

# LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS TRANS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE: BARRERAS Y FACILITADORES

ELENA LÓPEZ-CAÑADA

DPTO. DIDÁCTICA DE LA EXPRESIÓN MUSICAL, PLÁSTICA Y CORPORAL (UNIVERSITAT DE VALÈNCIA)

JOSÉ DEVÍS-DEVÍS

DPTO. EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTIVA (UNIVERSITAT DE VALÈNCIA)

VÍCTOR PÉREZ-SAMANIEGO

DPTO. EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTIVA (UNIVERSITAT DE VALÈNCIA)

## RESUMEN

LAS PERSONAS TRANS SON UNO DE LOS COLECTIVOS MÁS VULNERADOS EN NUESTRA SOCIEDAD. A PESAR DE LOS BENEFICIOS FISIOLÓGICOS Y PSICOSOCIALES QUE PUEDE REPORTAR LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE (AFD), LAS PERSONAS TRANS PRESENTAN NIVELES DE PRÁCTICA MUCHO MÁS BAJOS QUE LAS PERSONAS CISGÉNERO SEGÚN ALGUNOS ESTUDIOS. PARA CONOCER EL NIVEL DE PRÁCTICA EN ESPAÑA, SE PASÓ UNA ENCUESTA SOBRE LA PARTICIPACIÓN EN AFD A UN TOTAL DE 212 PARTICIPANTES TRANS. POSTERIORMENTE, 43 DE ESAS PERSONAS FUERON ENTREVISTADAS CON EL OBJETIVO DE CONOCER CON MAYOR PROFUNDIDAD SUS EXPERIENCIAS EN ESTE ÁMBITO. PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS SE LLEVARON A CABO, POR UN LADO, LAS PRUEBAS DE McNE-MAR Y CHI-CUADRADO CON LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS Y, POR OTRO LADO, UN ANÁLISIS CUALITATIVO DE TIPO TEMÁTICO CON LOS DATOS EXTRAÍDOS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS. LOS PRINCIPALES RESULTADOS INDICAN QUE EL 75,5% DE LAS PERSONAS TRANS PARTICIPAN EN AFD, SIENDO MAYOR EL PORCENTAJE EN HOMBRES QUE EN MUJERES TRANS. ESTE PORCENTAJE SE REDUCE CUANDO HACEN PÚBLICA SU IDENTIDAD DE GÉNERO. LAS PERSONAS TRANS PREFIEREN LOS DEPORTES Y ACTIVIDADES INDIVIDUALES A LOS DEPORTES DE EQUIPO Y TIENDEN A REALIZAR ACTIVIDADES NO ORGANIZADAS. POR OTRO LADO, LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO REVELAN QUE DIFERENTES BARRERAS, COMO LA APARIENCIA CORPORAL, EL MIEDO A SER “DESENMASCARADAS”, LOS ESPACIOS SEGREGADOS O LOS REQUERIMIENTOS LEGALES INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN DE ESTE COLECTIVO EN LA AFD. EN CAMBIO, LA PRÁCTICA DE AFD PARA ACELERAR O EVITAR LOS EFECTOS SECUNDARIOS DEL TRATAMIENTO HORMONAL, EL APOYO SOCIAL DE FAMILIARES Y PROFESIONALES DE LA SALUD, Y ESPACIOS SEGUROS COMO LOS EQUIPOS Y LIGAS LGBT SON ALGUNOS DE LOS FACILITADORES QUE ANIMAN A LAS PERSONAS

TRANS A PARTICIPAR. CONOCER LAS BARRERAS Y LOS FACILITADORES QUE PERCIBEN LAS PERSONAS TRANS HACIA LA PRÁCTICA DE AFD ES IMPORTANTE PARA COMPRENDER MEJOR SU PARTICIPACIÓN, ASÍ COMO PARA DESARROLLAR ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS INCLUSIVOS DE PRÁCTICA QUE FOMENTEN ENTORNOS POSITIVOS Y DE DISFRUTE PARA ESTAS PERSONAS.

## PALABRAS CLAVE

PERSONAS TRANS, PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA, OBSTÁCULOS, FACILIDADES, INCLUSIÓN.

RECEPCIÓN: ABRIL 2022  
ACEPTACIÓN: MAYO 2022

## INTRODUCCIÓN

El contexto físico-deportivo es uno de los ámbitos sociales en el que las personas trans encuentran mayores dificultades de participación. Los estereotipos tradicionales y la asignación de ciertos roles de género a los hombres (fuerza, velocidad, riesgo o poder) y a las mujeres (elasticidad, estética, empatía o solidaridad) en el deporte refuerzan y (re) crean diferencias y jerarquías entre sexos (Beltrán-Carrillo et al., 2012; Buzuvis, 2011). De hecho, a pesar de los grandes cambios sociales producidos en el ámbito deportivo durante las últimas décadas, la segregación por sexo es una ‘verdad asumida’ que prevalece a nivel mundial cuando se trata de competiciones deportivas. Así, salvo algunas excepciones, las mujeres y los hombres sólo tienen la posibilidad de competir oficialmente contra otras mujeres y otros hombres, respectivamente.

Formar parte de este sistema sexo/género binario (Travers, 2008) supone desafíos adicionales para las personas trans que, generalmente, tienen dificultades para amoldar sus cuerpos al modelo hegemónico de masculinidad y feminidad imperante en la gran mayoría de escenarios deportivos. Este colectivo se enfrenta a un mayor número de barreras y dificultades para participar en actividad física y deporte (AFD) que las personas cisgénero, provocando,

en consecuencia, una baja participación en la realización de este tipo de prácticas.

Hasta la fecha, existen pocos estudios centrados específicamente en la participación de las personas trans en AFD. En algunos casos, la información proviene de estudios internacionales con encuestas dirigidas a todo el colectivo de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans (LGBT) que incluyen pequeñas submuestras de participantes trans. Entre ellos encontramos un estudio australiano (Symons et al., 2010) que evidencia que únicamente el 33,3% de las personas trans son activas (30 minutos o más de AFD al día). Otro estudio, realizado en Reino Unido, muestra que las personas trans son menos propensas a participar en AFD que el resto de la comunidad LGBT (NUS, 2012). En otro estudio británico más reciente también se observa que más de la mitad de participantes trans (60%) no alcanzan los niveles recomendados de AFD para la salud (National LGBT Partnership, 2016).

