència des d'una perspectiva LGTB, i una *Guia trans*, per tal de donar informacions útils a persones transsexuals i transgènere.

Ara, dos anys més tard i atès l'èxit de les publicacions, hem decidit incorporar-hi nous continguts i reeditar-les fusionades en un sol document.

La fusió d'aquests dos materials obeeix a la voluntat d'oferir un únic document fàcil de fer servir i escrit en un llenguatge planer i entenedor, que sigui realment útil a qualsevol persona LGTB. El fet d'incloure

l'apartat *trans* sense segregar-lo en un document separat és una forma de fer visible la realitat *trans*, sovint oblidada.

Per tant, aquesta reedició s'estructura en tres grans apartats: informacions generals per preveure el futur, informacions específiques per a persones *trans* i altres recursos generals que considerem valuosos. Esperem que el contingut del llibre et sigui molt útil.

També ens alegrem d'informar-te que aquesta guia també està publicada en paper i no només en versió PDF. Les dues versions són gratuïtes.

Per obtenir la guia en paper, només cal que t'aproximis fins a la seu de la Fundació, que ens telefonis o que ens enviïs un correu electrònic.

Esperem que et faci servei i que t'ajudi a resoldre dubtes!

Som al teu costat,

Fundació Enllaç

Abril 2012



Primera part:

**Informacions generals per
preveure el futur**



Introducció

La necessitat de preveure el teu futur

Ningú no sap què passarà el dia de demà. Per aquest motiu és important tenir previst allò que necessitaríem si les coses ens anessin malament. Encara que tot ens vagi bé, tenir les espatlles protegides ens dóna més tranquil·litat.

Preveure el futur no és, com diuen algunes persones, una forma de cridar el mal temps, sinó una manera d'assegurar-nos que sempre viurem el millor possible, una manera d'assegurar-nos un futur millor.

Aquest primer apartat t'ha d'ajudar a prendre decisions per preveure el teu futur. No sabem què ens presentarà el demà i, per aquest motiu, en aquest document posem al teu abast una sèrie de coneixements explicats en un llenguatge rigorós però senzill, amb els recursos legals corresponents perquè puguis protegir-te davant de qualsevol eventualitat¹.

No volem que, en un hipotètic cas de vulnerabilitat o dependència, cap persona hagi d'ocultar la seva homosexualitat, transsexualitat o bisexualitat i tornar a l'armari.

Tampoc volem que cap persona pateixi inútilment en situacions de dificultat: Alzheimer, abandonament, mobilitat reduïda, malaltia, marginació...

¹Totes les referències legislatives del document estan actualitzades fins a la data de l'11 d'abril de 2012

EINES PER PREVEU EL TEU FUTUR

Per aquesta raó va néixer la Fundació Enllaç, com a entitat no lucrativa d'assessorament i de serveis a les persones LGTB. Amb aquest llibre, et convidem a conèixer la Fundació amb més profunditat i a donar-li suport professional i econòmic. Volem teixir una xarxa de solidaritat i de suport i et convidem a participar-hi.

Treballem pel teu futur, protegim el teu present.



Autotutela: decidir qui vetllarà per tu i qui et representarà

Qualsevol persona, en previsió d'èsser declarada incapaç, pot nomenar, en escriptura pública, les persones que vol que exerceixin el càrrec de tutor/a. També pot designar-ne persones substitutes o encara excloure determinades persones.

Aquesta previsió s'anomena *autotutela* i s'ha de formalitzar amb una escriptura notarial. Aquesta previsió és especialment important per a les persones LGTB, atès el nostre estil de vida: perquè alguns mantenim llaços dèbils amb les nostres famílies d'origen, perquè la majoria no tenim filles ni fills i perquè no volem ser una càrrega per als nostres familiars.

L'autotutela, en el nostre cas, hauria d'incloure una clàusula que excludés expressament de la nostra tutela aquelles institucions o persones que siguin homòfobes, especialment si es tracta de persones de la pròpia família que podrien ser nomenades tutores en absència d'aquesta exclusió.

El cas real d'una parella de lesbianes que, després d'una convivència de cinquanta anys, van ser separades definitivament (mentre una d'elles era a l'hospital per una fractura de fèmur, l'altra va ser declarada incapaç per demència de tipus Alzheimer i posada sota la tutela d'una institució religiosa homòfoba) ens ha d'ajudar a reflexionar.

La notaria inscriu l'autotutela en un registre especial. En cas d'incapacitat, des del jutjat en demanaran una còpia i en faran complir les

disposicions. Podem fer tants documents d'autotutela com vulguem, però només l'últim tindrà validesa.

Al document d'autotutela podem preveure una remuneració per a la persona que ens tuteli, com, per exemple, el 15 % dels propis ingressos, mentre duri la tutela. També podem nomenar persones o entitats substituïdes de les nomenades, en cas que les primeres hagin mort.

És possible, però només aconsellable en casos específics, separar la persona o entitat que tindrà cura de nosaltres de qui tindrà cura del nostre patrimoni (que s'anomena llavors administrador/a patrimonial).

La Fundació pot assessorar, informar i acompanyar de forma individual la persona nomenada tutora perquè pugui complir la seva funció de forma correcta.

Cal tenir en compte que, en absència de designació feta per tu mateix, la llei preveu qui serà el teu tutor seguint un ordre preestablert: cònjuge, parella estable, descendents (fills/es, néts/es), ascendents, cònjuge del pare o de la mare (si hi has conviscut), germans/es o la persona o institució que el jutge designi.

Legislació sobre aquest punt:

A Catalunya, aquesta figura jurídica està regulada per la Llei 9/1998, de 15 de juliol, del Codi de família, article 172.



Model d'autotutela

No hi ha cap model estàndard de document d'autotutela. Són les notaries les que s'encarreguen de redactar l'escriptura seguint les teves instruccions.

El que tu has de pensar és: qui vull que sigui el meu tutor o tutora, qui vull que substitueixi aquesta persona si no pot o no vol acceptar el càrrec (poden ser diverses persones successivament) i quina remuneració li atribueixo.

També has de pensar a qui vols excloure de la tutela: noms i cognoms de persones concretes de la teva família i també una menció genèrica, com per exemple:

“Faig expressa menció que en cap cas no vull ser tutelat per cap entitat religiosa o institucions similars que prèviament no hagin fet declaració explícita d'acceptació de l'homosexualitat/transsexualitat com una realitat digna i honorable en peu d'igualtat i de drets que l'heterosexual.”



Document de voluntats anticipades: preveu els temes mèdics i post mortem

El document de voluntats anticipades (DVA) va adreçat al metge o metgessa responsable. Expressa les instruccions sobre com vols ser tractada o tractat mèdicament si et trobes en una situació en què no puguis expressar personalment la teva voluntat.

En aquest document, la persona també hauria de designar alguna altra persona que la representi. Serà la seva interlocutora vàlida i necessària amb l'equip sanitari, en cas que no pugui expressar-se conscientment. També s'hi poden especificar els noms de les persones que no volem que prenguin decisions relatives a la nostra salut, la qual cosa pot ser especialment important per a persones LGTB.

En aquest document pot constar, per exemple, si vols que se t'apliquin o no certs tractaments, si vols donar els teus òrgans en cas de mort, si vols o no que se't mantingui amb vida artificialment, etc.

Aquest document s'ha de signar preferiblement davant de notari, tot i que es pot fer també, però no és aconsellable, en document privat davant de tres testimonis, majors d'edat i amb plena capacitat d'obrar, dos dels quals, com a mínim, no han de tenir relació de parentiu fins al segon grau (això vol dir que no poden ser ni germans, ni pares, ni mares, ni fills), ni estar vinculats per relació patrimonial amb la persona atorgant (això vol dir que no poden tenir negocis o interessos econòmics junts).

El Departament de Salut disposa d'un registre centralitzat de documents de voluntats anticipades a Barcelona (Travessera de les Corts, 131-159, Pavelló Ave Maria) per difondre'ls i facilitar-ne l'accés independentment d'on es trobi el titular. Si el document de voluntats anticipades ha estat validat en una notaria, aquesta serà l'encarregada de registrar el document. Si el document ha estat validat davant de tres testimonis, la responsabilitat de registrar-lo recau sobre la persona que l'atorga. Assegura't que aquest document s'ha incorporat a la història clínica.

El document de voluntats anticipades es pot revocar i deixar sense efecte en qualsevol moment per la sola voluntat de la persona que l'ha atorgat.

Legislació sobre aquest punt:

Les voluntats anticipades es troben regulades per la Llei 21/2000, de 29 de desembre, del Parlament de Catalunya, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica.

Model de document de voluntats anticipades

No hi ha cap document de voluntats anticipades que sigui l'oficial. Nogensmenys, existeixen diferents models que poden servir de guia. El text base que proposa la Fundació com a punt de partida és el següent:



ACTA DE DECLARACIÓ DE VOLUNTATS ANTICIPADES
TESTAMENT VITAL

A Barcelona, la meva residència, (*data*)

Davant meu, (*nom del notari*), Notari de l'Il·lustre Col·legi de Notaris de Catalunya,

COMPAREIX:

la senyora/el senyor (*nom de l'interessat*), major d'edat, veí/ina de (*localitat de residència*), amb DNI (*núm. del DNI*) que

INTERVÉ en nom i interès propis

Té, a parer meu, pel fet d'ésser de veïnatge civil català, interès legítim per instar la present acta, i EM REQUEREIX perquè hi reculli les MANIFESTACIONS següents, que formalitza davant meu:

a) Que en cas de trobar-se en una situació que no li permetés d'expressar personalment la seva voluntat, és que (*nom*) sigui considerat pel metge o metgessa o l'equip sanitari que l'atengui com a interlocutor vàlid i necessari per a les consultes mèdiques sobre la voluntat del compareixent, tot manifestant en aquest acte que el designat serà, als efectes de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, del Parlament de Catalunya, representant legítim de la seva voluntat, sempre que les decisions a les quals doni el vistiplau estiguin dins de l'ordenament jurídic i de la bona pràctica clínica. En cas de defunció o incapacitat de (*nom*), nomena interlocutor (*nom*).

b) Que desitja que, en una situació d'impossibilitat personal de co-

municar-se, a l'empara de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, del Parlament de Catalunya, es tingui en compte la seva voluntat i que, arribada una situació de malaltia crítica i irreversible per a la seva vida o de patiment extrem igualment irreversible, el metge o l'equip mèdic que l'atenguin no perllonguin innecessàriament la seva vida amb tractaments que científicament es coneix que no tindran cap altre efecte que el d'allargar la vida, és a dir, que fossin tractaments desproporcionats, i que, per tant, no se li allargui abusivament i irracionalment la vida en el procés de mort, de manera que dóna el visiplau perquè se li apliquin les mesures que contribueixin a alleugerir el patiment d'aquells moments, és a dir, que li siguin administrats per pal•liar-li els sofriments.

c) Que desitja que a la seva mort les seves despulles siguin (*enterrades, incinerades...*), tot preguntant als familiars més pròxims que donin compliment als tràmits de comiat (*civil/religiós*). (*Aquí es poden afegir si hi ha més voluntats específiques sobre el destí de les cendres, per exemple, o bé sobre els continguts o ornamentacions del comiat.*)

d) Demana la inscripció d'aquest document en el Registre de Voluntats Anticipades creat pel Decret 175/2002, de 25 de juny.

Per designació seva, llegeixo la present acta al compareixent, l'aprova i signa amb mi, que dono fe d'haver identificat la signatura amb el DNI ressenyat i de tot el seu contingut, el qual queda estès en dos folis de paper exclusiu per a documents notariaus, tots de la mateixa sèrie i números (*el d'aquest full i l'anterior*).



Poders a altres persones perquè puguin representar-te

Un poder és una facultat o autorització que es dóna a un altra persona per executar en nom teu actes jurídics o materials. Els poders s'atorguen en acta notarial.

L'apoderament preventiu és un document que nomena una persona o un grup de persones perquè ens representin o substitueixin en la gestió dels nostres afers corrents i en l'administració dels nostres béns (poder civil) o en la gestió de la nostra activitat comercial (poder mercantil), durant els possibles períodes d'incapacitat transitòria que podem patir i també durant el període d'incapacitat natural permanent, abans que es declari la nostra incapacitat judicialment i s'estableixi la tutela.

Normalment, cal que la persona apoderada, per poder actuar en nom teu, presenti un certificat mèdic que expliciti que tu no pots fer-ho. De fet, el que sembla més lògic és escollir i apoderar preventivament la mateixa persona que has designat per exercir la tutela.

Aquest document pot ser especialment important si existeixen conflictes familiars per la teva orientació LGTB.

Per atorgar aquest tipus d'apoderament, cal analitzar a la notaria quines condicions d'aplicació vols establir i deixar-te aconsellar sobre la millor manera de fer-ho.

També es poden atorgar poder civils i/o mercantils sense condicions d'aplicació, vàlids des del moment en què se signen, però cal saber

que el risc jurídic és molt elevat, perquè la persona apoderada pot actuar en nom teu en tots els àmbits i, per exemple, disposar del teu patrimoni.

Els teus comptes bancaris poden ser gestionats per una altra persona que hi tingui la firma autoritzada, que ha de ser de la teva total confiança. Molts bancs i caixes no en tenen prou, amb un poder, i demanen que la nova firma estigui registrada i autoritzada per la persona titular del compte.

En tot cas, no hauries d'incloure mai en cap poder ningú que tingui la facultat d'avaluar terceres persones, perquè el risc econòmic és immens.



Demandar una incapacitació o una rehabilitació

La incapacitació legal és la declaració judicial que constata que una persona no es pot governar per si mateixa i necessita una altra persona que la substitueixi en les decisions que s'hagin de prendre. Seria com si la persona declarada incapaç tornés a ser menor d'edat.

La incapacitació és el resultat d'un procés judicial que busca protegir la persona que estimes per evitar que terceres persones puguin abusar de la seva situació o que ella mateixa es perjudiqui. És, al contrari del que pot semblar a simple vista, una mostra d'amor cap a una persona amb qui et sents unida. Moltes vegades és indispensable obtenir la incapacitació d'algú per poder prendre decisions i adquirir compromisos necessaris per al seu benestar que ella mateixa ja no pot gestionar.

Són motius d'incapacitació legal les malalties o deficiències persistents de caràcter físic o psíquic que fan impossible que la persona es pugui governar per si mateixa. La declaració d'incapacitat pot ser total o parcial, segons les situacions, i inclou el nomenament d'un tutor/a, que substituirà la capacitat jurídica de la persona declarada incapaç. Si aquesta persona ja havia previst qui volia que fos el seu tutor/a (autotutela), el seu nomenament serà confirmat judicialment.

