

IDENTIDAD DE GÉNERO:
CARACTERÍSTICAS DE ANSIEDAD - ESTADO EN MUJERES TRANSEXUALES Y
TRAVESTIS.

Por:

Catalina Estrada Urrego

Jean Pierre Ramírez Ortega

Olga Cecilia Zapata Arboleda

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Bello, 2016.

**IDENTIDAD DE GÉNERO:
CARACTERÍSTICAS DE ANSIEDAD - ESTADO EN MUJERES TRANSEXUALES Y
TRAVESTIS.**

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogos.

Como parte del Macro proyecto de Investigación del Grupo de Estudio en Psicología,
Neurociencia y Educación del Programa de Psicología, de la Corporación Universitaria Minuto
de Dios – Sede Bello

Asesor:

Gustavo Alberto Carmona Ríos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Psicología

Bello, 2016

Tabla de Contenidos

Resumen.....	8
Presentación	9
Introducción.....	10
Parte 1	11
Planteamiento del problema.....	11
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos.....	17
Justificación.....	18
Marco teórico	19
Emoción y Ansiedad	30
Parte 2	36
Metodología	36
Enfoque.....	36
Diseño de investigación	36
Población.....	37
Muestra.....	37
Recolección de la información.....	38
Tratamiento de Datos.....	38
Presentación de resultados.....	41
Discusión de los resultados	61
Conclusiones	67
Recomendaciones.....	68
Anexos.....	72
Anexo 1: Consentimiento informado.....	72
Anexo 2: Encuesta sociodemográfica.....	74
Anexo 3: Instrumento de recolección tipo Likert.....	77

Anexo 4: Autorización de uso de Instrumento.....	84
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1. Parámetros para la construcción del sexo y sus características.	22
Tabla 2. Concepto de transexualidad en los sistemas CIE-10 y DSM-IV-TR.....	29
Tabla 3. Criterios de diagnóstico del DSM-IV y CIE- 10.	30
Tabla 4. Resultado general Ábaco de Regnier.....	41
Tabla 5. Resultado Ábaco de Regnier, categoría: C1 Intrapersonal. (Código: C1).....	45
Tabla 6. Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1-1.1. Respuesta emocional a su condición de trans.	46
Tabla 7. Estadísticos de la categoría intrapersonal C1-1.1. Respuesta emocional a su condición de trans.	47
Tabla 8. Resultado Ábaco de Regnier, categoría intrapersonal C1-1.2 Biológico - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.....	49
Tabla 9. Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1-1.2 Biológica - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.	50
Tabla 10. Estadísticos de la categoría intrapersonal C1-1.2 Biológica - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.....	50
Tabla 11. Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría intrapersonal C1 -1.2 Biológica -1.2.2. Respuesta emocional.....	52

Tabla 12. Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1 -1.2 Biológica - 1.2.2. Respuesta emocional.....	53
Tabla 13. Estadísticos de la intrapersonal C1 -1.2 Biológica - 1.2.2. Respuesta emocional.....	53
Tabla 14. Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría intrapersonal C1 1.3. Proyecto de vida.	54
Tabla 15 Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1 1.3. Proyecto de vida.....	55
Tabla 16. Estadísticos de la categoría intrapersonal C1 1.3. Proyecto de vida.....	55
Tabla 17. Resultado Ábaco de Regnier, categoría interpersonal C2 - 2.1. Valoración del reconocimiento social (familia, laboral, amigos).....	57
Tabla 18. Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría interpersonal C2 - 2.1. Valoración del reconocimiento social (familia, laboral, amigos)	58
Tabla 19 Estadísticos de la categoría interpersonal C2 - 2.1. Valoración del reconocimiento social (familia, laboral, amigos).....	58
Tabla 20. Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.....	60
Tabla 21. Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.....	60
Tabla 22. Estadísticos de la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.....	61

Lista de Figuras

Figura 1: Categoría INTRAPERSONAL..... 44

Figura 2: Categoría INTERPERSONAL..... 44

Lista de Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado.....	72
Anexo 2: Encuesta sociodemográfica.....	74
Anexo 3: Instrumento de recolección tipo Likert.....	77
Anexo 4: Autorización de uso de Instrumento.....	84