A pesar de las evidencias acerca de los beneficios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales que reporta la AFD en la salud de las personas (Rueggsegger y Booth, 2018), las pocas investigaciones sobre la participación físico-deportiva de la población trans (Jones et al., 2018; Muchicko et al., 2014) indican que estas personas presentan niveles de práctica mucho más bajos que las personas cisgénero. Por el contrario, la alta prevalencia a ciertos problemas

relacionados con la salud de este colectivo, especialmente ansiedad, depresión, baja autoestima, desórdenes alimenticios, mala imagen corporal, autolesiones y suicidios (Davey et al., 2016; Dhejne et al., 2016; Millet et al., 2017), convierte la práctica regular de AFD en un elemento clave para la mejora de su salud personal y colectiva.

Por ello, resulta fundamental conocer en profundidad las barreras y los facilitadores que perciben las personas trans hacia la práctica de AFD y así desarrollar, posteriormente, estrategias de promoción y programas inclusivos de práctica para estas personas que se sustenten en dicho conocimiento.

### **BARRERAS QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE**

Prácticamente todas las investigaciones, tanto de índole cuantitativa como cualitativa, que se han realizado sobre la participación de las personas trans en AFD presentan testimonios en los que experimentaron diferentes grados y situaciones de exclusión durante la práctica. Algunos estudios han encontrado menores niveles de participación en AFD de las personas trans en comparación con las cisgénero y también menor apoyo social, autoestima y autoeficacia, así como mayores tasas de victimización y mayor percepción negativa de su forma física (Jones et al., 2018; Muchicko et al., 2014).

Una de las barreras más citadas por las personas trans para la realización de AFD es su insatisfacción corporal (Jones et al., 2017; Stewart et al., 2018). Por ejemplo, algunos hombres trans afirmaban que la incongruencia entre su identidad masculina y un cuerpo poco masculino era un gran impedimento para realizar deporte o ir al gimnasio. Algunas mujeres trans mencionaban la falta de congruencia entre una voz poco femenina y una apariencia corporal muy femenina como dificultades para involucrarse en equipos deportivos femeninos (Stewart et al., 2018). Además, en el estudio realizado por Travers y Deri (2011), los hombres y mujeres

trans que jugaban en ligas de softball indicaban que era necesario pasar por mujeres u hombres cisgénero y utilizar un lenguaje irrespetuoso durante la práctica para evitar el rechazo.

El miedo al rechazo y a no ser aceptadas tal y como son dentro de los contextos deportivos es otra de las barreras que impide a las personas trans practicar AFD. En el estudio de Oakleaf y Richdmon (2017), algunas de las personas participantes expresaron su miedo a realizar AFD en los espacios públicos, especialmente, durante su periodo de transición de género. La exposición pública de sus cuerpos durante la realización ciertas actividades y la ansiedad producida por el temor al rechazo (Englefield et al., 2016) se convierten en barreras que perjudican directamente su participación deportiva. Además, el uso obligatorio de algunas prendas deportivas (bañador, mallas, etc.) juega en contra de su implicación en algunas AFD (Jones et al., 2017).

Otra de las barreras que dificultan la participación de las personas trans en AFD son los espacios y estructuras binarias que ostenta el contexto deportivo. La segregación binaria que determina quiénes pueden formar parte de los equipos deportivos, discrimina a aquellas personas que no cumplen con los requisitos socialmente establecidos para cada sexo/género. Especialmente, los equipos formados únicamente por hombres y únicamente por mujeres excluyen al colectivo trans. De hecho, el estudio de Tagg (2012) reveló que ciertas organizaciones deportivas en Nueva Zelanda se definen a sí mismas como 'únicas para hombres', por lo que gran cantidad de deportistas trans han sufrido su rechazo al querer formar parte de ellas. Algunas de las consecuencias negativas que genera el deporte tradicional segregado por el binarismo sexo/género en las personas trans son sentimientos de incomodidad, temor y dificultades para participar en AFD (Hargie et al., 2017; Lucas-Carr y Krane, 2012).

Una de estas estructuras binarias segregadas son los vestuarios, que aparece como uno de los espacios que mayor ansiedad provoca a las personas trans y donde más sienten el rechazo y la exclusión por parte de los demás. La exposición del cuerpo y la falta de privacidad en estos espacios son importantes

barreras para que una gran parte de estas personas no participen en AFD. En otros casos, el miedo a mostrar un cuerpo inapropiado o alejado de su identidad de género les lleva a evitar dichos espacios. Los vestuarios se consideran peligrosos e incómodos, y generan ansiedad e inseguridad, especialmente antes y durante la transición de género (Caudwell, 2014; Elling-Machartzki, 2017; Jones et al., 2017; Lucas-Carr y Krane, 2012; Oackleaf y Richmond, 2017). El rechazo y la discriminación de género aparecen con frecuencia en lugares con una alta regulación de género, como ocurre en vestuarios o piscinas.

El miedo a la transfobia y a ser identificadas por el género con el que no se identifican (Hargie et al., 2017; Muchicko et al., 2014) provoca que estas personas eviten ciertas actividades físicas y entornos físico-deportivos. En otras ocasiones es el lenguaje transfóbico y discriminatorio hacia las personas trans el que les impide implicarse en AFD (Smith et al., 2012; Symons et al., 2010). Algunos estudios incluso hacen referencia al abuso verbal y físico, así como las altas tasas de acoso en los contextos deportivos (Devís-Devís et al., 2017; NUS, 2012).

### **FACILITADORES QUE INFLUYEN EN LA PARTICIPACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE**

A pesar de que la mayoría de investigaciones muestran el gran número de barreras y dificultades que las personas trans perciben para participar en AFD, también se han observado ciertos facilitadores que ayudan y motivan a estas personas a realizar este tipo de actividades.