Poden demanar la incapacitació d'una persona directament només el cònjuge, els descendents, els ascendents i els germans o les germanes de la persona presumptament incapaç. Però qualsevol altra persona pot posar en coneixement del fiscal els fets que puguin determinar la incapacitat d'algú. Llavors serà el fiscal qui decidirà si demana la incapacitació o no.

Naturalment, com en tot procés, cal aportar proves que donin suport a la demanda i la persona presumptament incapaç pot oposar-se a la declaració. En vista del conjunt de les proves (particularment, els informes mèdics), hi haurà una decisió judicial.

Si existeix una remissió de la malaltia i la persona incapacitada recupera les seves facultats, es pot demanar la rehabilitació de la capacitat.

Legislació sobre aquest punt:

La incapacitat està regulada pels articles 199 i 200 del Codi civil, així com per l'article 757 de la Llei d'Enjudiciament Civil.

La rehabilitació de la capacitat està recollida a l'article 761 de la Llei d'Enjudiciament Civil.



Testament: explicitar els propis valors

El testament és un document on deixes establert com vols que els teus béns siguin repartits un cop arribi el moment de la teva mort. D'aquesta manera, expresses quina és la gent que estimes, quins són els teus valors i quin és el món que vols ajudar a construir.

Si no fas testament, és la llei la que decideix qui hereta els teus béns. A grans trets, l'ordre de preferència és aquest: fills/es o néts/tes, cònjuge vidu o vídua o convivent en unió estable de parella supervivent, pares/mares, germans/es, nebots/des, cosins/nes. En tot cas, el cònjuge vidu o vídua o el convivent en unió estable de parella supervivent, si no són hereus pel fet que hi hagi fills o néts, té dret a l'usdefruit vitalici de tota l'herència del difunt. Aquest usdefruit es pot canviar, si es vol, per la propietat de la quarta part de l'herència i, a més, l'usdefruit de l'habitatge conjugal o familiar. En absència de parelles i parents, hereta la Generalitat de Catalunya.

Redactar un testament ajuda a evitar baralles inútils entre la gent que estimes. També evita que l'Estat acabi essent el destinatari dels teus béns i, atzarosament, arribin fins a organitzacions homòfobes, com moltes congregacions religioses.

Es poden fer tants testaments com es vulgui, però només l'últim té validesa. D'altra banda, realitzar un testament davant notari no és gaire car: pot costar entre 30 i 60 euros. Encara que un testament manuscrit (anomenat *hològraf*) és perfectament vàlid, no resulta gaire aconsellable pel perill de destrucció o de desaparició després de la mort.

Legalment, a Catalunya existeix l'obligació de deixar una quarta part del patrimoni (és el que es coneix com a *llegítima*) als fills i filles o als pares i mares, si viuen, perquè s'ho reparteixin a parts iguals, però es pot disposar lliurement de les restants tres quartes parts de l'herència.

Una persona que no tingui fills o filles ni pares o mares, com succeeix amb la majoria de les persones LGTB grans, pot disposar de tot el seu patrimoni amb total llibertat.

Cal tenir present que a Catalunya també es preveuen unes causes justes de desheretament que poden ser útils per a persones LGTB que hagin patit un tracte injust per part dels seus pares o mares o dels fills/es, si n'hi haguessin. Els motius podrien ser: negar el menjar, maltractar d'obra o injuriar greument el testador o el seu cònjuge, entre d'altres. En aquests casos, es pot desheretar i les persones amb dret a la llegítima el perden, sempre que es pugui provar que, efectivament, aquesta causa existeix.

Les persones LGTB poden valorar el fet de deixar la seva herència a la seva parella i/o persones properes en usdefruit vitalici, tot separant-ne la propietat dels béns, és a dir, les persones hereves gaudiran dels béns però no en seran propietàries i, així, en morir, no podran deixar-los en herència. Aquesta pot ser una opció, si no volem que la nostra família política acabi rebent aquests béns. D'altra banda, també pot ser una opció per deixar l'herència a entitats i organitzacions LGTB o d'altres temes sense deixar desprotegits en vida aquells que estimem.

Una altra opció, en aquest sentit, és disposar un fideïcomís residual,



és a dir, deixar hereva la persona (o les persones) que decidim, la qual podrà disposar lliurement dels béns que li deixem en qualitat de propietària, però determinant que el que resti dels béns de la nostra herència quan ella desaparegui sigui llavors destinat a les persones o entitats que haguem determinat nosaltres. Aquesta figura del fideï-comís resulta particularment interessant quan es desitja deixar els béns en lliure disposició a l'amic o l'amiga, però no es vol que allò que resti (anomenat *residu*) vagi a la seva família.

En un testament es poden també disposar llegats de coses concretes a persones o institucions diferents dels hereus designats.

En tots els casos, és aconsellable designar substitucions, és a dir, persones o institucions que heretaran només en cas que el primer hereu designat no pugui fer-ho. Així, es preveu la hipòtesi no desitjada que, en cas de mort gairebé simultània dels membres d'una parella (per exemple, com a conseqüència d'un accident), l'herència de tots dos vagi a parar a la família de l'últim supervivent.

Fer testament és un acte senzill, però, com que hi ha molts tipus de testament i de clàusules possibles, és important que t'assabentis de les diferents possibilitats i triïs aquella que més s'ajusti als teus valors. En aquest sentit, és aconsellable comptar amb un assessorament legal per redactar-lo correctament.

De la mateixa manera, cal informació fiscal dels costos que suposarà per a la persona que hereta el fet de rebre aquesta herència, per tal d'evitar-li maldecaps innecessaris.

Model de testament

La notaria s'encarrega de donar forma jurídica al testament. El que tu has de decidir és:

Persona, persones o institució que seran els teus hereus (i en quina proporció). Per exemple: “Institueixo hereu el meu convivent, (*nom*)”.

Persona, persones o institució que substitueixen els teus hereus, si escau. Per exemple: “En el cas que el meu hereu designat no pugui acceptar l'herència, el substitueixo per (*nom*)”.

Persona, persones o institució, com la Fundació Enllaç, que rebran llegats de coses concretes. Per exemple: “Llego la meva biblioteca, o la meva col·lecció de pintura, o el meu pis de la platja a la meva germana (*nom*), o el meu pis de Barcelona a la Fundació Enllaç perquè serveixi per acollir persones LGTB en situacions de vulnerabilitat...”.

Distinció, si és el cas, entre qui rep la propietat dels béns i qui en rep l'usdefruit. Per exemple: “Llego l'usdefruit vitalici del meu pis del carrer de Balmes a la meva parella, (*nom*); posteriorment, al meu nebot, i la nua propietat a la Fundació Enllaç”, la qual cosa significa que la parella i el nebot gaudiran lliurement de la propietat, encara que no la podran vendre. A la seva mort, la propietat passarà a la persona o a l'entitat que s'hagi decidit.

Clàusules fideïcomissàries. Per exemple: “El meu hereu designat podrà disposar lliurement dels béns de l'herència, però dispoço que el que en resti en el moment de la seva defunció sigui destinat a [...]”.



Matrimoni, unió estable i parella de fet: què impliquen?

Una gran part de les situacions anteriors queden en gran mesura resoltes si constituïm legalment una unió estable o si ens casem.

La nostra parella serà, automàticament, qui exercirà la tutela en cas d'incapacitat i també tindrà potestat legal per decidir en nom nostre davant dels equips mèdics. Si no tenim descendència, el nostre cònjuge o el nostre convivent estable serà la principal persona destinatària dels nostres béns en cas de mort, encara que no hi hagi testament.

Com que hi ha tres tipologies diferents de relacions de parella des d'una perspectiva legal, volem que les coneguis. D'aquesta manera, seràs conscient de les implicacions legals que cada una suposa i podràs decidir, si és el cas, la que millor et convingui.

Matrimoni:

El matrimoni homosexual no es diferencia jurídicament en res del matrimoni heterosexual. Els drets i obligacions són els mateixos. És un vincle més fort, més públic, més solemne i també més complicat de desfer que el d'unió estable documentada.

A Catalunya, si no hi ha pactes específics (que s'anomenen *capítols matrimoniales*, normalment reservats a les grans fortunes o a la uni-

2 Aquest llibre s'escriu pel mes de febrer de 2012, quan encara el Tribunal Constitucional d'Espanya ha de pronunciar-se sobre la constitucionalitat del matrimoni homosexual

tat familiar agrícola tradicional), el règim econòmic del matrimoni és el de la separació de béns. Cada cònjuge manté la titularitat dels seus propis béns anteriors o posteriors al casament. Això no impedeix que els dos cònjuges puguin comprar en comú (en indivís) qualsevol bé. Normalment, aquest darrer és el cas de *l'habitatge familiar*.

Ara bé, amb independència de quin sigui el règim econòmic matrimonial aplicable, el cònjuge titular de *l'habitatge familiar* no pot, sense el consentiment de l'altre, dur a terme cap acte d'alienació (venda), gravamen (hipoteca) o, en general, de disposició sobre l'anomenat *habitatge familiar*.

En cas de separació o divorci, la conseqüència econòmica potencialment més important derivada del vincle matrimonial és la previsió legal segons la qual el cònjuge en pitjor situació econòmica pot reclamar una pensió compensatòria. Aquesta pensió pot ser temporal o indefinida o un pagament únic.

Amb el que us acabem d'explicar, us podeu fer una idea dels potencials embolics que es poden derivar del fet de contraure matrimoni amb algú amb la finalitat de facilitar-li l'entrada al país o l'obtenció de documents. Per bona que sigui la vostra intenció, heu de valorar la transcendència jurídica i econòmica d'una decisió com aquesta (potencials drets sobre *l'habitatge*, possibles reclamacions econòmiques de manteniment mentre dura el matrimoni i de pensió en cas de divorci, així com drets sobre *l'herència*).

Per casar-te civilment, només cal anar al Registre Civil amb un testimoni que asseguri que us caseu per voluntat pròpia i amb la documentació exigida (DNI, fotocòpies del mateix, partida de naixement



de les dues persones que es volen casar i el certificat d'empadronament de com a mínim una de les persones contraents). Us proposaran una data per fer-ho i caldrà assistir a la cita amb dos testimonis.

Unió estable

La segona opció és la de constituir-se legalment en unió estable de parella homosexual. És una opció més discreta, que no consta en cap registre, tret de l'arxiu de la notaria, però també és més simple, perquè no cal cap tràmit previ i té uns efectes jurídics semblants al matrimoni, excepte el dret a la pensió de viduïtat, que està força limitat.

Per constituir-se com a unió estable homosexual, només cal anar a una notaria i signar un document que certifiqui que sou parella des de tal data. Això ja té validesa legal.

Si no hi ha un pacte especial, els membres de la parella han de contribuir al manteniment de la casa i a les despeses comunes. Cada membre de la parella conserva el domini, el gaudi i l'administració dels seus béns.

En cas que un dels membres de la parella estable sigui declarat incapacitat, el convivent ocupa el primer lloc en l'ordre de preferència per exercir la tutela.

El convivent titular de l'habitatge comú no el pot vendre ni hipotecar sense el consentiment de l'altre.

Quan un dels membres d'una unió estable de parella mor sense testament, el supervivent rebrà, si no hi ha fills del difunt, la totalitat de

l'herència, amb excepció de la llegítima dels pares del desaparegut, si és el cas. Si hi ha fills del difunt, el supervivent tindrà dret a l'usdefruit universal de l'herència.

Si vols canviar aquestes regles, tant pel que fa a la teva parella com pel que fa als teus fills, has de fer testament.

En tot cas, quan mor un dels membres de la parella, l'altre té dret a la propietat de les robes, del mobiliari i dels estris que constitueixen el parament de l'habitatge comú, a viure a l'habitatge comú durant l'any següent a la mort del convivent o a subrogar-se, si el difunt era arrendatari de l'habitatge, pel període que resti de contracte.

La unió estable es pot extingir per voluntat dels dos membres o d'un de sol. Quan la convivència cessa en vida dels dos convivents, aquell que, sense retribució o amb una retribució insuficient, hagi treballat per a la llar comuna o per a l'altre convivent, té dret a rebre'n una compensació econòmica, en cas que s'hagi generat per aquest motiu una situació de desigualtat entre el patrimoni dels dos que impliqui un enriquiment injust.

Qualsevol dels dos membres de la parella pot reclamar a l'altre una pensió alimentària periòdica, si la necessita per atendre adequadament la seva sustentació, en cas que la convivència hagi minvat la capacitat del sol·licitant d'obtenir ingressos.

Tampoc no és aconsellable constituir unions estables de simple convivència, perquè també tenen, com el matrimoni, conseqüències potencialment molt importants.



Parella de fet

Finalment, hi ha l'opció de no fer res. Llavors sí que ens trobem davant d'una parella de fet. Tothom té dret a no casar-se, a no constituir-se en unió estable homosexual i a organitzar com vulgui la seva vida. Només cal ser conscient que, en aquest cas, la nostra parella és un estrany als ulls de la llei, llevat de prova en contrari. No heretarà si no fem testament, no ens tutelarà si no el designem, no tindrà veu en els tractaments mèdics si no el fem representant en un document de voluntats anticipades, tindrà dificultats per conservar l'habitatge comú i haurà de pagar impostos elevadíssims que poden superar la meitat del valor de l'herència i que cal pagar en diners si el fem hereu per testament.

Legislació sobre aquest punt:

Les lleis que regulen les unions estables a Catalunya són la Llei 3/2005, de 8 d'abril; la modificació de la Llei 9/1998, del Codi de família; la Llei 10/1998, d'unions estables de parella, i la Llei 10/2008, de 10 de juliol, del llibre IV del Codi civil de Catalunya, relatiu a les successions.

La llei que regula el matrimoni per a persones homosexuals és la Llei 13/2005, d'1 de juliol, per la qual es modifica el Codi civil en matèria de dret a contraure matrimoni.



Preveure la jubilació: aspectes financers

Lamentablement, en aquest moment i segons les nostres informacions, no hi ha cap producte financer al nostre país que sigui alhora vitalici i indexat al cost de la vida, com són les pensions públiques. És a dir, que siguin per a tota la vida i que pugin en funció de la inflació.

D'altra banda, hi ha dues possibilitats diferents per rendibilitzar el patrimoni:

- Vitalici. Permet obtenir una renda durant tota la vida a canvi de la propietat de capital o immoble.
- Hipoteca inversa. Permet rebre una renda també durant tota la vida sense perdre la propietat del immoble (ho desenvoluparem més endavant).