Resumen

A pesar del desarrollo tecnológico y científico, hay temas que desde los aspectos de la teoría científica siguen estando aislados con relación a su objeto de estudio o carecen de bastos antecedentes para nuevos investigadores con intereses particulares. La población transgénero, es uno de esos temas de los cuales se hace alusión, siendo un grupo de personas que sigue en una condición de invisibilidad en la ciudad de Medellín, Colombia; esa ya es una considerable causa para la elección de esta población como objeto de estudio de este proyecto, sin embargo, es mucho más importante debido a la precariedad en antecedentes, conocer sobre la situación de las mujeres transgénero desde la ansiedad como estado emocional, la vulnerabilidad en los contextos externos en los que día a día estas mujeres trans deben acudir y su condición transgenerista.

Aun con dicha carencia en los antecedentes, se logró rescatar una caracterización no probabilística realizada por Aignerren, Agudelo, & Correa (2015), en la ciudad de Medellín, en la cual se manifestaban las siguientes estadísticas sobre la población transgénero:

Alrededor de 1 de cada 5 entrevistados reconoció sentir estados de nervios y ansiedad prolongada por razones a consecuencia de su identidad de género u orientación sexual.

Esta recurrencia aparece con mayor fuerza en la población transexual con un 51.9% y la población travesti con un 44,4%. (p.25).

Con base en estos resultados se fortalece el interés de tratar de comprender la opinión que tienen estas mujeres con relación a su identidad de género y las consecuencias desde los aspectos psicológicos que estas situaciones atañen en sus vidas.

Presentación

El grupo de estudio Psicología, Neurociencia y Educación del Programa de Psicología, perteneciente a la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales (FCHS), de la sede Bello de la Corporación Universitaria Minuto de Dios –UNIMINUTO-, ejecuta el proyecto de investigación Entrenamiento de Habilidades cognitivas, Funciones ejecutivas y Estados emocionales de estudiantes de primer año de educación superior, que lidera y es investigador principal el Profesor Gustavo Carmona Ríos.

Como parte del ejercicio investigativo del Grupo, se plantea entre otros objetivos de investigación, inquirir sobre Estados emocionales en la población Trans de la comunidad LGBTI en la ciudad de Medellín. Lo anterior como aporte al conocimiento sobre características propias de dicha población, que en varios aspectos de la vida cotidiana aún conservan características de poblaciones minoritarias. Lo que sirve además, como insumo para el diseño de estrategias de acompañamiento a la población, tanto desde instituciones públicas como privadas, que les atiende en diferentes escenarios de su desarrollo como personas y ciudadanos.

El presente trabajo, a manera de monografía, se realizó con el propósito de aportar conocimientos sobre el tema mencionado. Se evaluaron los Estados emocionales, Ansiedad estado, a 30 personas de esta población. El producto del ejercicio investigativo se denomina: Identidad de género: Características de Ansiedad - estado en mujeres transexuales y travestis.

Este proyecto fue realizado en el Grupo de estudio. El trabajo de investigación y el informe final fue realizado por Catalina Estrada Urrego, Jean Pierre Ramírez Ortega y Olaga Cecilia

Zapata Arboleda, auxiliares de investigación, con la asesoría del Profesor Carmona, como Trabajo de grado para cumplir con el requisito para optar al título de Psicólogos.

Introducción.

La identidad de género, como parte del libre desarrollo de la personalidad y la vida, tal y como está estipulado en la Constitución Política de Colombia de 1991 se reconoce como un derecho inalienable de las personas, sin embargo, aún hasta la fecha se reportan eventos que dan cuenta del incumplimiento de estas garantías.

Por esto y otras cuestiones que atañan la vida de una mujer transgénerista, ha surgido este trabajo de investigación como una forma de visibilizar esta población, describiendo la opinión que tienen sobre factores generadores de ansiedad estado, relacionados con su identidad de género, evaluada desde la experiencia y la interacción en diferentes contextos tanto de índole personal como social.

Este trabajo se ha estructurado en dos partes, con el fin de lograr un mejor acceso del lector a la información que éste pueda considerar relevante. De tal manera que ha quedado dispuesto de la siguiente forma: La primera parte contiene el planteamiento del problema, definición de pregunta, objetivos y aspectos teóricos de la investigación. La segunda parte engloba aspectos sobre la metodología de la investigación, tratamiento de la población y la muestra, instrumentos de recolección de información, resultados, análisis, conclusiones y recomendaciones.