En el trabajo realizado por Jones et al. (2017), uno de los principales facilitadores para que las personas trans realicen AFD es la satisfacción por alcanzar un cuerpo deseado. Es decir, la práctica de AFD les permite conseguir cambios corporales deseados y necesarios que les ayuden a obtener una mayor congruencia corporal con su identidad de género. En el estudio de Stewart et al. (2018), varias de las mujeres trans se referían a la congruencia entre su voz y género sentido como un facilitador que les proporcionaba gran satisfacción comunicativa

con el resto de compañeras y cuerpo técnico de los equipos deportivos donde jugaban. El trabajo de Elling-Machartzki (2017) también revela que la AFD juega un papel importante en el empoderamiento de las personas trans durante los diferentes momentos de su transición de género. Por ejemplo, la participación en diferentes equipos deportivos influyó positivamente en la creación de su verdadera identificación de género y la conciencia corporal, especialmente después de la etapa de transición.

La satisfacción corporal tiene mucho que ver con el tratamiento hormonal llevado a cabo por muchas personas trans, otro facilitador importante para iniciarse o aumentar los niveles de participación en AFD (Jones et al., 2017; Oakleaf y Richmond, 2017). Las personas trans que están llevando a cabo el tratamiento hormonal refieren un aumento en sus niveles de práctica en comparación con aquellas que no están siguiendo dicho tratamiento (Jones et al., 2018). En ocasiones, indican estar satisfechas con la forma en que su entrenamiento potencia los resultados de la hormonación, ya que acentúa y acelera los cambios corporales que desean y que les hace sentirse mejor (Jones et al., 2017). En otros casos, las personas trans deciden aumentar los niveles de AFD para mitigar los efectos secundarios que pueden ocasionar las hormonas, como por ejemplo sufrir un ataque cerebral (Oakleaf y Richmond, 2017).

Con la intención de evitar situaciones de rechazo y discriminación, muchas de las personas trans utilizan diferentes estrategias para participar en AFD y sentirse más cómodas durante la práctica. Así, participantes trans buscan con mayor frecuencia actividades individuales y no organizadas (Pérez-Samaniego et al., 2017), evitando deportes colectivos e incluso realizando práctica de AFD en sus propios hogares (Hargie et al., 2017; Jones et al., 2017). También buscan contextos seguros y equipos donde sentirse incluidos. Por ejemplo, en el estudio de Jones et al. (2017), numerosas personas percibieron los espacios deportivos exclusivos para personas trans como otro facilitador para participar en AFD. Para otras personas, los equipos

deportivos *queer* se convierten en un gran apoyo después de hacer pública su identidad de género (Lucas-Carr y Krane, 2012).

## METODOLOGÍA

Los resultados de este estudio proceden de un proyecto más amplio sobre AFD, educación física y personas trans, con una muestra total de 212 personas trans, de las cuales 93 se autodefinen como mujeres trans, 108 como hombres trans y 11 como 'otras autoidentificaciones'. La edad de las personas participantes está comprendida entre los 10 y los 62 años, y todas ellas son residentes en España. La mayoría fueron reclutadas a través de colectivos LGBT del territorio español y mediante la estrategia de bola de nieve, es decir, se solicitó a aquellas que ya habían participado el contacto de otras personas o grupos trans que pudieran y quisieran participar voluntariamente en el estudio.

El proyecto, el cual se llevó a cabo entre los años 2012 y 2015, constó de dos fases. En una primera fase cuantitativa, el total de la muestra completó una encuesta sobre diferentes temas relacionados con las experiencias en diferentes momentos y contextos de su vida diaria, y especialmente sobre su participación en la AFD antes y después de hacer pública su identidad de género. Posteriormente, en una fase cualitativa, se realizó una selección de personas trans que previamente habían participado en la fase cuantitativa y que habían mostrado su interés por continuar en la investigación. La selección adoptó una estrategia diversa que incluyó diferentes identidades de género, edades, el momento de hacer pública su identidad e información relevante sobre su actividad física y participación deportiva en la primera fase cuantitativa. Finalmente, un total de 43 personas trans (21 de ellas autoidentificadas como mujeres trans, 17 como hombres trans y 5 como 'otras autoidentificaciones'), con edades comprendidas entre los 15 y los 62 años, fueron entrevistadas. De esta manera, obtuvimos información rica y detallada que facilitara una mayor comprensión

de las experiencias personales y sociales de este colectivo en el contexto de la AFD, especialmente sobre las barreras y facilitadores que influyen en la práctica deportiva. Todas las entrevistas fueron grabadas y, posteriormente, transcritas para poder ser analizadas. En la Tabla 1 se puede observar un resumen de las personas participantes en cada fase del proyecto, según su identidad de género y su edad.

**Tabla 1.**  
**Participantes del proyecto**

t	Total	Mujeres trans	Hombres trans	Otra auto-identificación
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
<b>Fase cuantitativa</b>	212 (100%)	93 (44,1%)	108 (51,2%)	11 (4,7%)
10-20 años	39 (100%)	19 (48,7%)	20 (51,3%)	0 (0%)
21-40 años	137 (100%)	48 (35%)	78 (57%)	11 (8%)
41-62 años	36 (100%)	26 (72,2%)	10 (27,8%)	0 (0%)
<b>Fase cualitativa</b>	43 (100%)	21 (48,8%)	17 (39,5%)	5 (11,7%)
10-20 años	10 (100%)	6 (60%)	4 /40%	0 (0%)
21-40 años	21 (100%)	8 (38%)	8 (38%)	5 (24%)
41-62 años	12 (100%)	7 (58%)	5 (42%)	0 (0%)

El análisis de los datos de la encuesta se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS, versión 22.0, donde se depuraron y codificaron los datos de las diferentes variables para ejecutar los análisis correspondientes. Para el propósito de este estudio, se utilizaron los datos correspondientes a la participación de AFD antes y después de hacer pública sus identidades de género. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo

basado en las frecuencias y porcentajes de la participación en AFD antes y después de revelar su identidad. En segundo lugar, se utilizó la prueba de McNemar para analizar el porcentaje de sujetos que participaron en AFD antes y después de hacer pública su identidad, y se realizaron pruebas de independencia de chi cuadrado para determinar si existían diferencias significativas ( $P < .05$ ) entre las identidades de género.