Un dels objectius de la Fundació és ajudar-nos a obrir els ulls i proposar noves vies de gestió del propi patrimoni per evitar que la teva situació econòmica et generi vulnerabilitat i dependència. Per tant, en aquest moment, volem prevenir-te respecte a les propostes financeres actuals perquè actuïs amb coneixement de causa: des dels fons de pensions privats o les rendes no indexades fins a la hipoteca inversa que ja hem comentat. Alhora, volem recalcar que és molt important assessorar-se abans de prendre qualsevol decisió.



Glossari financer

Encara que en un futur potser escriurem un llibret específic sobre temes financers, aquí t'ofereixo un breu glossari financer que pot ajudar-te a delimitar alguns conceptes.

Fons d'inversió

Institució d'inversió col•lectiva en valors mobiliaris, immobles o actius financers. El seu patrimoni pertany a una pluralitat d'inversors, denominats partícips. Està administrada per una societat gestora. Els seus títols, denominats participacions, es deixen a un dipositari en custòdia. Els gestors dels fons d'inversió cobren remuneracions no necessàriament condicionades als bons resultats.

Pensió contributiva

Import que la Seguretat Social paga de forma periòdica i vitalícia a una persona pel fet d'haver cotitzat al seu règim durant un cert temps. S'acostuma a incrementar en funció de l'IPC.

Pla de pensions

Institució de previsió col•lectiva de caràcter voluntari per la qual les persones que el subscriuen tenen dret a percebre rendes o capitals per jubilació, supervivència, viduïtat, orfandat o invalidesa, en les condicions i quanties establertes, a canvi de les contribucions econòmiques que han aportat.

Venda a vitalici

Operació de compravenda d'un bé immoble, que normalment seguirà ocupat pel venedor i en què el comprador paga al venedor una primera quantitat del preu i després una mensualitat vitalícia, indexada al cost de la vida. No es tracta d'un producte financer, sinó d'una operació privada entre particulars que permet al venedor obtenir una renda suplementària i seguir vivint a casa seva, i al comprador, preparar un patrimoni futur en condicions més assequibles que si comprés un bé lliure d'ocupants. Cal no confondre-ho amb la hipoteca inversa.

Hipoteca inversa

Crèdit amb garantia immobiliària pel qual el propietari de l'immoble rep un préstec que se li paga mensualment com si fos una renda. Però el deute generat s'ha de retornar en el moment en què té lloc la seva defunció, sigui mitjançant el seu pagament per part dels hereus o bé executant la venda de l'immoble. El pagament mensual no està, en principi, indexat al cost de la vida.



Serveis socials. Quins suports pots necessitar? On i com has de demanar-los?

La major part de les persones perden autonomia a mesura que es fan grans. Com a conseqüència, és possible que a partir dels 65 anys tinguem necessitats que fins a aquell moment no teníem i, per tant, que necessitem ajuda. A quines ajudes tens dret? Com pots aconseguir-les i on has de tramitar-ne la sol·licitud?

En les properes pàgines, t'ofereixo informació sobre aquestes qüestions, perquè "preveure el futur" no només vol dir "prendre decisions", sinó que de vegades també és necessari sentir-se segur sabent que davant de determinades dificultats podrem demanar ajuda. Com és evident, també volem que ens tinguis al cap per si ens necessites en qualsevol moment i intentarem ajudar-te en el procés que visquis.

Catalunya té plena competència en l'àmbit dels serveis socials. Això vol dir que les persones que ens representen al Parlament són responsables de dissenyar i de posar en pràctica accions destinades a facilitar el nostre benestar social.

Per aconseguir aquesta fita, s'ha dissenyat una xarxa de serveis que poden ser necessaris en molts moments de la vida de les ciutadanes i els ciutadans davant de situacions concretes. Hi ha serveis socials que s'adrecen a la població infantil, d'altres que existeixen per donar resposta a les persones adultes i alguns que s'han dissenyat pensant en les necessitats de les persones grans.

Els serveis socials poden ser de dos tipus: serveis socials bàsics i ser-

veis socials especialitzats. Farem servir els uns o els altres en funció de quin sigui el problema que volem resoldre. A la Fundació, podem orientar-te prèviament perquè puguis obtenir el màxim partit de la xarxa de serveis socials. A continuació, expliquem quines són les característiques d'ambdós tipus.

Serveis socials bàsics

Els serveis socials bàsics són l'entrada a la xarxa de serveis socials. Això vol dir que la major part de les vegades, davant d'una necessitat social, el primer que farem és demanar hora en el servei social bàsic que ens correspongui.

Un cop ens rebin, una persona experta ens preguntarà en relació amb la nostra situació i ens oferirà informació sobre la forma en què se'ns pot ajudar. A més a més, aquesta persona començarà a treballar amb nosaltres amb l'objectiu de millorar la nostra situació.

Els serveis socials bàsics s'adrecen a tota la ciutadania, sigui quina sigui l'edat de la persona usuària i sigui quin sigui el problema social que l'afecta. Des de les seves oficines es pot tramitar la sol·licitud de molts altres serveis, com ara els serveis d'atenció domiciliària.

Has de saber que a la Fundació Enllaç comptem amb un servei de treballador social que et donarà suport en aquest punt i que t'orientarà, si et cal.

Valoració de dependència

Per accedir als serveis especialitzats en atenció a la gent gran i rebre



alguns ajuts complementaris, és necessari que l'Administració conegui la teva situació i t'autoritzi a rebre aquests serveis. Aquest procés rep el nom de *valoració de grau de dependència*.

Per ser valorat, és necessari que ho sol·licitis. A continuació, rebràs la visita d'una persona especialitzada que et farà un reconeixement i, com a conseqüència, se t'adjudicarà un grau de dependència. El grau resultant et permetrà accedir a uns serveis o a uns altres.

Si et poses en contacte amb nosaltres, t'informarem amb més detall de tot aquest procediment.

Vols i pots continuar vivint a casa teva? Serveis d'atenció domiciliària

Els estudis fets entorn d'aquesta qüestió demostren que la major part de les persones grans desitja continuar vivint a casa seva. Però moltes vegades, per poder continuar vivint a casa, és necessari que algú ens ajudi a fer la compra, a mantenir la casa en condicions, a gestionar les visites al metge, etc. Per referir-nos a aquestes accions, fem servir el concepte *activitats de la vida diària*.

Quan ens referim a les activitats més fonamentals, com ara menjar, vestir-se o comunicar-se, parlem d'*activitats bàsiques de la vida diària*. Quan ens referim a aquelles activitats que potser no són tan fonamentals però que igualment són importants per al nostre dia a dia, parlem d'*activitats instrumentals de la vida diària*. Aquest segon grup inclouria cuinar, desplaçar-se a un lloc determinat, trucar per telèfon o saber fer servir el comandament a distància de la televisió.

Doncs bé, quan tenim problemes per continuar desenvolupant per nosaltres mateixos o mateixes les activitats bàsiques o les instrumentals, és quan cal pensar a demanar ajuda.

Si l'ajuda que necessitem té a veure amb les activitats instrumentals, possiblement podrem continuar vivint a casa amb el suport puntual d'algú. Si disposem de diners, podrem pagar una persona perquè ho faci, però si la nostra economia no ens ho permet, podem demanar aquest servei al nostre ajuntament.

El lloc per fer la sol·licitud són els serveis socials bàsics. Cal recordar que per ser atesos i ateses per un treballador social és necessari demanar hora trucant als serveis socials municipals.

Naturalment, també a la Fundació podem orientar-te en aquest punt de forma professional i amb la seguretat de tenir al teu costat una entitat que et comprèn i que et dona suport. Per descomptat, si les teves capacitats econòmiques són escasses, això no serà cap obstacle en el tracte professional que rebràs a la Fundació.

Necessites suport durant tot el dia: centres de dia

Si comencem a tenir problemes per desenvolupar amb autonomia les activitats bàsiques de la vida diària, haurem de pensar en serveis que algunes vegades és difícil proporcionar al domicili.

Els centres de dia són establiments que obren al matí i tanquen al vespre. Acostumen a oferir esmorzar, dinar i berenar i hi ha un equip de professionals que inclou auxiliars de geriatria, psicòlegs, treballadors socials, infermeres, animadors i fisioterapeutes.



Són llocs on es fan activitats que tenen a veure amb la conservació de les capacitats físiques i mentals i amb l'ocupació del temps lliure. N'hi ha de públics i de privats i la diferència principal en relació amb les residències és que ningú no s'hi queda a dormir, és a dir, que estan pensats per a persones que puguin continuar vivint al seu domicili durant les nits i els caps de setmana.

La intenció de la Fundació és poder supervisar d'alguna manera els centres que utilitzen les nostres persones usuàries per tal que siguin espais segurs i entorns LGTB amigables. Per aquest motiu, tenim interès a conèixer-te, si fas servir aquests serveis, i a poder supervisar el centre on assisteixes tu o alguna persona estimada del teu entorn.

Necessites suport les 24 hores: serveis residencials

Quan ja no és possible continuar vivint a casa perquè el nivell de deteriorament és molt alt, es pot ingressar en una residència. En aquests serveis tindrem cobertes totes les necessitats d'alimentació, descans i oci. A més a més, acostuma a haver-hi infermeria la major part de les hores i metge durant el dia.

Una residència és un bon recurs, si la persona que hi ingressa necessita un volum important d'ajuda. Cal pensar-hi no només com un recurs per a la persona afectada, ja que moltes vegades la residència també és una ajuda per a les persones cuidadores, que no sempre poden assumir les tasques associades a la cura d'una persona dependent.

També en aquest punt, la intenció de la Fundació Enllaç és supervisar l'estada de les persones LGTB a les residències per assegurar-se

que viuen amb plena dignitat i amb respecte envers la seva orientació sexual i identitat de gènere. Si vius en alguna residència, et convidem que ens ho facis saber.



Pensions

A partir dels 65 anys, de moment, i dels 67, d'aquí a pocs anys, totes les persones tenen dret a jubilar-se cobrant una pensió. També és possible rebre una pensió si la nostra salut no ens permet treballar o si estem en alguna de les situacions que preveu la llei.

Hi ha dos tipus de pensions de jubilació: les contributives i les no contributives. A continuació, expliquem les característiques de les dues.

Contributives

Les pensions contributives són aquelles que es perceben quan s'ha contribuït al manteniment del sistema de pensions pagant les quotes corresponents. És la pensió a la qual tenim dret després d'haver treballat durant un número determinat d'anys cotitzant a la Seguretat Social.

La quantitat que es percep depèn del període cotitzat i de les quanties cobrades. Es cobra catorze vegades l'any.

No contributives

Quan una persona arriba als 65 anys (que seran 67 en un futur proper) i no ha cotitzat el temps suficient, pot demanar una pensió no contributiva. Es tracta d'una prestació econòmica que es cobra catorze vegades l'any amb un import molt limitat, que es pot retallar si la persona rep altres ingressos.

EINES PER PREVEU EL TEU FUTUR

Per percebre-la, es tenen en compte els ingressos de la resta de les persones que conviuen amb el pensionista. Això vol dir que si convi-
vim amb algú que rep ingressos, és possible que la quantitat a cobrar
sigui inferior a la que rebríem en cas que estiguéssim sols.



Altres temes que poden interessar-te

Però fer-se gran no només implica fer-se pensionista i la possibilitat de perdre autonomia. De vegades es presenten altres situacions i és necessari demanar altres tipus d'ajuda. A continuació, expliquem quines són aquestes situacions.

Els abusos a la gent gran. Tipus i forma d'actuació

Les persones grans són un col•lectiu que per la seva vulnerabilitat pot patir situacions d'abús i maltractament. Hi ha molts tipus de maltractaments i, malauradament, alguns d'aquests acostumen a passar desapercibuts: ³

Maltractament físic: l'ús de la força física que provoca ferides, dolor o lesions corporals. Inclou, a més, restriccions o confinaments no apropiats als llits, a les cadires o en una habitació, així com l'inapropiat ús de fàrmacs, com ara sedacions sense prescripció, i l'alimentació forçada.

Psicològic: provocar angoixa, pena o estrès mitjançant actes o paraules. S'hi inclouen les agressions verbals repetides, com ara amenaces, intimidacions o interaccions que denigren la persona o fereixen o disminueixen la seva identitat, dignitat o autoestima. També s'hi inclouen els càstigs, com poden ser el càstig del silenci o de privacions; el fet d'aïllar o apartar la persona dels seus amics i de

³ Segons la classificació de la doctora C. MERCEDES TABUEÑA, "Los malos tratos y vejez: Un enfoque psicosocial", Intervención Psicosocial, vol. 15, núm. 3 (2006)

les seves activitats habituals, i la infantilització.

Sexual: qualsevol acte sexual no consentit, com ara la violació, els tocaments i els atemptats contra el pudor, com per exemple l'assetjament i l'elaboració involuntària de pornografia. També s'hi inclou qualsevol contacte sexual amb una persona gran que no sigui capaç de donar-li el seu consentiment de manera explícita.

Econòmic: l'ús il·legal o indegut de propietats o finances pertanyents a una persona gran; negar el dret a l'accés i el control dels fons personals; els frauds, robatoris o furtos comesos per una persona de confiança de la persona gran; la modificació forçada, enganyosa o sota coerció del testament o d'altres documents jurídics.

Financer: La mala informació o l'ocultació de tota la veritat en referència als productes financers que ofereixen les institucions bancàries pot ser causa de males decisions i, per tant, de conseqüències negatives per als interessos de la gent gran.

Negligència: és el fet de no atendre les necessitats de la persona, la qual cosa inclou les necessitats bàsiques de salut, roba, higiene, alimentació, habitatge, seguretat, confort i el no compliment dels deures fiduciaris d'una persona. Aquesta forma es pot ocasionar de manera intencionada o per manca de capacitat, informació, interès o recursos.

Abandó: es considera abandó la deserció completa per part d'una persona que fa de cuidadora o responsable.

Vulneració dels drets: consisteix en l'agressió, la privació o el no reconeixement dels drets fonamentals, com són la dignitat, el respecte,



la intimitat, la confidencialitat i la participació. És també la negació del dret a decidir sobre aspectes de la vida privada, com ara casar-se, divorciar-se, rebre visites o relacionar-se amb amics. També inclou forçar l'ingrés de la persona en una residència o institució, a més de desallotjar-la del seu domicili.