Parte 1

Esta parte del trabajo se ocupará de lo referente al diseño de la investigación, Contiene todo lo concerniente a la manera en que se ha planteado y realizado la misma.

Planteamiento del problema

Las sociedades evolucionan con el pasar de los años en el ámbito tecnológico, económico, social y cultural; lo que ha creado diversas cosmovisiones e interpretaciones de los entornos en los cuales interaccionan las diferentes poblaciones, estableciendo formas de relación con el medio que les permite agruparse según las ideologías, prácticas y/o costumbres en común, como bien lo expresa Baumeister y Leary, (1995):

Desde su nacimiento, el ser humano se socializa en distintos grupos que contribuyen a conformar su personalidad, sus creencias y sus actitudes. De adultas, las personas pertenecen a distintos grupos (amigos, compañeros de trabajo, etc.) que ejercen una gran influencia en ellas. Los grupos satisfacen *la necesidad de pertenencia*, es decir, la necesidad de estar con otras personas de intereses y metas similares con las que mantener relaciones sociales íntimas (citados en Sabucedo & Morales (2015) p. 239-240).

Las características y cualidades particulares de los grupos poblacionales han llevado a las personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgénerista e Intersexuales a nominarse y organizarse

bajo el acrónimo LGBTI. Los subgrupos que se desprenden del colectivo LGBTI en Colombia, son una construcción que ha surgido con el pasar de los años, sin decir que sea un movimiento o fenómeno social nuevo, como lo expone el Centro nacional de memoria histórica (2015):

Desde siempre –aunque solo se reconociera a partir de la Constitución de 1991- Colombia ha sido un país diverso, en términos étnico-raciales, de género y de orientación sexual, entre otros lugares identitarios. El acrónimo LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero) pretende recoger parte de esa pluralidad –en lo que concierne a identidad de género y orientación sexual (p.21).

Las personas LGBTI se caracterizan por la diversidad sexual desde: su sexo biológico (genético), orientación sexual, identidad de género e identidad sexual; los cuales se articulan en busca del reconocimiento, la visibilización social y la resistencia ante la desigualdad y la vulneración de los derechos humanos; de tal manera “que las personas LGBTI no constituyen una población plenamente visibilizada en la sociedad por factores como la discriminación, la exclusión y la violencia” (Aignerren, Agudelo, & Correa, 2015, p. 5).

Otros, exponen que hay gran terreno por recorrer en cuanto a la reivindicación de los derechos de la población LGBTI en Colombia, así como en proyectos y/o estudios que aborden de manera diferencial a esta población y a sus necesidades emergentes desde diversas esferas biopsicosociales:

Ciertamente, la vida es más difícil si eres gay, lesbiana, bisexual o transgénero. Te requerirá el desarrollar la valentía para honrar tu propia experiencia de amor y tu auto-

identificación (como escoges identificarte a ti mismo/a) sobre los juicios de cualquier otra persona. (Human Rights Campaign Foundation, s.f, p. 9).

Sin embargo, son las mujeres transgénero (en adelante mujeres trans) quienes presentan un mayor grado de vulnerabilidad, puesto que “entre más visible es la orientación sexual, mayores son las probabilidades de que los derechos humanos de una persona homosexual sean vulnerados...” (Colombia Diversa, 2008, p.8). De manera casi cotidiana se ven diferentes informes y noticias que apoyan esta idea. “El precio que la gran mayoría de ellas tiene que pagar por vivir de acuerdo con su identidad de género es muy alto en términos de las muestras de crueldad que reciben y las pruebas de falta de humanidad” (Colombia Diversa, 2008, p.8).