En cuanto al análisis de los datos obtenidos en las entrevistas, se optó por utilizar un análisis temático, el cual permite identificar de manera flexible y directa patrones de significado dentro de los datos (Braun et al., 2016). Esta forma de análisis es adecuada para el acceso e interpretación de datos que reflejan experiencias heterogéneas sobre realidades similares. Este tipo de análisis proporcionó una rica descripción de los datos y se definieron subcategorías temáticas destacadas e importantes a partir de las entrevistas, considerando dos temas generales: las barreras y los facilitadores para la práctica de AFD.

Los materiales y procedimientos para llevar a cabo esta investigación fueron aprobados por el Comité de Ética de la Universitat de València y todas las personas participantes firmaron el consentimiento informado (en el caso de las personas menores de edad, el consentimiento fue firmado por sus padres, madres o tutores), autorizando al equipo de investigación la publicación de los datos. Además del consentimiento informado y el uso de seudónimos para mantener el anonimato, el equipo se enfocó a los dilemas que podían surgir durante el proceso de investigación. En concreto, se adoptó una ética relacional durante el desarrollo de las entrevistas que enfatiza el respeto mutuo y la conexión entre la persona que investiga y la investigada (Ellis, 2007). También se aclaró a las personas entrevistadas que no estaban obligadas a responder a todas las preguntas y siempre se trató de respetar la realidad concreta de cada persona, evitando deliberadamente cualquier valoración, consejo, juicio de valor o expresión que pudiera interpretarse como intrusiva.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados y discusión de este estudio se han clasificado en tres apartados diferentes. El primero se ocupa de los resultados cuantitativos sobre la participación deportiva de las personas trans en España. El segundo se ocupa de las barreras y los facilitadores percibidos por las personas trans entrevistadas que han sido identificados e influyen directamente en su participación en AFD.

### *La participación deportiva*

Los resultados de este estudio muestran que el 75,5% de las personas trans practicaron AFD en algún momento de su vida. Se trata de un porcentaje considerablemente superior al del estudio realizado en Australia con población trans (Symons et al., 2010), pero similar (72,6%) a la población general española de entre 25 y 34 años (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016), grupo en el que se enmarcan las personas participantes en este estudio cuya edad media es de 30,63 años. El alto porcentaje de participación puede deberse a que, en la encuesta, la pregunta planteada hace referencia a la práctica de AFD en cualquier momento de su vida y no en un momento o periodo concreto (por ejemplo, durante el último año). También se observa que un 79,7% de las personas encuestadas realizaba AFD antes de hacer pública su identidad de género, disminuyendo dicho porcentaje después de la transición (74%), aunque la diferencia no es estadísticamente significativa entre los dos momentos.

Los resultados indican que las personas trans españolas participan más en AFD no organizadas que en AFD organizadas, tanto antes de hacer públicas sus identidades (67,5% practicaba AFD no organizadas frente al 32,5% de AFD organizadas), como después (94,2% de AFD no organizadas frente al 5,8% de AFD organizadas). Esta diferencia es más notable después de hacer pública su identidad ya que la mayoría de participantes abandonan la práctica de AFD organizadas y se decantan por AFD no organizadas. Esto puede deberse a

formas de organización y regulación de la AFD que dificultan el acceso a las personas trans. Por ejemplo, los requisitos legales, como el DNI, o espacios segregados por sexo, como vestuarios o baños, son algunos de los graves problemas que perciben las personas trans para participar en AFD (Caudwell, 2014; Smith et al., 2012; Sykes, 2011). De hecho, el estudio australiano encontró que el 58,3% de las personas trans participantes se sienten excluidas del deporte debido a su identidad de género y a las rígidas estructuras binarias en la organización deportiva (Symons et al., 2010). Además, los resultados también mostraron que, antes de hacer públicas sus identidades, los hombres trans participaban significativamente más que las mujeres (40,7% y 23,2%) en AFD organizadas, mientras que más mujeres trans que hombres (76,8% y 59,3%) participaron en AFD no organizadas. Esto probablemente se deba a un predominio masculino en la participación en deportes organizados tanto en España como en otros países (Eurobarómetro, 2014; Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). No es un dato que sorprenda si consideramos que “la participación en el deporte es una actividad dominada por una forma particular de masculinidad basada en la competitividad, la agresividad y elementos de la comprensión tradicional del deportista masculino” (Wellard, 2002, p. 235).

Por último, los resultados señalan que las personas trans participantes prefieren los deportes y actividades individuales a los deportes de equipo, tanto antes (74,5% frente al 38,7%), como después (69,8% frente al 18,9%) de hacer pública su identidad de género. Los deportes de equipo son más practicados por hombres trans que por mujeres trans antes y después de publicar su identidad. Estos resultados están en línea con la participación general de la población española en AFD (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2016). Sin embargo, otros estudios con población de personas trans encontraron que los deportes de equipo eran más practicados que los deportes individuales (Symons et al., 2010), o revelaron patrones similares de participación tanto en los individuales como en los colectivos (NUS, 2012).