Aquests últims afecten molt directament les persones LGTB. En concret, podem parlar, entre d'altres, de la impossibilitat de dur una vida afectiva normalitzada en l'entorn de la residència o del centre de dia, la dificultat perquè la nostra parella convisqui amb nosaltres si és del mateix sexe, el fet que se'ns tracti amb dignitat tot respectant la nostra identitat sexual si som persones *trans*, la dificultat de ser acompanyats a locals d'ambient com si les persones grans no tinguessin necessitats afectives idèntiques a les altres... En tots aquests casos, la Fundació Enllaç s'aboca encara més especialment.

La llei protegeix les persones grans víctimes de maltractaments i castiga els agressors, però, per poder activar aquesta acció protectora, és necessari presentar una denúncia o una comunicació de la situació. Per fer-ho, ens podem adreçar a qualsevol oficina dels cossos de seguretat. Naturalment, podeu comptar amb el suport de la Fundació Enllaç, que us pot ser d'un gran ajut: veniu, si teniu o coneixeu un problema d'aquestes característiques. Volem remarcar-vos que no cal que en sigueu les víctimes directes. Si en teniu coneixement, poseu-vos en contacte amb la Fundació per activar les denúncies pertinents amb el nostre suport.

La missió de la Fundació Enllaç és que cap persona LGTB visqui la seva vida indignament.

Suport als cuidadors

L'ajuda a les persones en situació de dependència pot provocar un excés de feina a les persones cuidadores. Com a conseqüència, la persona cuidadora pot patir situacions que van des de la fatiga fins a l'estrès generalitzat, amb greus efectes sobre la seva salut física i mental.

Per aquest motiu, en situacions en les quals cuidem persones properes, cal pensar en nosaltres. Val la pena tenir present que l'atenció que estem proporcionant no es durà a terme de forma apropiada, si nosaltres no estem en condicions.

Si ets una persona cuidadora, val la pena que tinguis present que existeixen serveis específics per a tu, com ara grups per a familiars, on es troben persones que estan passant per la teva mateixa situació; accions formatives perquè aprenguis a cuidar de forma segura la teva salut i la de la persona afectada; centres residencials de respir, perquè la persona malalta o gran pugui fer-hi un ingrés temporal i, d'aquesta manera, descansis quan ho necessitis, i d'altres.

També et convidem a venir a la Fundació Enllaç per tal d'impulsar i/o incorporar-te en algun grup de suport entre iguals o per participar en alguna jornada o activitat de suport a les persones cuidadores.

Volem recordar-te que la Fundació Enllaç no només ofereix suport a les persones LGTB quan viuen situacions de dependència, sinó també al seu entorn familiar. Per tant, si ets una persona LGTB que té cura d'alguna persona dependent, et convidem a venir a la Fundació.



La soledat. Què podem fer si ens sentim soles o sols?

Un dels problemes més importants que afecten la qualitat de vida de les persones grans és la soledat. En la mesura que ens fem grans, podem perdre persones que són importants a les nostres vides i no sempre sabem o tenim oportunitats de fer noves coneixences que ens permetin envellir en companyia.

És important aprofitar totes les ocasions que ens permetin socialitzar-nos. És necessari quedar amb persones conegudes i intentar conèixer altres persones.

Jubilar-se implica disposar de més temps i potser val la pena aprofitar aquesta circumstància per desenvolupar qualsevol tipus d'inquietud. I si això es pot fer en companyia, molt millor.

Si tens problemes de soledat, no et deixis anar i demana ajut. Pots fer-ho a organitzacions com la Fundació Enllaç, Amics de la Gent Gran, Avismon i moltes altres.

Ingresso en una residència o en un centre de dia. Cal revelar la meva orientació sexual?

No hi ha gaire informació sobre la situació de les persones LGTB als serveis residencials per a persones grans. És possible que això tingui a veure amb el fet que les persones grans s'han acostumat a viure la seva sexualitat en silenci, de manera que, un cop han ingressat en una residència, han continuat fent el mateix i ningú no ha sabut mai res de la seva vida afectiva i sexual.

També pot tenir a veure amb la por de viure en un entorn hostil que no entengui la nostra realitat afectiva i al temor a ser víctima de maltractaments per aquest motiu.

Afortunadament, durant els últims anys, les actituds de la majoria de la gent han començat a mostrar un major respecte cap a les persones LGTB. A més, les persones que estan a càrrec d'aquests serveis són professionals capacitats per ajudar les persones grans, independentment de la seva orientació sexual.

La funció dels professionals d'aquests serveis és ajudar els seus usuaris i usuàries i, per intervenir de forma adequada, sembla important conèixer els aspectes més importants de les persones ateses. Així, possiblement, el millor és que els professionals ens coneguin tal com som. Tot i així, tots nosaltres tenim el dret a gestionar la revelació de la nostra orientació sexual o identitat de gènere com vulguem, o sigui, que el fet de dir-ho o no depèn totalment de la nostra voluntat.

Un aspecte molt important relacionat amb aquest tema té a veure amb les nostres persones properes. Nosaltres tenim dret a autoritzar a qui vulguem com el nostre referent, la qual cosa vol dir que si ens passa alguna cosa, aquesta serà la persona a qui es trucarà.

En aquest sentit, la Fundació Enllaç està impulsant dos serveis bàsics: oferir-se com a referent per a la nostra seguretat i, en segon lloc, realitzar formacions per al personal de les residències, així com també preparar accions per canviar les dinàmiques hostils que, per motius d'orientació sexual o d'identitat de gènere, es puguin generar dins d'un servei determinat. Demana'ns suport, si el necessites o si saps d'alguna persona LGTB o del seu entorn que el necessita.





Segona part:

**Informacions útils per a
persones *trans***



Introducció

Aquest apartat és una guia informativa sobre la transsexualitat, un instrument que pretén fomentar entre les persones *trans* una altra forma de mirar-nos, d'entendre'ns i d'estimar-nos allunyada d'allò que diuen els discursos habituals. Es tracta d'un recurs i d'un missatge que et volem transmetre perquè puguis escollir lliurement i que, per molt greu que ens sàpiga, no trobaràs recopilat a gaire més llocs. Pretenem que aquest mitjà serveixi per facilitar-nos les coses, apropar-nos al coneixement dels nostres drets i treballar des d'aquí l'empoderament⁴ i l'autonomia de la comunitat transsexual.

Aquest treball parteix d'un marc obert que no se centra només en perspectives mèdiques i psiquiàtriques. Considerem que la transsexualitat no és una malaltia ni una patologia mental, sinó una possibilitat identitària totalment vàlida que ha de ser respectada i pensada d'una forma que no sigui degradant per a les persones *trans*.

També volem que aquest text sigui un recurs contra la transfòbia⁵, l'exclusió social i l'odi al cos. Hi ha moltes maneres de viure el nostre cos, el nostre gènere, el nostre desig. L'objectiu és començar a escoltar-nos, a cuidar-nos i, sobretot, a valorar-nos.

4 L'empoderament és un procés individual i col·lectiu d'autoafirmació pel qual les persones d'una determinada comunitat, en aquest cas, les persones transsexuals, articulen un espai simbòlic per pensar-se lliurement i en positiu, així com un seguit d'eines que permetin la construcció de la seva identitat de manera autònoma

5 Hom denomina transfòbia a l'odi i el rebuig social envers les persones *trans* i l'incompliment de les normes de gènere



Els nostres drets davant l'agressió

Què cal fer quan ens discriminen o ens agredeixen?

A les societats on el gènere s'expressa de manera tancada en només dues opcions rígides, masculí i femení; on, a més, hom imposa que tothom ha d'encaixar sense esclatxes en aquestes dues opcions, les persones que s'escapen d'aquesta norma sovint poden sofrir el rebuig i la discriminació d'aquells o aquelles que té al seu voltant. A aquesta forma de rebuig hom l'anomena *transfòbia*.

La **transfòbia** és la intolerància cap a la transsexualitat i la discriminació dirigida a persones transsexuals o transgènere. Intencionada o no, la transfòbia pot tenir conseqüències greus per a les persones *trans*, com ara la desigualtat, la negació d'espais socials, la intolerància, l'etiquetatge de malalts/es, l'exclusió social, la precarietat, etc.

La conducta discriminatòria o intolerant cap a transsexuals pot incloure l'insult, l'assetjament, l'agressió o l'assassinat. Formes directes d'intolerància poden manifestar-se també de maneres no violentes i subtils. La discriminació indirecta pot incloure el rebuig al fet que hom tracti les persones transgènere de la mateixa manera que les que no són transgènere.

Però la discriminació per raons de sexe i de gènere està tipificada a les nostres lleis. Per això existeixen diferents mecanismes per defen-

sar-nos d'aquest tipus d'agressions. És important ser valents i **denunciar qualsevol tracte discriminatori o agressió**.

Si ens trobem en aquesta situació, podem recórrer a l'OND (Oficina per la No-Discriminació de la Regidoria de Drets Civils de l'Ajuntament de Barcelona), al FAGC (Front d'Alliberament Gai de Catalunya) o al punt d'informació per a persones *trans* (transsexuals i transgènères) que tenim a la Fundació Enllaç. Trobaràs la forma de contactar-hi a l'apartat de recursos d'aquest mateix llibre.



La conquesta del nostre cos

El canvi de nom i de menció de sexe a la documentació oficial i no oficial

Totes les persones tenim el dret de ser anomenades pels altres amb el nom que desitgem. Les persones *trans* podem tenir el desig i tenim el dret de ser anomenades pels altres amb el nom que triem. Aquest fet podem formalitzar-lo legalment o no. En el cas que desitgem formalitzar-lo legalment, haurem de posar en marxa el procés requerit per tal que en els nostres documents oficials consti el nom desitjat.

Des del 2007, el procés de canvi de nom és menys dificultós del que havia estat anteriorment.

Passos que cal seguir per procedir al canvi de nom

1. Recopilar els documents que caldrà presentar, que són els següents:

a) Partida de naixement amb data actual (cal anar al Registre Civil on ens van inscriure en néixer);

b) Certificat d'empadronament, que podem sol·licitar a l'Oficina d'Atenció al Ciutadà del barri;

c) Document nacional d'identitat (DNI), número d'identificació d'estrangers (NIE), passaport o carnet de conduir, més una fotocòpia de cadascun, i

d) Una instància on especificarem quina és la nostra sol•licitud (vegeu l'apartat de recursos).

2. Acudir a l'oficina del Registre Civil que correspongui al domicili on estem empadronats (no el del naixement).

3. Presentar els documents.

4. Qualsevol demanda, queixa o negació dels funcionaris del Registre Civil al respecte de la nostra sol•licitud ens l'han de passar per escrit i amb el segell del Registre.

5. Si és aprovada la sol•licitud, hauran d'afegir una nota marginal a la partida de naixement original, amb la qual podem obtenir el nostre nou document d'identitat (DNI o NIE).

6. Al mateix Registre Civil del domicili actual, on hem fet la sol•licitud inicial, amb aquesta partida de naixement i la nota marginal, podem sol•licitar una partida de naixement "neta", on ja constin la menció de sexe i el nom modificats. Si estem casats, haurem de procedir també així amb la partida de matrimoni.

D'altra banda, qualsevol negació, maltractament institucional o rebuig a la nostra sol•licitud podrà ser recorregut, és a dir, podem mostrar el nostre desacord per la via legal perquè sigui revisada la nostra sol•licitud.

També hi ha la possibilitat de canviar el nostre nom als documents que, encara que no siguin oficials, són importants. Per exemple, podem sol•licitar el canvi de nom a les bases de dades internes d'institucions públiques (escoles, instituts, equipaments municipals) o ins-



titudions privades (RACC, Club de Tennis, etc.).

Aquests canvis només són d'àmbit intern, però ens faciliten la vida quotidiana. De moment no existeix una legislació sobre aquest tema, per la qual cosa sol dependre de la bona voluntat de les persones encarregades; així, doncs, allò que cal és preguntar i intentar-ho.

Legislació sobre aquest punt:

La Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones (BOE 65, de 16 de març de 2007), coneguda com a Llei d'Identitat de Gènere, permet el canvi de menció de sexe i, així, el canvi de nom previ compliment d'alguns requisits.

Llei d'Identitat de Gènere

Els requisits que estableix aquesta Llei d'Identitat de Gènere són els següents:

1. La rectificació registral de la menció de sexe serà acordada després que la persona sol·licitant acrediti:

a) Que li ha estat diagnosticada disfòria de gènere.

L'acreditació del compliment d'aquest requisit es realitzarà mitjançant informe mèdic o psicològic clínic, de professionals col·legiats a Espanya o els títols dels quals hagin estat reconeguts o homologats a Espanya, i que haurà de fer referència:

- *A l'existència de dissonància entre el sexe morfològic o gènere fi-*

siològic inicialment inscrit i la identitat de gènere sentida pel sol·licitant o sexe psicossocial, així com l'estabilitat i persistència d'aquesta dissonància.

• A l'absència de trastorns de personalitat que poguessin influir, de forma determinant, en l'existència de la dissonància ressenyada al punt anterior.

b) Que ha estat tractada mèdicament durant almenys dos anys per acomodar les seves característiques físiques a les corresponents al sexe reclamat. L'acreditació del compliment d'aquest requisit s'efectuarà mitjançant informe del metge col·legiat sota la direcció del qual hagi estat realitzat el tractament o, en el seu defecte, mitjançant informe mèdic forense especialitzat.

2. No serà necessari per a la concessió de la rectificació registral de la menció de sexe d'una persona que el tractament mèdic hagi inclòs cirurgia de reassignació sexual. Els tractaments mèdics als quals es refereix la lletra b) de l'apartat anterior no seran un requisit necessari per a la concessió de la rectificació registral quan concorrin raons de salut o d'edat que impossibilitin el seu seguiment i hom aporti certificació mèdica de tal circumstància.



Model de sol·licitud de canvi de menció de sexe i de nom al registre oficial

SR. ENCARREGAT DEL REGISTRE CIVIL DE _____

_____, nascut/uda a _____, el dia ___
de _____ de _____, de nacionalitat espanyola, major d'edat, amb
domicili al carrer _____, de la lo-
calitat de _____ (codi postal _____), de la província
de _____, amb telèfon de contacte _____ i amb DNI
_____.

EXPOSA:

Que mitjançant el present escrit promou expedient governatiu per tal que hom procedeixi a la rectificació de la menció registral de sexe a la inscripció del seu naixement, el canvi del seu nom propi i el trasllat total del foli registral amb cancel·lació de l'actual dipòsit i obertura d'un de nou on constin les dades que per conseqüència d'aquest expedient resultin rectificades i modificades. Basa l'expedient en els següents:

FETS

- a) Que li ha estat diagnosticada disfòria de gènere
- b)

FONAMENTS DE DRET

1. Llei 3/2007, de 15 de març, reguladora de la rectificació registral de la menció relativa al sexe de les persones.
2. Llei del Registre Civil, articles 20 i 54, i Reglament del Registre Civil, articles 21 i 307.