### *Barreras*

A través de los discursos de las personas trans entrevistadas en este estudio, se han identificado diferentes barreras que han dificultado su participación en AFD a lo largo de su vida. Una de las barreras más destacadas hace referencia a la apariencia corporal. Debido a la incongruencia entre el género biológico asignado al nacer y su identidad de género, las personas trans, a menudo, son visiblemente reconocidas dentro de un estricto sistema social binario de género (Elling-Machartzki, 2017). Por ello, el miedo a ser reconocidas cuando realizan AFD induce a malestar y a sentimientos de vergüenza que perjudican su práctica, tal como indican Lucas y Ana:

Cuando haces deporte, que presionas más el cuerpo, pues siempre tienes eso [la percepción] de “seguro que se me está moviendo la faja, todo el mundo está mirando... si es un tío o una tía, creas duda...”, no sé, tienes esas trabas mentales. (Lucas)

No me siento cómoda estando con el bikini, porque por mucho que intente disimular eso [el pene], pues se nota. Y aparte de que no me siento cómoda llevando el bikini sin tener pecho. (Ana)

La mayoría de personas trans tienen una gran preocupación por la percepción que el resto de personas puedan tener sobre ellas y sus cuerpos. Esto les impulsa a adoptar estrategias de *passing* en contextos de AFD. En el caso de las personas trans binarias son estrategias individuales sobre la presentación de sus cuerpos que responden a las normas culturales e ideales del género con que se identifican (Hines, 2013; Witcomb et al., 2015) y, por tanto, ser socialmente reconocidas como hombre o mujer, y no como personas trans. Algunas prendas deportivas -como *leggings* o camisetas ajustadas- se convierten en un obstáculo importante, ya que su uso podría revelar su sexo biológico. Como señalan Planella y Pie (2015), la práctica deportiva exige la participación de cuerpos de mujeres o de hombres, por lo que no es sorprendente que las personas trans

normalicen sus cuerpos usando ropa especial para simular u ocultar algunas partes de su cuerpo. A menudo, esto les resulta incómodo y les impide realizar AFD, como se observa en la cita de Darío, en la cual explica algunos impedimentos, como la incomodidad o el bajo rendimiento que sufren los hombres trans al usar ciertos accesorios:

No soy una persona que pueda salir a la calle a hacer ejercicio porque no me gusta que me miren [...] y que además, como me vendo el pecho, cuesta mucho estar por la calle corriendo.

Como señalan Fagrell et al. (2012), las reacciones de otras personas a la propia exposición corporal contribuyen a la regulación de los cuerpos en esos espacios. Por este motivo, otra de las barreras que las personas trans entrevistadas perciben es la fuerte segregación sexual en algunos espacios e instalaciones deportivas, como los vestuarios. Estas infraestructuras binarias de género son zonas hipernormativas donde las personas muestran en mayor medida sus cuerpos (Elling-Machartzki, 2017; Hargie et al., 2017), provocando sentimientos de vergüenza y estrés. Este fuerte sentimiento de ansiedad e inseguridad, especialmente por parte de participantes que realizaban AFD antes de revelar su identidad, supone un obstáculo para seguir practicándola, y directamente deciden abandonar para evitar este tipo de espacios:

Porque ibas a un sitio y primero te decían que sí y luego te decían que no, porque claro, no tenías dónde cambiarte, no tenías... ¿dónde te metían?, no...y en muchos sitios era obligatorio ducharse después de salir y sabía que iba a tener problemas. (Mario)

Siempre me ponen alguna pega. Y para deportes igual... al gimnasio si voy, a las duchas no puedo entrar a las duchas de mujeres ni tampoco a las duchas de los hombres, entonces... es la vida que hay y lo que toca, no hay otra cosa. (Verónica)

La mayoría de participantes se quejaron particularmente de la falta de privacidad existente

en los vestuarios y propusieron algunas soluciones. Por ejemplo, Carlos sugirió vestuarios mixtos “con cabinas de ducha donde puedas preservar tu privacidad si eres un poco tímido”. Jones et al. (2017) también sugieren que los centros de ocio y clubes deportivos deberían considerar el diseño no binario de estos espacios, ya que ayudarían a las personas trans a sentirse más seguras, así como a otras personas especialmente preocupadas por su intimidad corporal.

La fuerte segregación sexual imperante en el contexto deportivo también se percibe en los requerimientos legales sobre la identidad de género que son necesarios para poder participar en competiciones. El reconocimiento legal de sus identidades es una preocupación añadida para las personas trans (Soley-Beltrán y Coll-Planas, 2011), y el Documento Nacional de Identidad (DNI) representa otra importante barrera para la participación en AFD, especialmente al comienzo de la transición. Antonio, por ejemplo, no pudo inscribirse en un equipo de fútbol masculino por tener el género equivocado en su DNI:

Sobre todo porque en mi DNI pone todavía mi nombre femenino, con lo cual en todo lo que... o sea, yo no podría estar en un equipo de hombres. Y en un equipo de chicas pues... buff (resopla). (Antonio)

En la normativa actual y hasta la aprobación de la nueva Ley estatal (Anteproyecto de ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI), en nuestro país se puede requerir el DNI para acceder a las instalaciones deportivas o para practicar deportes de competición. Según la vigente Ley Orgánica 3/2007 de España, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, el cambio de género en el DNI puede suponer un periodo largo de tiempo y no todas las personas cumplen con los requisitos requeridos para hacerlo, por lo que, en numerosas ocasiones, el DNI no refleja la identidad de género de muchas personas trans.

A pesar de los avances en el reconocimiento de participantes trans e intersexuales en contextos de AFD y en organizaciones deportivas, la aceptación pública de este colectivo todavía no está muy extendida (Larson, 2011). La discriminación y el rechazo por parte de compañeros y compañeras, y la transfobia existente en los entornos deportivos (Smith et al., 2012; Symons et al., 2010), han sido sufridos por muchas de las personas entrevistadas, independientemente de su género y edad, convirtiéndose en otra barrera para involucrarse en AFD. Crístoper, por ejemplo, cuenta cómo los insultos y el acoso recibido le obligó a abandonar la práctica deportiva:

Y lo negativo del fútbol es la gente de fuera que no conocen [mi identidad], y entonces te empiezan a insultar “travelo, tal...” y a mí... pues eso es lo negativo, lo que a mí me echa para atrás para volver a jugar o ir al gimnasio.

Las personas trans intentan prevenir estas situaciones dolorosas (Lewis y Johnson, 2011), por lo que prefieren practicar AFD de forma individual en lugar de realizarlas en grupo (Hargie et al., 2017). Otras veces, directamente, evitan practicarlas y, por tanto, dejan de beneficiarse de los efectos positivos que produce la práctica regular de AFD en la salud de las personas.