RELACIÓ DE DOCUMENTS APORTATS

- Certificat d'empadronament per determinar el Registre Civil on cal presentar-se.
- Certificació literal de la inscripció de naixement.
- DNI i fotocòpia del mateix.
- Informe del metge o psicòleg clínic de “disfòria de gènere”, on consta l'existència de dissonància entre el sexe inscrit i la identitat de gènere sentida o el sexe psicosocial i l'estabilitat i persistència de la dissonància, així com l'absència de trastorns de personalitat que hagin pogut influir de manera determinant en l'existència de tal dissonància.
- Informe del metge que ha dirigit el tractament, acreditatiu d'haver estat tractat mèdicament durant ___(almenys dos anys)___ per acomodar les característiques físiques al sexe reclamat o, en el seu defecte, mitjançant informe d'un metge forense especialitzat ___(aquest requisit no caldrà quan concorrin raons de salut o d'edat que impossibilitin el seguiment del tractament, però caldrà aportar,



en tal cas, un certificat mèdic de tal circumstància)_____.

En virtut d'això exposat,

SOL•LICITA:

Que hom tingui per incoat expedient governatiu i, previs els tràmits adients, hom dicti resolució acordant:

1r. La rectificació a la inscripció de naixement de la menció relativa al sexe de qui subscriu fent constar el de " _____ " pel de " _____ "

2n. El canvi de nom de " _____ " pel de " _____ "

3r. El trasllat total del foli registral amb cancel•lació de l'actual dipòsit i obertura d'un de nou on hom faci constar el nou nom i sexe acordats.

_____, a ___ de ____.

Firmat: _____



Tractaments mèdics

El tractament oficial de la transsexualitat és un tractament triàdic (teràpia, hormones, cirurgies). És veritat que no totes les persones *trans* desitgen modificar el seu cos amb hormones i/o intervencions quirúrgiques. Tampoc no és veritat que totes les persones *trans* necessitin transformar el seu cos per integrar-se socialment, aconseguir una feina, tenir relacions sexuals i afectives, formar una família, etc. El fet de ser operats i/o rebre tractament hormonal no ens garanteix que realment puguem ser més feliços després. Es dona el cas que hi ha persones que necessiten canviar el seu cos, com també hi ha persones que no ho necessiten. Les dues opcions són igual de vàlides.

El desig de modificació corporal, de vegades, pot estar connectat amb el fet que vivim en un món on hom creu que els genitals són els que defineixen la identitat de les persones. Però és important saber que existeix la possibilitat de viure amb el gènere que desitgem des del cos que tenim, sigui quin sigui i de la forma que sigui.

Normalment, des de l'àmbit de la medicina, hom insisteix molt a individualitzar el desig de modificació corporal, és a dir, entendre-ho com una cosa personal, com un "desajustament" de la persona, del seu estat psicològic respecte del seu cos, com una malaltia mental individual. Tanmateix, sovint el malestar que produeix la transsexualitat és producte del rebuig i la incomprensió dels que tenim al voltant.

Si per a nosaltres és important de viure el nostre gènere modificant el nostre cos a través de les hormones i/o les intervencions quirúrgi-

ques, tenim la possibilitat d'accedir a tractaments mèdics a les unitats de trastorns de la identitat de gènere que trobem en alguns hospitals de diferents comunitats autònomes. A Catalunya, per exemple, haurem d'acudir a la Unitat d'Identitat de Gènere de l'Hospital Clínic.

És important repetir que per poder rebre tractament mèdic i començar processos de modificació corporal mitjançant tractament hormonal i/o cirurgia sempre caldrà passar per un tractament psiquiàtric previ, és a dir, que ens diagnostiquin l'anomenat *trastorn d'identitat de gènere* (o *disfòria de gènere*; a partir d'ara, TIG), un cop superats certs tests i seguiments psicològics. Un cop considerada com a malaltia o trastorn mental, el/la transsexual té accés a un altre tipus de tractaments mèdics, com ara l'hormonal i el quirúrgic.

Deixem constància, tanmateix, en aquest punt, que la transsexualitat no és una malaltia mental, sinó una identitat més. El problema és que les identitats *trans* no són acceptades socialment i, per tant, són considerades com a trastorns.

A partir d'aquesta premissa, cal tenir en compte que si la persona desitja ser operada o rebre tractament hormonal, podrà fer-ho sempre que estigui disposada a passar per un procés de diagnòstic psiquiàtric (TIG) i un seguiment social i psicològic (un procés anomenat *experiència de la vida real*).

A continuació, exposarem els diferents mètodes i fases que corresponen al tractament mèdic integral de la transsexualitat que s'ofereix des de les unitats de trastorn d'identitat de gènere.



Intervencions psicològiques i psiquiàtriques

Les persones transsexuals que vagin a una **unitat d'identitat de gènere** han de ser ateses per un equip multidisciplinari (psiquiatres o psicòlegs, endocrinòlegs, cirurgians). El/la psiquiatre/a és qui primer acostuma a atendre'ns. Si consultem qualsevol altre especialista del sistema de salut, aquest ens haurà de derivar a la unitat d'identitat de gènere més propera.

Un cop comencem a ser atesos per un/una psiquiatre/a, **el procés diagnòstic** dura aproximadament entre 3 i 6 mesos. Durant aquest temps, hom ens anirà avaluant a través d'un seguiment individual. Aquest procés permetrà fer el diagnòstic que donarà pas a altres fases del tractament integral.

El diagnòstic depèn de diferents criteris que no podem abordar íntegrament en aquesta guia, però que podeu consultar en documents mèdics com el *DSM-IV* i el *CIE-10*. Per realitzar aquest diagnòstic, l'organització World Professional Association for Transgender Health (WPATH) elaborà un protocol de tractament durant els anys 60 que s'ha anat revisant periòdicament. Aquest protocol es diu *Standards of care*.

Intervencions endocrinològiques: tractaments hormonal

El tractament hormonal presenta algunes contraindicacions, riscos o efectes secundaris que cal preguntar sempre a endocrins/es i altres professionals.

El tractament hormonal produirà importants canvis antropomètrics,

com ara modificació quantitativa dels compartiments gras i muscular, de la distribució de greix corporal, de l'índex cintura-maluc i del gruix dels plecs cutanis, així com del pes corporal i de la pressió arterial.

Els primers efectes del tractament hormonal comencen a aparèixer a partir de les 6-8 setmanes: canvis de la veu en homes transsexuals i desenvolupament de nòduls mamaris dolorosos en dones transsexuals. Els canvis poden enllestir-se entre 6 i 24 mesos (el creixement de pèl facial pot necessitar de 4 a 5 anys).



Procediments en els tractaments hormonals

Tractament hormonal de les noies o dones trans

La supressió dels caràcters sexuals originals pot realitzar-se mitjançant compostos que exerceixin un efecte antiandrogènic per diferents mecanismes.

La longitud del penis no es redueix per les hormones, però pel seu estat de flacciditat i acumulació de greix infraabdominal pot semblar més petit. Les ereccions espontànies són suprimides durant els tres primers mesos, però les degudes al joc eròtic no solen desaparèixer. El volum testicular es redueix un 25 % durant el primer any. Aquest tractament redueix la massa muscular i la força, així com el contingut d'hemoglobina.

La inducció dels caràcters sexuals "femenins" és duta a terme principalment pels estrògens. Un segon esteroide sexual produït pels ovaris és la progesterona, que té com a funció principal preparar la mucosa uterina per a la implantació. El seu efecte "feminitzant" és limitat, tanmateix hi ha qui aconsella la seva utilització en combinació amb els estrògens per reduir el risc de càncer estrogenodependent de pit. A dia d'avui han estat publicats tres casos de càncer de pit en transsexuals d'home a dona tot i que sense una clara relació amb el tipus d'estrogen, dosi o durada del tractament. I com passa amb les dones biològiques, cal sotmetre's periòdicament a la palpació i mamografia per tal de prevenir el càncer de pit. Tampoc pot oblidar-se que cal prendre mesures preventives per al càncer de pròstata, tot i que només ha estat descrit algun cas, i el tractament amb estrogen

podria, fins i tot, ser un factor de defensa. No hi ha un estrogen superior a un altre, i l'elecció dependrà de la disponibilitat, del preu i preferència per cadascun. Les diferències substancials dependran sobretot de la fórmula química i la via d'administració. Tots els estrògens administrats per via oral s'absorbeixen a l'intestí i passen primer pel fetge per ser metabolitzats i després exercir els seus efectes sobre els lípids, els factors de coagulació i la renina.

La via d'administració pot determinar diferències en els efectes beneficiosos i adversos; així, per exemple, la via transdèrmica (a través de la pell) és la que presenta menor risc de tromboembolisme, per la qual cosa podria reservar-se als transsexuals de més edat (més grans de 40 anys) o com a forma de manteniment un cop assolits els efectes feminitzants a través d'altres vies d'administració. Després de la cirurgia cal reduir les dosis al mínim per tal que no produeixi símptomes de deficiència i que protegeixi davant l'osteoporosi.

La inducció de les característiques "femenines" és molt variable. Al principi són habituals els nòduls periareolars dolorosos. La mida dels pits pot ser quantificada mesurant l'hemicircumferència que al cap d'un any pot arribar a uns 10 cm, podent arribar als 22 cm al cap de 24 mesos. Poden realitzar-se implants de pròtesis, però hom recomana esperar almenys un any. D'altra banda, la veu no acostuma a canviar de timbre. El greix s'acumula al maluc, però no és la norma. L'estructura esquelètica tampoc no es modifica; mans, peus i pelvis són les zones que romanen més manifestament invariables. La pell esdevé més fina i seca, i les ungles més trencadisses. A més, el tractament estrogènic acostuma a produir canvis d'humor i de l'estat emocional.



Tractament hormonal dels nois o homes *trans*

La supressió de l'efecte dels estrògens sobre els caràcters sexuals no s'aconsegueix amb antihormones. D'altra banda, els antiestrògens administrats a una dona estimularien les gonadotrofines i consegüentment la secreció ovàrica. Poden emprar-se els anàlegs LHRH; ara bé, aquests, tot i que inhibeixen la funció ovàrica, no suprimeixen els caràcters sexuals femenins i, a més, produeixen sufocacions.

Hom usa testosterona per via intramuscular. El tractament amb andrògens sol provocar acne i efectes desfavorables sobre el perfil lipídic. Per això convé no fumar, fer exercici físic i prevenir el sobrepès i la hipertensió arterial.

Els canvis en l'aspecte extern produïts solen ser força satisfactoris, tot i que la pell més sebàcia pot arribar a ser un problema. Un altre dels canvis és que el clítoris s'allarga. La libido augmenta després del tractament androgènic. El tractament ha de continuar també després de l'ovariectomia, si és que n'hi ha, per prevenir les sufocacions, la pèrdua de les característiques "masculines" i, sobretot, l'osteoporosi.

Efectes adversos del tractament hormonal

No hi ha gaires estudis científics fiables que ens parlin dels efectes a llarg terme de l'administració d'hormones, la qual cosa no significa que no hi hagi efectes adversos. Aquest camp (el tractament hormonal *trans*) és un àmbit molt minoritari en la disciplina endocrinològica, per la qual cosa hi ha molt poques investigacions i és molt poc conegut l'impacte d'aquests tractaments sobre el cos (els efectes se-

cundaris, el tractament hormonal durant la vellesa, els casos d'embarassos *trans*).

És important saber que, en el període de dos anys d'administració d'hormones, tant en homes com en dones hi ha un risc elevat d'esterilització. Normalment es recomana als homes transsexuals l'extracció dels ovaris i l'úter pel risc de formació de nòduls (*quistes*) amb l'administració d'hormones, però aquesta extracció no té per què ser efectuada amb anterioritat a l'aparició dels tals nòduls si no ho desitgem així.



Intervencions quirúrgiques

Cirurgia de mames

El pit és un dels caràcters secundaris més problemàtics per a alguns homes transsexuals i un dels més enyorats per algunes dones transsexuals. Per als transsexuals masculins, la mastectomia o eliminació del pit pot ser la primera cirurgia a què se sotmetin (en molts casos pot ser l'única) i pot realitzar-se durant el tractament hormonal.

En transsexuals femenins la mamoplàstia o augment de pit pot realitzar-se si l'endocrinòleg i el psiquiatre han documentat que el desenvolupament mamari després de divuit mesos de tractament hormonal és insuficient per al benestar en el rol del nou gènere. Aquestes valoracions sobre la mida dels pits realitzades pels professionals són totalment subjectives, sexistes i discriminatòries.

Cirurgia genital

– Dones transsexuals. La transformació dels genitals externs consta de diferents fases: castració, penectomia, vaginoplàstia (creació de la neovagina amb la pell del penis), clitoroplàstia (amb part del teixit del gland) i labioplàstia (amb pell de l'escrot).

– Homes transsexuals. La transformació dels genitals comprèn les següents: histerectomia, salpingo-ooforectomia, vaginectomia, metaidioplàstia, escrotoplàstia, uretroplàstia, pròtesi testicular i fal•loplàstia. És una operació, en qualsevol cas, molt poc perfeccionada i molt arriscada, la qual cosa provoca que molts homes transsexuals no

s'operin i desenvolupin estratègies d'altre caire.

Resumint

Les actuacions clíniques per a l'assistència dels TIG són practicades per un equip multidisciplinari. El procés diagnòstic és dut a terme per un psiquiatre, i acostuma a durar 3-6 mesos. La psicoteràpia, si cal, durarà 6 mesos més. La valoració endocrinològica i el tractament hormonal acostumen a requerir 1,5-2 anys abans de la cirurgia de reassignació de sexe, amb controls cada 3 mesos durant el primer any i, després, cada 6 mesos. Després de la cirurgia, és absolutament necessari un seguiment mèdic a llarg terme, i en alguns casos també un de psicològic. Hom recomana fer controls periòdics durant tota la vida, primer anuals i després a intervals més llargs. Aquests controls serveixen per detectar i corregir efectes adversos del tractament, així com la prevenció del càncer de pit o de pròstata, de l'osteoporosi i de malalties cardiovasculars o hepàtiques.