### *Facilitadores*

Además de las numerosas barreras percibidas por las personas trans entrevistadas, también se han identificado diferentes facilitadores que influyen positivamente en la participación de AFD.

Del mismo modo que la apariencia corporal se percibe como una barrera que influye negativamente en la participación de AFD, para muchas personas trans realizar este tipo de actividades supone una estrategia para moldear sus cuerpos de acuerdo con su identidad de género (Jones et al., 2017). Por ejemplo, los hombres trans realizan ejercicios de fitness y levantamiento de pesas para eliminar grasa, especialmente la que se acumula alrededor de las caderas, así como para verse más en forma y aumentar su masa muscular. En el caso de las

mujeres trans, éstas también son conscientes de la importancia de hacer ejercicio para obtener un cuerpo femenino y sus objetivos principales se centran en tonificar miembros inferiores, especialmente glúteos y piernas. A continuación, se reflejan algunas citas que indican el tipo de ejercicios que realizan para conseguir los cambios corporales deseados:

Por ejemplo, si andas mucho... las caderas, es un cambio que se quiere en chicos trans que las caderas desaparezcan y si andas mucho o corre... a ver eso no desaparece totalmente porque eso es mucho esfuerzo, mucho currárselo, mucho gimnasio... pero sí que es cierto que disminuye. (Darío)

Me gustaría mantener mi línea y físicamente estar un poquito más... sobre todo pectoral que me falta bastante. Este año me lo estoy currando un poquito más. (Carlos)

Me gustaría aumentar los glúteos... [...] Y reducir... pues me gustaría tener menos espalda, pero eso ya no depende solo de ir al gimnasio. El deporte que hago es de cintura para abajo, más que nada para fortalecer, quemar lo que pueda tener de grasa y tener más cadera y esas cosas. (Laura)

Estos discursos ilustran cómo la práctica de AFD permite a las personas trans desarrollar su sentido de masculinidad, feminidad u otras identidades de género (Gleaves y Lehrbach, 2016). Los efectos físicos corporales conseguidos para ser percibidas como personas cisgénero fueron un facilitador relevante para involucrarse en AFD y fortalecer su autoestima.

En relación a la búsqueda de efectos físicos que proporcionen los cambios corporales deseados, se encuentra otro importante facilitador de práctica de AFD, el tratamiento hormonal. La mayoría de las personas entrevistadas estaba sometida a una terapia hormonal con el principal objetivo de adquirir las características sexuales propias de la identidad de género deseada y reducir las características de su sexo biológico y el alto nivel de insatisfacción

corporal (Bandini, 2013; Ettner et al., 2007). Las personas trans entrevistadas, especialmente los hombres trans en periodo de transición, muestran un uso predominante de AFD para reforzar los efectos del tratamiento hormonal en la construcción de un cuerpo e identidad masculinos (Elling Machartzki, 2017; Schrock et al., 2005). En sus discursos, los hombres trans destacaron la importancia de realizar AFD para aumentar y acelerar los efectos de su tratamiento hormonal:

Si una persona que se hormona, en mi caso de chica a chico, por mucho que se hormone si no tiene actividad física no es tan notable como si hicieras [...] Yo estoy saliendo a correr y me noto que tengo más aguante y tal, serán por las hormonas. (Fernando)

Del mismo modo, la mayoría de participantes eran conscientes de los efectos secundarios para la salud producidos por el tratamiento hormonal, como retención de líquidos, dificultades hepáticas, mala coagulación sanguínea, insomnio, estrés psicológico o sobrepeso (Bourgeois et al., 2016). Realizar AFD tenía una influencia positiva para mitigar los posibles efectos negativos, tanto físicos como psicológicos, como señalaba Laura: 'Yo tengo que hacer mucho deporte... mucho cardio y cosas así para que el tratamiento hormonal no me afecte'. Así mismo, el estímulo para hacer ejercicio recomendado por los profesionales de la salud fue también un facilitador clave para la mayoría de personas trans, especialmente las mujeres trans, quienes tenían en alta consideración sus recomendaciones:

Porque cuando te dan las hormonas es lo primero que te dice [el endocrino], que hagas deporte y que controles el peso, porque las hormonas tienden a retener líquidos y te hacen coger algo de peso, si no haces nada. (Inma)

Luego yo creo que me ha ayudado mucho [el ejercicio físico] a redistribuir todo el tema de la grasa corporal, porque incluso los propios endocrinos te lo dicen, que si puedes hacer deporte, mejor porque te ayuda a resituarse. (Almudena)

Por último, y a pesar de la fuerte segregación de género existente en los entornos deportivos, algunas de las personas trans entrevistadas también mencionan a los equipos LGBT como facilitadores para practicar AFD. Estos equipos proporcionan un ambiente seguro y amigable y les ayuda a desarrollar ciertas habilidades para la práctica. Darío y Lluena, por ejemplo, recordaron haber sido incluidos, compartiendo afinidad y empatía con el resto de jugadores y jugadoras:

Te sientes integrado en un grupo, ves a gente que es igual que tú que tiene los mismos problemas y sobre todo el acto reivindicativo por protestar por la fobia a lo diferente o al colectivo LGTB. [...] Siempre hay compañerismo, te pasan el balón, todo el mundo juega, hay cambios de equipo, cambiamos de portería, siempre nos quedamos más tiempo pues a tomar algo o a comentar cómo ha ido el partido y demás y pues eso para mí es muy gratificante. (Darío)

Es un club LGTB donde hay de todo, o sea, hay tanto lesbianas como heterosexuales, bisexuales y esto, y entonces que estuviera yo por ahí que no terminaba de cuadrar con nada pues no sobresalía mucho [...] lo escogí porque era un club LGTB y en mi caso como persona trans, mujer en este caso, pues yo en esa época no estaba reasignada, en el sentido de que mi cuerpo, al menos la parte genital, pues podía inducir más que a dudas, algún problemilla y entonces pues escogí ese y dije 'aquí será más fácil que no me pongan trabas' [...] El tener un espacio seguro en el que no tengas que pensar, no tengas que darle vueltas y vas a practicar deporte y sólo deporte. (Lluena)

Estas citas revelan que los equipos y ligas LGBT son entornos de práctica que pueden generar un sentimiento de empatía y seguridad durante la práctica de AFD de las personas trans (Elling-Machartzki, 2017), lejos de las consecuencias negativas de la organización deportiva basada en una fuerte estructura binaria de género. A pesar de esto, la aceptación completa de la diversidad de género se conseguiría con la integración de las personas trans en cualquier entorno de AFD.

## CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio reflejan cómo es la participación en AFD de las personas trans residentes en España. Los principales resultados indican que el 75.5% de las personas trans participan en AFD, siendo mayor el porcentaje en hombres que en mujeres trans. Este porcentaje se reduce cuando hacen pública su identidad de género. Además, las personas trans prefieren los deportes y actividades individuales a los deportes de equipo y tienden a realizar actividades no organizadas.

En este estudio también se han identificado diferentes barreras y facilitadores que influyen en la práctica de AFD de estas personas. Entre las barreras percibidas que dificultan el acceso y la participación se encuentra la importancia de la apariencia corporal para conseguir ser percibida como una persona cisgénero y el miedo a ser 'descubierto' en estos contextos deportivos donde la exposición del cuerpo está más marcada. El uso de ropa o elementos especiales para simular u ocultar algunas partes de su cuerpo se convierten en otra barrera que impide realizar práctica deportiva en buenas condiciones. Además, la fuerte segregación sexual imperante en el contexto deportivo, así como algunos espacios e instalaciones binarias, como los vestuarios, son importantes barreras que perjudican directamente en la participación. La discriminación y rechazo que perciben las personas trans en estos espacios deportivos, así como el requisito legal del DNI, son barreras que también limitan su acceso y participación en AFD.

Entre los facilitadores identificados, las personas trans utilizan la AFD como instrumento para conseguir los efectos físicos corporales acordes a su identidad de género. Además, confían en ser físicamente activas para acelerar los efectos físicos del tratamiento hormonal, así como para evitar los posibles efectos secundarios derivados del uso de estos tratamientos. Del mismo modo, las recomendaciones de AFD de profesionales de la salud, en particular de endocrinólogos, son otro

facilitador para involucrarse en la AFD. Los equipos y ligas LGBT ofrecen una alternativa a la rigidez del sistema segregado por género en los entornos deportivos, facilitando la inclusión y participación deportiva de las personas trans.

A pesar de la necesidad de realizar más investigaciones con una muestra mayor de personas trans, así como con una mayor diversidad de identidades de género, los hallazgos encontrados en este estudio contribuyen a comprender la participación deportiva de las personas trans en el contexto español y a tomar medidas que ayuden a mejorar su bienestar y posición en nuestra sociedad. Profesionales del ámbito de la AFD, así como responsables políticos, deben ser conscientes de la importancia de los múltiples beneficios que las personas trans pueden obtener con la práctica física regular. Por ello, deben desarrollar normativas y políticas inclusivas que promulguen entornos positivos y seguros para estimular y facilitar la participación.

La aceptación y reconocimiento social de la diversidad de identidades de género abriría nuevas vías para comprender y satisfacer las necesidades y derechos de todas las personas. La promoción de la AFD no es solo una preocupación por la salud y el bienestar de las personas trans, sino también una cuestión de justicia social. Cualquier individuo o grupo social, incluidas las personas trans, tiene el mismo derecho a participar y a disfrutar de la AFD.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bandini, E., Fisher, A. D., Castellini, G., Lo Sauro, C., Lelli, L., Meriggiola, M. C., et al. (2013). Gender identity disorder and eating disorders: Similarities and differences in terms of body uneasiness. *Journal of Sexual Medicine*, 10, 1012–1023.
- Beltrán-Carrillo, V., Devís-Devís, P., Peiró-Velert, C., y Brown, D. (2012). When physical activity participation promotes inactivity: negative experiences of Spanish adolescents in physical education and sport. *Youth & Society*, 44(1), 3-27.

- Bourgeois, A. L., Auriche, P., Palmaro, A., Montastruc, J. L., y Bagheri, H. (2016). Risk of hormone therapy in transgender people: literature review and data from the French database of pharmacovigilance. *Annales d'endocrinologie*, 77(1), 14-21.
- Braun, V., Clarke, V., y Weate, P. (2016). Using thematic analysis in sport and exercise research. En B. Smith y A. Sparkes (Eds.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise* (pp. 191-206). London: Routledge.
- Buzuvis, E. (2011). Transgender students-athletes and sex-segregated sport: Developing policies of inclusion for intercollegiate and interscholastic athletics. *Seton Hall Journal of Sports & Entertainment Law*, 21(1).
- Caudwell, J. (2014). [Transgender] Young men: Gendered subjectivities and the physically active body. *Sport, Education & Society*, 19(4), 398-414.
- Davey, A., Arcelus, J., Meyer, G., y Bouman, W. P. (2016). Self-injury among trans individuals and matched controls: prevalence and associated factors. *Health & social care in the community*, 24(4), 485-494.
- Devís-Devís, J., Pereira-García, S., Valencia-Peris, A., Fuentes-Miguel, J., López-Cañada, E., y Pérez-Samaniego, V. (2017). Harassment patterns and risk profile in Spanish trans persons. *Journal of Homosexuality*, 64(2), 239-255.
- Dhejne, C., Van Vlerken, R., Heylens, G., y Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: a review of the literature. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 44-57.
- Elling-Machartzki, A. (2017). Extraordinary body-self narratives: Sport and physical activity in the lives of transgender people. *Leisure Studies*, 36(2), 256-268.
- Ellis, C. (2007). Telling secrets, revealing lives: Relational ethics in research with intimate others. *Qualitative inquiry*, 13(1), 3-29.
- Englefield, L., Cunningham, D., Mahoney, A., Stone, T., y Torrance, H. (2016). *Sport, physical activity and LGBT. A study by pride sports for sport England*. Sport England and Pride Sports LGBT Sports and Equity. Recuperado de <https://bit.ly/2tmcZjG>
- Ettner, R., Monstrey, S., y Eyler, E. (2007). *Principles of transgender medicine and surgery*. New York: Haworth Press.
- Eurobarometer. (2014). *Sport and Physical Activity: Report*. Recuperado de <https://bit.ly/2NdIftY>
- Fagrell, B., Larsson, H., y Redelius, K. (2012). The game within the game: Girls' underperforming position in Physical Education. *Gender and Education*, 24(1), 101-118.
- Gleaves, L., y Lehrbach, T. (2016). Beyond fairness: The ethics of inclusion for transgender and intersex athletes. *Journal of the Philosophy of Sport*, 43(2), 311-326.
- Hargie, O., Mitchell, D., y Somerville, I. (2017). 'People have a knack of making you feel excluded if they catch on to your difference': Transgender experiences of exclusion in sport. *International Review for the Sociology of Sport*, 52(2), 1-17.
- Hines, S. (2013). *Gender diversity, recognition and citizenship: towards a politics of difference*. New York: Palgrave Macmillan.
- Jones, B. A., Arcelus, J., Bouman, W. P., y Haycraft, E. (2017). Barriers and facilitators of physical activity and sport participation among young transgender adults who are medically transitioning. *International Journal of Transgenderism*, 18(2), 227-238.
- Jones, B. A., Haycraft, E., Bouman, W. P., y Arcelus, J. (2018). The levels and predictors of physical activity engagement within the treatment-seeking transgender population: a matched control study. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(2), 99-107.
- Larson, S. (2011). Intersexuality and gender verification tests: The need to assure human rights and privacy. *Pace International Law Review*, 23(1), 214-218.
- Lewis, S. T., y Johnson, C. W. (2011). "But it's not that easy": negotiating (trans)gender expressions in leisure spaces. *Leisure/Loisir*, 35, 115 - 132.
- Ley Orgánica 3/2007. Reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. 16 de marzo de 2007. Boletín Oficial del Estado. No,65.