Test o experiència de la vida real

L'experiència de la vida real (EVR) és l'avaluació de l'adopció plena del rol del nou gènere a la vida quotidiana. Per realitzar aquesta avaluació, els professionals es fixaran en alguns trets com ara:

1. Conserva el lloc de treball a temps parcial o complet.
2. Continua estudiant.
3. Participa en alguna activitat voluntària de la comunitat.
4. Duu a terme una combinació dels punts 1 al 3.
5. Obté un nom (legal) adient a la seva identitat de gènere.
6. Proporciona documentació de persones alienes a l'entorn professional que acreditin que el pacient funciona segons el rol del gènere sentit.

L'EVR posa a prova el nivell de decisió personal, la capacitat d'actuar en el gènere sentit i la suposada coherència dels recolzaments socials, econòmics i psicològics.

Es tracta aleshores d'un procés de seguiment en el qual, apart d'avaluar en quin punt de la transició ens trobem, hom ens donarà recomanacions al respecte de com fer la tal transició i com són les pràctiques de gènere del sexe desitjat.

El problema és que **les recomanacions en aquest respecte** responen a tòpics, mites i prejudicis que:

1. No tenen en compte que els rols de gènere (la masculinitat i la feminitat) no són quelcom de tancat, sinó una construcció social que canvia amb les vivències, el temps, el lloc i amb les cultures. Per tant, ens trobem amb instruccions sobre com “hem de ser” que no inclouen el matís que hi ha moltes maneres de viure la identitat, moltes formes de ser home i moltes formes de ser dona. En definitiva, no respecten la diversitat.

2. Estan basades en estereotips (formes d’entendre allò que és un home i una dona) que són clarament sexistes i discriminatoris i que contribueixen a fomentar la desigualtat social entre homes i dones.

La construcció de la identitat de gènere no té per què respondre a aquestes recomanacions; per tant, hom recomana no perdre de vista en cap moment del procés la perspectiva individual que hàgim construït prèviament sobre el nostre propi cos i pràctiques de gènere.



Mites i prejudicis

Prejudicis i mites en relació amb la transsexualitat

Quan parlem de persones transsexuals apareixen molts dubtes que duen la gent a fer cap a explicacions fàcils i accessibles, normalment relacionades amb prejudicis o mites al respecte, i que no descriuen la realitat de totes les persones *trans*. Aquest fet, en la majoria dels casos, és degut a una manca d'informació seriosa, respectuosa i positiva sobre la transsexualitat.

És important mirar de no caure en aquests prejudicis encara que siguin l'opció més senzilla per entendre la transsexualitat. Tenir en compte que no només d'altra gent utilitza aquests mites, també nosaltres mateixos/es hi caiem de vegades per expressar-nos i calmar la necessitat d'entendre allò que sentim i fem.

La construcció i transmissió d'aquests **prejudicis i mites** està tan arrelada socialment que és molt difícil qüestionar-los, desmuntar-los i plantejar-los. A través del temps han passat a formar part del sentit comú, la qual cosa provoca justament el contrari: el no-qüestionament. Aquí apostem per desmuntar aquests mites per, així, poder situar-nos lluny dels estereotips i viure el nostre cos com quelcom de bell, positiu i de manera una mica més lliure.

1. Tots els/les transsexuals volen ser operats

Tal com dèiem abans, hi ha tantes formes de viure la transsexualitat com persones transsexuals. Hi ha persones transsexuals que volen canviar al gènere contrari al que socialment els ha estat assignat mitjançant importants modificacions corporals. En aquest procés desitgen reassignar els seus genitals i altres caràcters sexuals. Però això no significa que no hi hagi persones transsexuals que no desitgin o no necessitin ser operats. Hi ha persones transsexuals que viuen dins la identitat on desitgen viure sense caldre'ls modificar llur cos. Alguns, només el modifiquen parcialment usant hormones, per exemple, sense passar pel quiròfan.

Podem viure el nostre cos de maneres molt diverses, siguem considerats/ades o no persones *trans*. I essent considerades, pensant-nos i vivint-nos com a persones *trans*, també, serem molt diferents les unes de les altres.

En aquest sentit és important, prenguem o no la decisió de passar pel tractament mèdic, pensar bé el nostre cos i treballar per tenir-ne cura i estimar-lo. Passar pel quiròfan o administrar-nos hormones no són processos simples. Encara avui hom desconeix si són processos agressius amb el nostre cos o tenen efectes adversos irreversibles.

Per tant, la decisió de si modifiquem o no el nostre cos requereix una reflexió profunda i amb la màxima informació a la nostra disposició. Si hi estàs pensant, és important que parlis amb gent que ja hagi passat per aquest procés, que t'informis sobre les conseqüències que té i que investiguis si hi ha gent com tu que no ho necessita i ha desenvolupat altres eines per ser feliç.



Finalment, no hi ha decisions incorrectes i el desig de voler modificar el cos és totalment legítim. L'accés al propi cos ha de ser lliure. Hi ha persones que són molt felices després d'iniciar el procés hormonal o després de ser operades, d'altres no. Cal poder decidir sense pressions i amb la major informació disponible.

2. Els/les transsexuals són heterosexuals

Moltes persones acostumen a confondre l'orientació sexual amb la identitat de gènere. Una cosa és el gènere amb què ens identifiquem (masculí, femení, no cap dels dos, etc.) i una altra de ben diferent és la nostra orientació sexual, és a dir, cap a quines persones canalitzem el nostre desig.

Tanmateix, sovint hom creu que les persones transsexuals han de ser heterosexuals. Hi ha la pregunta de: Com pot ser que algú que desitgi ser o viure com una dona senti atracció sexual cap a les dones? Com pot ser que els nois transsexuals que viuen en masculí sentin atracció cap a altres homes?

Tal com hem dit als apartats anteriors, l'orientació sexual no té per què ser sempre heterosexual i no depèn de factors biològics o físics. Les persones podem sentir desig cap a les altres persones siguin considerades del mateix gènere o no que el nostre.

L'heterosexualitat és una convenció social, cultural, considerada la millor opció i privilegiada pels nostres sistemes polítics perquè és la base per a institucions com ara la família o el matrimoni. Però això no vol dir que totes les persones siguem "naturalment heterosexuals", ans al contrari, moltes persones viuen la seva sexualitat de manera di-

versa, sense guiar-se pel sexe/gènere de les altres ni pel què en dirà la societat.

És per això que tant persones considerades socialment com a dones, o bé com a homes o com a *trans*, totes, puguem enamorar-nos i/o tenir relacions sexuals-afectives amb persones considerades del nostre mateix gènere o no.

3. Les/els transsexuals tenen una malaltia mental

És cert que la transsexualitat està catalogada com a trastorn mental tant als manuals psiquiàtrics internacionals de referència com pels professionals mèdics.

El DSM-V (manual de l'Associació Nord-americana de Psiquiatria) i el CIE-10 (manual de l'Organització Mundial de la Salut) cataloguen la transsexualitat sota l'etiqueta de "trastorn d'identitat de gènere".

Però aquest fet no significa que la persona *trans* sigui una malalta mental, sinó que la societat no està preparada per comprendre la vivència del gènere més enllà de la masculinitat estricta o la feminitat estricta. Igual que quan la societat no estava preparada per acceptar les persones homosexuals. Per aquest motiu, la transsexualitat és considerada un trastorn i no una identitat més. El fet de considerar la transsexualitat una malaltia mental individualitza un malestar que en realitat és el fruit de la incertesa social i la transfòbia que genera l'incompliment de les normes de gènere. La malaltia no és la transsexualitat sinó la transfòbia.

També cap allà els anys 80 l'homosexualitat fou considerada una



patologia o malaltia pels manuals de psiquiatria i els professionals mèdics. Els homes i les dones gais eren tractats en teràpies psiquiàtriques. Només després d'anys de treball i lluites polítiques de la comunitat lesbiana, gai i transsexual, les categories d'homosexualitat i lesbianisme van sortir de les seves classificacions degradants per passar a constituir una identitat positiva que no està associada a la malaltia.

Avui dia moltes persones *trans* estem en desacord amb ser identificades com a malaltes o trastornades perquè entenem que aquesta tipificació és un atemptat contra els nostres drets, la nostra dignitat i llibertat. Considerem incorrecte l'abordatge que siguem nosaltres els que tenim un problema.

Per als altres és difícil comprendre'ns perquè ens eduquen dins d'uns supòsits molt rígids i les persones transsexuals, d'alguna manera, sortim de la norma. Però com a persones *trans* és legítim que no vulguem pensar-nos o entendre'ns com a malaltes o anormals, la qual cosa no significa que no desitgem modificar el nostre cos. Podem entendre'ns com a persones sanes però tenir el desig de modificar el nostre cos. Ara bé, aquest desig, per fer-se realitat haurà de passar per l'examen psiquiàtric perquè és l'única manera que la llei ens ofereix per dur-lo a terme. Tant l'harmonització com la cirurgia i, fins i tot, el canvi de nom, requereixen d'un certificat que ens qualifiqui de persona amb trastorn d'identitat de gènere (o amb disfòria de gènere).

Moltes persones decideixen passar per aquest procés de seguiment psiquiàtric per poder accedir a modificar el seu cos, cosa que significa

que hem d'assumir o entendre que estem trastornats o que tenim una malaltia mental.

Vulguem o no vulguem ser operats o rebre tractament hormonal, hem de treballar per la nostra dignitat com a persones i aquesta lluita implica reivindicar-nos com a persones sanes i autònomes en el nostre context quotidià i més enllà d'aquest.

4. Els/les transsexuals es dediquen a la prostitució

Veritablement, el fet de ser *trans* reverteix en un estigma social que és el resultat de la incomprensió de les vivències de gènere alternatives i de la transfòbia. Aquesta estigmatització, si es creua amb altres factors socioeconòmics i culturals, pot dur-nos a l'exclusió, l'exploatació i la precarietat.

El problema és que vivim en una cultura masclista que tendeix a explotar sexualment tot allò femení. Per això, les dones *trans* que es dediquen al treball sexual són molt notòries i estereotipades.

Però allò que no és cert, de cap de les maneres, és que les dones *trans* només es dediquin a la prostitució. Hi ha persones transsexuals que estudien carreres universitàries i/o treballen en ocupacions diverses i hi ha persones transsexuals que exerceixen la prostitució. Aquest fet de vegades està relacionat amb factors com ara la classe social, l'atzar, l'entorn quotidià, l'accés als estudis, tries personals, etc.

A més a més, és important reiterar que algunes persones *trans* que es dediquen a la prostitució ho fan com una opció més, decideixen



dedicar-s'hi abans que no a altres ocupacions on també impera la precarietat laboral. La prostitució, en algunes ocasions, pot ser una ocupació més, encara que socialment estigui penalitzada o mal vista.

Convenen dues puntualitzacions en aquesta presumpció que les persones transsexuals exerceixen la prostitució: en primer lloc, que aquestes acusacions sovint provenen de les persones que no tolerarien veure persones transsexuals exercint oficis comuns (i que restringeixen, per tant, el seu accés al món laboral), i en segon lloc, que l'explotació de les persones és una greu xacra social, però la prostitució com a elecció lliure és un ofici regularitzat i amb sindicats legals als països on n'han sabut comprendre la utilitat social”.

5. Hi ha més dones transsexuals que no pas homes transsexuals

No té per què ser una afirmació real. El problema és que vivim en una cultura masclista que tendeix a explotar sexualment tot allò femení, com hem comentat abans. Per això, les dones *trans*, sovint associades a la indústria del sexe, han estat molt més visibles que no pas els homes *trans*.

Endemés, les dones *trans* que han estat educades com a nens, en molts casos tindran més facilitat per ocupar l'espai públic, transitar-lo i utilitzar-lo i per això són més visibles.

Els homes *trans* sempre han estat més amagats o han passat més desapercibuts, fet que està molt vinculat a la socialització que han rebut prèviament, mentre vivien com a nenes. A l'educació femenina sempre hi han predominat la discreció, la dependència, la no ocupació de l'espai públic. Tota una sèrie de normes de gènere i de rols de

conducta que duen els nois *trans* a tenir més reticències per fer-se visibles socialment.

6. Totes les persones transexuals són de classe baixa o tenen pocs recursos socioeconòmics

El fet de viure el gènere de manera diferent no està relacionat amb cap classe social. Hi ha persones *trans* a tots els estrats socials. Malgrat això, les tries que fem (per exemple, a l'hora de modificar el nostre cos) i les oportunitats que tinguem per escollir el recorregut de cadascú poden estar relacionats amb la classe social (l'estatus econòmic, el nivell d'estudis, la xarxa social, etc.). Això no vol dir que hi hagi un recorregut millor ni més coherent, senzillament que n'hi ha de diferents.

En qualsevol cas, la realitat és que la precarietat laboral, l'estigma i l'exclusió poden afectar més les persones *trans* que no la resta de la població. Com hem anat dient, la societat no entén les vivències alternatives de gènere, les formes ambigües o diverses de viure els nostres cossos i mostrar-los socialment. Tot i així, hem de lluitar perquè la societat entengui les nostres pràctiques diverses de gènere i sempre hem d'intentar accedir als espais on volem accedir.

7. Les persones *trans* són rebutjades per llurs famílies

No totes les persones *trans* som rebutjades per les nostres famílies. N'hi ha que accepten i recolzen els seus fills/es *trans*, germans/es *trans*, pares/mares *trans*, etc. És veritat que no és una cosa senzilla d'entendre, però hem d'intentar explicar a la gent que viure el gènere



nera d'una forma diferent no té per què ser penat o rebutjat.

En qualsevol cas, observarem que hi ha moments en els quals les altres persones no estan disposades a entendre. En aquests casos mai no ens n'hem de culpar o responsabilitzar. Podem intentar explicar, però fins a un límit. En cap cas no ens hem de sotmetre a situacions injustes. També podem (i és important) intentar buscar entorns afectius favorables i treballar amistats i xarxes socials que ens donin suport i amb les quals ens sentim identificats/ades.

8. Les persones transsexuals no poden ser pares o mares

Les persones *trans* podem tenir el desig de ser pares o mares i també podem arribar a ser-ho. És veritat que els processos de tractament hormonal poden tenir efectes adversos que perjudiquin el nostre sistema reproductor, però això no passa sempre. Hi ha nombrosos casos de persones *trans* que són pares i mares.

Evidentment, si desitgem operacions de reassignació de sexe, com que es produeix una modificació genetal que pot afectar els nostres sistemes reproductius, haurem d'exercir la nostra maternitat o paternitat a través d'altres vies menys convencionals.

Per a les persones transsexuals hi ha diverses formes de ser pares o mares, mitjançant adopcions, reproduccions assistides o embarassos convencionals (per exemple, en una parella gai entre un noi *no-trans* i un noi *trans*, si aquest darrer no ha extirpat el seu aparell genetal pot tenir fills/es, i el mateix en el cas d'una parella lesbiana entre una noia *no-trans* i una noia *trans*).

9. El mite del transsexual vertader

La creença que existeixen transsexuals de primera (aquells/es que es volen operar) i transsexuals de segona (aquells/es que no es volen operar) és un altre dels mites arrelats al nostre imaginari que hem de qüestionar. Tal com dèiem, existeixen tantes formes de viure la identitat *trans* com persones que l'encarnen. Per això és important defensar totes les opcions com a vàlides, recolzar allò que cadascú/una sent i exigir el nostre dret a definir-nos lliurement.

Durant molt de temps, la medicina ha determinat que només són “veritables transsexuals” aquelles persones que es volen sotmetre a modificacions corporals com el tractament hormonal i la reassignació genital. La veritat de la transsexualitat apareix aleshores definida per la necessitat de desprendre's d'uns genitals que no se senten com a propis. Però això no és sempre així, hi ha persones *trans* que necessiten modificar els seus genitals i n'hi ha que decideixen no fer-ho, o només ho fan parcialment, i això no les fa menys transsexuals que les primeres.

Aquests criteris estan basats en una forma rígida i tancada d'entendre la identitat de gènere que no sempre es correspon amb la realitat de les persones transsexuals i que produeix discriminació dins les pròpies comunitats *trans*.

Avui dia hi ha moltes persones que es defineixen i viuen com a transsexuals sense cap intenció de sotmetre's a operacions de canvi de sexe. Transsexuals que no veuen malament els seus genitals, que en gaudeixen i que reivindiquen llur diferència amb orgull.



Ser trans avui

Què vol dir ser trans?

Vivim en un món estructurat sota allò que ha estat denominat el binomi home-dona. És a dir, on impera la creença majoritària que es poden separar els éssers humans, de forma “natural” i segons la seva anatomia, en homes i dones. Això significa que, en base a la seva biologia, qualsevol persona ha d'encaixar de forma plena i sense esclertes en una d'aquestes dues categories.

Si una persona presenta una biologia considerada femenina (sexe femení), ha de desenvolupar-se com a dona (gènere femení), mentre que, si presenta una biologia considerada masculina (sexe masculí), ha de desenvolupar-se com a home (gènere masculí). D'aquesta manera, quan un ésser humà ve al món, segons la seva anatomia corporal, se'n determina la seva pertinença a un dels dos sexes (masculí o femení) i comença així un procés de socialització en el gènere (educació) que se li ha assignat en base a la lectura que hom fa de la seva aparença física.

En aquest sentit, la transsexualitat suposa un conflicte important per a l'individu, l'entorn i la societat, perquè les persones *trans* rebutgem el gènere que la societat té reservat per a nosaltres. A les societats on el gènere s'expressa binòmicament (home-dona), amb rigidesa, no hi ha opcions intermèdies. Hom és masculí o femení d'acord amb la norma; altrament sorgeixen dificultats, la incomprensió i l'estigma social per a la persona que incompleix el criteri.

Hom ha afirmat sovint que les persones transsexuals som individus que han nascut en un cos equivocat. Es tracta d'una visió de la transsexualitat que senyala com a origen del problema la pròpia persona, que fomenta el rebuig corporal i que no subratlla la responsabilitat que la societat té en aquest malestar. Per això, podríem canviar el tòpic i dir que les persones *trans* som homes i dones que hem nascut en una “societat equivocada”. En una cultura que imposa de forma rígida que tothom ha d'encaixar en una d'aquestes dues categories segons el cos que se li presenti, ignorant allò que cadascú de nosaltres sent i desitja per a si mateix/a.

Tot i que podríem definir les persones *trans* com a individus que no se senten identificats amb el gènere que la cultura els exigeix, hi ha gairebé tantes formes de viure la identitat *trans* com persones transsexuals. De la mateixa manera, podem trobar tantes formes de viure la masculinitat i la feminitat com homes i dones hi ha al món.

Quan parlem de persones *trans* ens referim a persones que vivim identitats de gènere no normatives, és a dir, persones que vivim un gènere diferent al que se'ns assigna al néixer en funció del sexe, ja sigui reproduint l'altre gènere d'una manera més o menys estricta (transsexuals) o bé qüestionant la categorització tancada en un o altre gènere (transgènere).

És molt important parlar a les persones *trans* en el gènere amb què s'identifiquen. Tanmateix és molt freqüent que hi hagi confusions. **En tot cas i en aquesta guia, quan parlem de dones o noies *trans*, ens estarem referint a persones que transiten d'home a dona. I quan**



parlem d'homes o nois *trans* ens estarem referint a persones que transiten de dona a home.

Què és el sexe?

Tradicionalment hom ha pensat que el sexe és quelcom de natural, un destí biològic identificat amb els genitals, mentre que el gènere és una construcció sociocultural. Però cada vegada és més evident que no es pot separar tan fàcilment allò natural d'allò cultural. La vida humana mai no és ni serà completament natural, car sempre està subjecta a normes i patrons culturals que són construïts, inventats per humans. A la nostra societat, en base a un suposat "ordre natural indiscutible" hom ha justificat importants desigualtats com ara la inferioritat de les dones. Per exemple, hom representa la desigualtat entre homes i dones de manera natural associant-la a diferències biològiques (genitals i caràcters sexuals secundaris) i d'aquesta forma es normalitza i justifica.

Els factors biològics i mediambientals són inseparables. No podem determinar en quina proporció intervé cadascun en el comportament humà. El cervell humà al moment de néixer és summament immadur, i mancat de la major part d'estructures que li permetran desenvolupar un comportament social en el futur. Aquest cervell doblarà de mida durant el primer any de vida i la quadruplicarà als quatre anys. Encara més important: entre la infantesa i la pubertat, no només modelarà moltes xarxes organitzatives, sinó que també perdrà fins a un terç de les seves neurones. Tots aquests canvis estan condicionats per factors genètics però també pels estímuls que rebí; és

a dir, per factors ambientals i per l'aprenentatge en general, els quals aniran modelant la seva biologia.

Això no vol dir que no siguin importants els esforços per conèixer els efectes de factors com ara els gens, les hormones o les neurones i la seva relació amb l'assimilació dels rols de gènere. Malgrat tot, és important desemmascarar l'existència d'explicacions biològiques amb importants implicacions polítiques que són utilitzades per mantenir les desigualtats socials. Allò que la societat considera sexe biològic està determinat pels elements següents:

1. Els cromosomes XY i XX.
2. Les gònades o glàndules sexuals de l'organisme que són els ovaris i els testicles.
3. Els genitals o la part externa de l'aparell genital, o sigui, el clítoris i el penis.
4. La forma del cos, és a dir, la mida del pit, dels malucs, l'alçada, etc.
5. Els caràcters sexuals secundaris: la veu, el pèl corporal, el tipus de pell, etc.

D'aquesta manera, si una persona posseeix els cromosomes XX, ovari i clítoris, serà considerada dona i si posseeix els cromosomes XY, testicles i penis serà considerada baró. Però aquesta divisió que sembla tan natural és clarament desmuntable perquè la realitat humana és molt més diversa. No només és freqüent trobar dones amb pèl corporal abundós, pits i/o malucs petits, així com homes amb un to de veu agut i/o sense pèl. També hi ha persones que neixen amb



característiques biològiques d'ambdós sexes. Aquestes persones són denominades intersexe.

Les persones intersexe són sotmeses a tractaments hormonal i quirúrgics durant la infantesa per adequar el seu cos a un dels dos sexes. En aquests processos, com es realitzen a edats molt primerenques, no es tenen en compte els desigs d'aquestes persones, si voldran o no ser homes o dones en el futur. Avui dia el principal objectiu d'una part del moviment intersexe és acabar amb els anomenats *tractaments de normalització binària durant la infantesa*.

L'existència de persones transsexuals i intersexe qüestiona la idea que només existeixen dos sexes (masculí i femení) clarament identificats i mostra que el sexe és també un producte cultural.

Què és el gènere?

El gènere és una construcció cultural que es refereix al conjunt d'atributs assignats a les persones a partir d'allò que hom considera el sexe biològic. Però les diferències de gènere no són la conseqüència natural de les diferències anatòmiques entre homes i dones. El gènere és una forma d'identificació individual, socialment construïda, que només es correlaciona de manera imperfecta amb la natura, i que fa referència als papers i responsabilitats socials que cada cultura assigna a homes i dones. Es tracta d'una dimensió que configura la identitat de totes les persones però que canvia amb el temps i amb cada cultura.

A la nostra societat, els gèneres han estat organitzats de manera di-

cotòmica. És a dir, han estat dividits en dos (masculí i femení). També de forma jerarquitzada, allò masculí ha estat col·locat en un pol positiu i valoritzat, mentre que allò femení ha estat situat en el pol negatiu i infravalorat. I encara més, a pràcticament totes les cultures hom concedeix major valor a allò considerat relatiu a l'home que no pas a allò que hom estima com a propi de la dona.

Què és la sexualitat?

La sexualitat fa referència a la forma amb què els éssers humans organitzem els nostres desigs, pràctiques i impulsos eròtics. A occident, la tendència a la dicotomia ha marcat que només existeixin dues formes de concretar-se la sexualitat humana i que són excloents, l'heterosexualitat (el desig eròtic per persones considerades de l'altre gènere) i l'homosexualitat (el desig eròtic per persones considerades del mateix gènere).

Aquí novament la diversitat real emergeix per trencar aquesta rígida separació, perquè sovint hi ha persones que se senten atretes per un i altre gènere o de les quals l'orientació sexual canvia amb el temps. D'altra banda, i malgrat un cert esperit de canvi, a les nostres societats (i amb l'objectiu de mantenir l'ordre social i econòmic) històricament ha estat privilegiada l'heterosexualitat com l'única forma normal de relacionar-nos afectivament i sexualment. En canvi, l'homosexualitat ha estat considerada una malaltia, i sovint ha estat penalitzada de diverses formes. És allò que ha estat anomenat sistema *heteronormatiu*.



Igual que passa amb la resta d'individus, en el cas de les persones *trans* res no indica que hàgim de ser heterosexuais. Hi ha persones *trans* a les quals agraden les persones de gènere contrari al que elles identifiquen com a propi, a les quals hom considera heterosexuais. Hi ha persones *trans* a les quals agraden les persones del seu mateix gènere, a les quals hom considera homosexuals. I n'hi ha d'altres a qui agraden persones de totes les opcions identitàries possibles, que no es regeixen pel gènere de la persona desitjada, sinó per la seva forma de pensar, sentir i actuar emmarcada en la seva especificitat corporal.

A més a més, el desig no es pot considerar com a quelcom d'estable. Avui potser desitgem algú considerat socialment com del nostre mateix gènere, però qui pot assegurar que demà o d'aquí a tres anys el nostre desig segueixi aquesta mateixa línia? Qui pot assegurar que mai no desitjarà altres cossos/gèneres?



Tercera part:

Altres recursos útils



Altres recursos útils

Els recursos relacionats amb la diversitat d'orientacions sexuals (gais, lesbianes, bisexuals) són molt nombrosos i els pots trobar a diversos espais LGTB de la ciutat de Barcelona. Tot i que a la majoria de les biblioteques de Barcelona tens seccions especialitzades en la temàtica gai i lèsbica, aquí tens una llista d'indrets especialitzats en el tema:

Seus d'entitats

Casal Lambda. C. de Verdaguer i Callís, 10, baixos

Col•lectiu Gai de Barcelona. Ptge. de Valeri Serra, 23, baixos

Coordinadora Gai Lesbiana. C. de Violant d'Hongria, 156, baixos

Grup d'Amics Gais. C. de Virgili, 24 (Casal Can Portabella)

Front d'Alliberament Gai de Barcelona. C. de Verdi, 88, baixos

STOP SIDA. C. de Muntaner, 121, entresòl, 1a

Panteres Grogues. C. de la Diputació, 163, baixos

Llibreries

CÓMPLICES. C. de Cervantes, 4, baixos

ANTINOUS. C. de Josep Anselm Clavé, 6, baixos

D'altra banda, us recomanem visitar el nostre web, on tenim una àmplia webgrafia de totes les entitats LGTB de Catalunya.

A diferència dels recursos per a LGB, els recursos per a persones *trans* (transsexuals, transgènere, transvestits) són menys coneguts i, per tant, menys accessibles. A continuació, us proposem una llista de recursos útils específics per a persones *trans*. Igualment, convidem qualsevol persona que no sigui *trans* a fer-los una ullada, perquè poden aportar informacions interessants.

Denunciar situacions de discriminació

Oficina per la No-Discriminació.

És un servei que ofereix la Regidoria de Drets Civils de l'Ajuntament de Barcelona per promoure els drets humans, garantir la igualtat a tota la ciutadania i lluitar contra qualsevol forma de discriminació.

C. de Ferran, 32 - 08002 Barcelona - Telèfon: 934 132 000 - Fax: 934 132 013 - SMS: 933 042 421 - Adreça electrònica: ond@bcn.cat - Horari: dilluns, dimecres i divendres, de 09:00 h a 14:00 h, i dimarts i dijous, de 09:00 h a 18:00 h.

Observatori contra l'Homofòbia del FAGC

El Front d'Alliberament Gai de Catalunya té una oficina antidiscriminatòria per a gais, lesbianes i transsexuals que treballa per fer front i donar resposta a les discriminacions i les agressions, tant físiques com verbals, de les quals té coneixement. A partir d'aquí comença



un procés administratiu del qual hom fa un seguiment per poder solucionar cada cas concret.

C. de Verdi, 88, local 2 - 08012 Barcelona - Telèfon: 93 217 26 69 - Horari: de dilluns a divendres, de 19:00 h a 21:00 h.