- Lucas-Carr, B., y Krane, V. (2012). Troubling sport or troubled by sport. Experiences of transgender athletes. *Journal for the Study of Sports & Athletes in Education*, 6(1), 21-44.
- Millet, N., Longworth, J., y Arcelus, J. (2017). Prevalence of anxiety symptoms and disorders in the transgender population: a systematic review of the literature. *International Journal of Transgenderism*, 18(1), 27-38.
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2016). *Encuesta de hábitos deportivos en España 2015*. Madrid: Secretaría General Técnica Subdirección General de Documentación y Publicaciones.
- Muchicko, M., Lepp, A., y Barkley, J. E. (2014). Peer victimization, social support and leisure-time physical activity in transgender and cisgender individuals. *Leisure/Loisir*, 38(3-4), 295-308.
- National LGBT Partnership. (2016). *LGBT people and physical activity: what you need to know*. Recuperado de <https://bit.ly/2RRHE4h>
- National Union of Students (NUS). (2012). *Out in sport. LGBT students' experiences of sport*. Recuperado de <https://bit.ly/1qSmL35>
- Oakleaf, L., y Richmond, L. P. (2017). Dreaming about access: the experiences of transgender individuals in public recreation. *Journal of Park & Recreation Administration*, 35(2), 108-119.
- Pérez-Samaniego, V., Pereira-García, S., López-Cañada, E., Fuentes-Miguel, J., y Devís-Devís, J. (2017). Sport and physical exercise among Spanish trans persons. En E. Anderson, y A. Travers (Eds.), *Transgender Athletes in Competitive Sport* (pp. 80-89). New York: Routledge.
- Planella, J., y Pie, A. (2015). Pedagogías transfronterizas: cuerpo, cultura y teoría queer. En J. Planella, y A. Pie (Coords.), *Políticas, prácticas y pedagogías trans* (pp. 15-40). Barcelona: Editorial UOC.
- Ruegsegger, G. N., y Booth, F. W. (2018). Health Benefits of Exercise. *Cold Spring Harbor Perspectives in Biology*, 10(7), a029694. doi: 10.1101/cshperspect.a029694
- Schrock, D., Reid, L., y Boyd, E. M. (2005). Transsexuals' embodiment of womanhood. *Gender and Society*, 19(3), 317-335.
- Smith, M., Cuthbertson, S., y Gale, N. (2012). *Out for Sport: Tackling Transphobia in Sport. Transgender Specific Companion Report*. Edinburgh: Equality Network. Recuperado de <https://bit.ly/20ToAnV>
- Soley-Beltrán, P., y Coll-Planas, G. (2011). Having words for everything. Institutionalizing gender migration in Spain (1998-2008). *Sexualities*, 14(3), 334-353.
- Stewart, L., Oates, J., y O'Halloran, P. (2018). "My Voice Is My Identity": The role of voice for trans women's participation in sport. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2018.05.015>
- Sykes, H. (2011). *Queer Bodies: Sexualities, Genders, and Fatness in Physical Education*. New York: Peter Lang.
- Symons, C., Sbaraglia, M., Hillier, L., y Mitchell, A. (2010). *Come out to play: The sports experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) people in Victoria*. Melbourne: Institute of Sport, Exercise and Activity Living (ISEAL) and the School of Sport and Exercise at Victoria University.
- Tagg, B. (2012). Transgender netballers: Ethical issues and lived realities. *Sociology of Sport Journal*, 29(2), 151-167.
- Travers, A. (2008). The sport nexus and gender injustice. *Studies in Social Justice*, 2(1), 79-101.
- Travers, A., y Deri, J. (2011). Transgender inclusion and the changing face of lesbian softball leagues. *International Review for the Sociology of Sport*, 46(4), 488-507.
- Wellard, I. (2002). Men, sport, body performance and the maintenance of 'exclusive masculinity'. *Leisure Studies*, 21(3-4), 235-247.
- Witcomb, G. L., Bouman, W. P., Brewin, N., Richards, C., Fernandez-Aranda, F., y Arcelus, J. (2015). Body image dissatisfaction and eating-related psychopathology in trans individuals: a matched control study. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 287-293.