Per a més informació: *Guia antidiscriminatòria: Què has de fer si t'agredeixen?* http://www.fagc.org/viewpage.php?page_id=2

Informació i documentació sobre el canvi de nom i de menció de sexe en els documents oficials

Guia ràpida per al procés de canvi de nom i de menció de sexe en els documents oficials:

<http://www.cogam.org/secciones/gay-inform-linea-lesbos/documentos/i/26360/98/guia-util-de-ley-de-transexualidad>

El text de la Llei al BOE:

http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-2007-5585

Informació sobre tractaments mèdics

Hospital Clínic de Barcelona

Unitat de Trastorns de la Identitat de Gènere

C. de Rosselló, 140, baixos - Barcelona

Telèfon: 93 227 54 94

Telèfon: 93 227 54 00

Casal Lambda

Servei d'Assessoria Psicològica

C. de Verdaguer i Callís, 10 - 08003 Barcelona

Telèfon: 93 319 55 50

Coordinadora Gai-Lesbiana

Assessoria Psicològica

C. de Violant d'Hongria, 156, baixos - 08014 Barcelona

Telèfon: 93 298 00 29



Col•lectius i associacions

Col•lectius Trans a Barcelona

ATC-Libertad

(<http://atclibertad.wordpress.com/>)

Espai Obert Trans-Intersex de Barcelona - Espai de trobada mensual

(<http://espaitransintersex.blogspot.com/>)

Alas para Tod@s. Inmigrantes Trans del Mundo

(alastrans_immigrantes@hotmail.es)

En Femme Barcelona - Club exclusiu per a *crossdressers*, transvestits i transgèneres

(<http://www.enfemme.eu/>)

Entitats que treballen en qüestions de treball sexual, salut i immigració a Barcelona

ÀMBIT PREVENCIÓ

C. de Sant Pelegrí, 3 - 08301 Mataró – Telèfon: 93 755 36 13

LICIT

Línia d'Investigació i Cooperació amb Immigrants Treballadores sexuals. Creada l'any 2000, desenvolupa diverses línies de treball i d'actuació amb l'objectiu de reivindicar els drets civils i humans de les persones treballadores sexuals. (*licit8@yahoo.es*)

GENERA

Associació per a la defensa dels drets de les dones. Associació formada per persones vinculades a la defensa dels drets de les dones, especialment les relacionades amb el treball sexual. Desenvolupa les seves activitats en tres àmbits: sensibilització social, formació i investigació, orientats tots ell cap a la divulgació i la denúncia de les realitats d'exclusió.

(*http://www.genera.org.es/*) (*generabcn@yahoo.es*)

STOP SIDA

Organització sense afany de lucre que treballa per la salut sexual de la comunitat lesbiana, gai, bisexual i transsexual des de persones de la mateixa comunitat. (*http://www.stopsida.org*).

BARCELONA CHECKPOINT

Centre comunitari de detecció del virus de la immunodeficiència humana (VIH) i d'altres infeccions de transmissió sexual. (*www.bcncheckpoint.com*)



ACATHI

Associació Catalana per a la Integració d'Homosexuals, Bisexuals i Transsexuals Immigrants. (<http://www.acathi.org>)

Altres col•lectius trans de l'Estat espanyol

ASOCIACIÓN DE TRANSEXUALES DE ANDALUCÍA "ATA – SYLVIA RIVERA"

(<http://www.atandalucia.blogspot.com>)

AET-TRANSEXUALIA

Associació Espanyola de Transsexuals. (<http://www.transexualia.org>)

COGAM

Col•lectiu de gais, lesbianes, bisexuals i transsexuals de Madrid que compta amb un servei de salut sexual, un programa d'inserció laboral i un espai de suport mutu, tot plegat per a persones transsexuals.

(<http://www.cogam.org>)

CONJUNTOS DIFUSOS

Grup de debat sobre allò no-binari de Granada. (<http://conjuntos-difusos.blogspot.com/>)

EL HOMBRE TRANSEXUAL de Madrid

(<http://www.elhombretransexual.es/>)

TOWANDA

Col•lectiu que aglutina persones que lluiten pels drets LGTB a l'Aragó i que ofereix i organitza una gran diversitat d'activitats.

(<http://www.towanda.es>)

STONEWALL-ARAGÓN

Associació per a les dissidències sexuals i de gènere de l'Aragó.
(<http://www.stonewall-aragon.blogspot.com>)

ACERA DEL FRENTE

Col•lectiu de Madrid que sorgeix amb l'objectiu de lluitar pels drets de les persones LGTB, integrat en un nou espai de lluita política autogestionat i format pel Patio Maravillas.

(<http://www.aceradelfrente.blogspot.com>)



Plataformes, federacions i campanyes de visibilitat trans arreu del món

ILGA-TRANS

Secretaria *trans* de la International Gay and Lesbian Association
(http://trans_esp.ilga.org/)

TGEU

Federacions de col•lectius *trans* d'Europa.

(<http://www.tgeu.org>)

REDLACTRANS

Xarxa de persones *trans* de l'Amèrica Llatina i el Carib.
(<http://www.redlactrans.org.ar/>)

STP-2012

Campanya per a la despatologització *trans*.

(<http://www.stp2012.info>)

Informació trans a la xarxa

En castellà:

MUNDO TRANSEXUAL

Portal imprescindible sobre gènere, sexualitat i transsexualitat.
(<http://mundotransexual.110mb.com/>)

DIARIO DIGITAL TRANSEXUAL

Portal de notícies *trans* gestionat per l'activista Carla Antonelli.

(<http://www.carlaantonelli.com/>)

TRABAJO SEXUAL

Plataforma pels drets en el treball sexual.

(<http://www.trabajosexual.org>)

En anglès:

TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA

Portal amb informació sobre la situació legal i social de les persones *trans* arreu del món.

(<http://www.transrespect-transphobia.org/>)



Filmografia

Documentals

Paris is Burning, Jennie Livingston (EUA, 1990)

Stonewall, Nigel Finch (EUA, 1995)

Hotel Gondolin, Fernando López Escriba (Argentina, 2005)

Boy I Am, Sam Feder i Julie Hollar (EUA, 2006)

L'ordre des mots, Cynthia Arra i Melissa Arra (França, 2007)

Still Black, Kortney Ryan Ziegler (EUA, 2008)

Travel Queeries, Eliat Graney-Saucke (EUA, 2009)

Test de la vida real, Florencia P. Marano (Espanya, 2009)

Fake Orgasm, Jo Sol (Espanya, 2010)

Diagnosing Difference, Annalise Ophelian (EUA, 2011)

Ficció

Ma vie en rose, Alain Berliner (França, 1997)

Boys Don't Cry, Kimberly Peirce (EUA, 1999)

Todo sobre mi madre, Pedro Almodóvar (Espanya, 1999)

TransAmerica, Duncan Tucker (EUA, 2005)

XXY, Lucía Puenzo (Argentina, 2007)

Bibliografia

Assaig:

BUTLER, Judith. *El género en disputa*. Barcelona, Paidós, 1990.

CABRAL, M. (ed.). *Interdicciones: Escrituras de la intersexualidad en castellano*, 2009. (Versió gratuïta disponible a <http://www.mulabi.org/Interdicciones2.pdf>)

COLL-PLANAS, G.; BUSTAMANTE I SENABRE; G.; MISSÉ I SANCHÉZ, M. *Transitant per les fronteres del gènere: Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*. Barcelona, Generalitat de Catalunya, 2009.

COLL-PLANAS, G.; MISSÉ, M. *El género desordenado: Críticas entorno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona, EGALES, 2010.

FAUSTO-STERLING, A. *Cuerpos sexuados*. Barcelona, Melusina, 2006.

FOERSTER, M. *Histoire des transsexuels en France*. Besiers, H&O, 2006. (Només en francès.)

FOUCAULT, M. *Historia de la sexualidad. Vol. 1: La voluntad de saber*. Madrid, Siglo XXI, 2006.

HALBERSTAM, J. *Masculinidad femenina*. Barcelona, EGALES, 2008.

LAQUEUR, T. *La construcción del sexo: Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid, Cátedra, 1994.



MAFIA, D. *Sexualidades migrantes: Género y transgénero*. Buenos Aires, Feminaria, 2003.

MEJÍA, N. *Transgenerismos: Una experiencia transexual desde la perspectiva antropológica*. Barcelona, Bellaterra, 2006.

MÉRIDA, R. (ed.). *Sexualidades transgresoras: Una antología de estudios queer*. Barcelona, Icaria, 2002.

NIETO, J. A. (comp.). *Transexualidad, transgenerismo y cultura: Antropología, identidad y género*. Madrid, Talasa, 1998.

— *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona, Bellaterra, 2008.

PLATERO, R. *Transexualidad y agenda política: Una historia de discontinuidades y patologización*, 2009. (Versió gratuïta disponible a http://dce.ucm.es/actividades/jornadas-lgtb/...pdf/at_download/file.)

PRECIADO, B. *Testo Yonqui*. Madrid, Espasa Calpe, 2008.

ROMERO, C.; GARCÍA, S.; BARGUEIRAS, C. (ed.). *El eje del mal es heterosexual: Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*, 2005. (Versió gratuïta disponible a: http://traficantes.net/index.php/trafis/editorial/catalogo/movimiento/el_eje_del_mal_es_heterosexual_figuraciones_movimientos_y_practicas_feministas_queer)

SOLEY-BELTRAN, P. *Transexualidad y la matriz heterosexual: Un estudio crítico de Judith Butler*. Barcelona, Bellaterra, 2009.

VILLAGRASA, C.; BENITO ERES, J. (coord.). *Homosexuals i transsexuals: Els altres represaliats i discriminats pel franquisme, des de la memòria històrica*. Barcelona, Bellaterra, 2008.

Biografia i autobiografia:

BELDARRAIN, M. *Mi extraña amiga Katalina*. Sant Sebastià, Tartalo, 2009.

ECHEVARRÍA, I. *Carta a mi padre: Testimonio de una persona transexual con discapacidad*. México DF, CONAPRED, 2008.

PIERROT. *Memorias trans: Transexuales, transformistas y travestis*. Barcelona, Morales i Torres, 2006.

MARIN, M. *El salt de l'àngel*. Barcelona, La Campana, 1989.

MAHLSDORF, Charlotte von. *Yo soy mi propia mujer*. Madrid, Tusquets, 1994.

Literatura:

APOLLINAIRE, G. *El encantador putrefacto – Las tetas de Tiresias*. Madrid, Losada, 2009.

CÁCERES, R. *El emboscado: Un travestido en la Edad Media*. Alicante, Club Universitario, 2009.

CAÑAS, D. *La balada de hombre a mujer*. Madrid, EGALÉS, 2008.

DRAKE, S. *La novia pirata*. Madrid, Harlequín Ibérica, 2009.



KAUFMAN, P. *El escudo de los tres leones*. Madrid, Espasa-Calpe, 2008.

MORENO MENDOZA, A. *El caballero indeterminado*. Madrid, Al-gaida, 2009.

PADURA, L. *Máscaras*. Barcelona, Tusquets, 2009.

VARGAS LLOSA, M. *Al pie del Tàmesis*. Madrid, Alfaguara, 2008.

EINES PER PREVEU EL TEU FUTUR



Col•laborar amb la Fundació Enllaç

Us convidem a sumar-vos al projecte de la Fundació Enllaç. Us necessitem. Podeu fer-ho de les maneres següents:

Amic/a: persona que dóna la seva adreça electrònica per estar informada.

Voluntari/a: participació activa en els projectes de la Fundació mitjançant l'aportació de treball i recursos personals en la realització dels diferents serveis.

Col•laborador/a: suport al projecte de la Fundació, mitjançant una aportació anual econòmica o bé mitjançant treballs professionals desinteressats.

Benefactor/a: suport individual al projecte de la Fundació mitjançant una aportació econòmica destacada per a les finalitats de l'entitat.

Patrocinadors/es: suport institucional i/o empresarial al projecte de la Fundació mitjançant la col•laboració de la institució, empresa i/o entitat (recursos econòmics, tècnics i materials, comunicació).

Visiteu el web <http://www.fundacioenllac.cat>

Escriviu-nos a informacio@fundacioenllac.cat



Comiat

Eines per preveure el teu futur és un material per donar respostes, per resoldre dubtes i, per què no?, per despertar noves preguntes entorn de dos temes prioritaris per al benestar de les persones LGTB: l'envelliment, la vulnerabilitat i la dependència, d'una banda, i els processos de transició entre gèneres, de l'altra.

La nostra intenció és que les persones lesbianes, trans, gais i bisexuals tinguin força eines per prendre decisions sobre el seu futur i, en cas de dificultats, acompanyar-les en el procés fins a la màxima autonomia.

Per això pensem que una bona manera d'aconseguir-ho és, entre altres coses, editar materials com aquest. Volem ajudar a difondre coneixements sobre aquests temes tan fonamentals i, alhora, tan desconeguts.

Esperem, doncs, que aquest material t'hagi estat útil i que tinguis ara més informació que abans per prendre decisions i afrontar nous reptes.

Per a qualsevol dubte o suggeriment entorn d'aquesta guia, no dubtis a contactar-nos.

Som al teu costat.

Una salutació!

La Fundació Enllaç

Barcelona, 30 d'abril de 2012



Crèdits

Els continguts de la primera part han estat escrits per Alfred Font, Josep Maria Mesquida i Daniel Gabarró. Els continguts de la segona part han estat escrits per Míriam Solà i Alba Pons. Els recursos de la tercera part han estat aportats per Miquel Missé, Míriam Solà i Alba Pons. La maquetació i el disseny han anat a càrrec de la Mònica Palasí. La supervisió final ha estat responsabilitat de Daniel Gabarró i Miquel Missé.

Edita: Fundació Privada Enllaç – NIF: G64876840

Adreça: C. de Rosselló, 328 - 08025 Barcelona

Telèfon: 93 457 37 39

Adreça electrònica: *informacio@fundacioenllac.cat*

Web: *http://www.fundacioenllac.cat*

Aquest llibre pot reproduir-se lliurement sempre que es faci sense ànim de lucre i se citi la font.

ISBN: 978-84-15218-36-4

Dipòsit legal: L. 314-2012

La **Fundació Enllaç** és una entitat de suport que s'adreça a tot el col·lectiu LGTB i, concretament, a les persones en situació d'especial vulnerabilitat: vellesa, malaltia, dependència, incapacitat, desarrelament, discriminació...

En aquest sentit, treballem per generar eines i xarxes perquè cap persona LGTB no es trobi sola.

Eines per preveure el teu futur és una aposta per donar informació i resoldre dubtes entorn de dos dels aspectes més desconeguts entre les persones LGTB. En aquest material trobaràs recursos relacionats amb l'envelliment, la vulnerabilitat i la dependència (decidir qui vetllarà per tu en cas que tu no puguis fer-ho, explicar la importància del testament vital, els avantatges i riscos de casar-se o de conviure com a parella de fet no legalitzada, o de legalitzar-se com a unió estable...) i recursos sobre els processos de transició entre gèneres (què vol dir ser transsexual o transgènere, com es comença un tractament hormonal, què podem fer si ens discriminen per la nostra identitat de gènere).

Per a més informació, visita el nostre web:
<http://www.fundacioenllac.cat>

O escriu-nos a informacio@fundacioenllac.cat