Siendo entonces las mujeres trans quienes dentro del colectivo LGBTI se ven más afectadas por la discriminación y la violencia, se genera la inquietud de cómo su identidad de género e identidad sexual puede afectar en los estados emocionales de estas chicas, en especial los niveles de ansiedad estado. En relación a esto, un estudio realizado por Aignerren, Agudelo, & Correa (2015), en la universidad de Antioquia titulada Caracterización de la población LGBTI en el Municipio de Medellín y sus corregimientos, establece que:

Alrededor de 1 de cada 5 entrevistados reconoció sentir estados de nervios y ansiedad prolongada por razones a consecuencia de su identidad de género u orientación sexual. Esta recurrencia aparece con mayor fuerza en la población transexual con un 51.9% y la población travesti con un 44,4%. (p.25)

Por otra parte, no solo los factores endógenos asociados a la identidad de género e identidad sexual de las mujeres trans, pueden ocasionar alteraciones en niveles de ansiedad estado, los factores de orden exógeno como la discriminación, el rechazo, la violencia, la falta de garantías, entre otros, son también causales de perturbación y cambios en la ansiedad de las personas.

El informe de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y personas trans en Colombia, logra poner a exposición de la sociedad algunos datos estadísticos sobre la vulnerabilidad de esta población indicando que: “14 de los homicidios registrados durante el 2013 y 16 de los registrados en el 2014, habrían estado motivados por el prejuicio hacia la orientación sexual, la identidad o expresión de género de las víctimas”. (Colombia Diversa, 2015, p. 27).

El mismo informe muestra cómo las mujeres trans sufren hostigamiento, amenazas y maltrato directo incluso de quienes representan la seguridad pública del estado (Policía Nacional). “Las personas más afectadas por la violencia policial son las personas trans, quienes representan el 50% víctimas de estas conductas” (Colombia Diversa, 2015, p. 56). “Carolina¹, al igual que muchas mujeres trans en Colombia, ha sido perseguida sistemáticamente por la Policía y violentada por los estereotipos asociados a su expresión e identidad de género²” (Colombia Diversa, 2015., p. 10).

La situación de vulnerabilidad que viven constantemente las mujeres trans en la ciudad de Medellín en “el departamento de Antioquia, de donde se tienen algunos de los mayores registros

¹Nombre ficticio para proteger la identidad y los derechos de la persona entrevistada.

²Colombia Diversa, entrevista a mujer trans, Bogotá, 3 de febrero de 2015.

de homicidios de personas LGBT en el país” (Colombia Diversa, 2015., p. 20), puede afectar las condiciones psicológicas con relación a la ansiedad generada, específicamente ansiedad - estado en las mujeres trans; siendo uno de los intereses que aborda esta investigación. Además, la falta de estudios sobre los estados emocionales y psicológicos de esta población transgenerista, son escasos tanto internacionalmente como dentro del contexto colombiano.

Entre algunos de ellos se puede mencionar la investigación realizada por la Universidad Autónoma de Madrid y la Unidad de Transexualidad del Hospital Universitario Ramón y Cajal: “Escala de depresión y ansiedad para personas transexuales”, la investigación realizada por la universidad Nacional Autónoma de México: “Bases biológicas de la orientación sexual: Un estudio de las emociones en Transexuales” y “Transexualismo y salud mental” elaborado por el Centro de Salud Sexual y Reproductiva y el Servicio de Endocrinología y Nutrición de Valencia, España; igualmente los estudios encontrados a nivel nacional son escasos y no están directamente relacionados con la parte psicológica de la población. En la ciudad de Medellín se encontró un informe general sobre LGBTI llamado “Caracterización de la población LGBTI en el Municipio de Medellín y sus corregimientos 2015”, realizado por la universidad de Antioquia y en la ciudad de Bogotá, se realizó en 2010 un acercamiento estadístico a la población LGBTI titulado Bogotá ciudad de estadísticas Boletín n°25 Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgenerista en cifras.

Esta carencia en información y conocimiento en relación con los niveles de Ansiedad-estado, en la población transgénero (transexual y travesti), tanto en el ámbito institucional-gubernamental, como en los estamentos académicos; así como la idea que surge al plantear la investigación, es que: las mujeres trans experimentan relaciones, consigo mismas y con los otros; instituciones y miembros de la sociedad, que pueden ser generadoras de niveles de ansiedad, lo

cual se constituiría en un conocimiento importante para el reconocimiento de sus características psicológicas. Lo anterior, debido a su condición de identidad de género como transgenerista; con el fin de aportar a la disminución de la escases en estudios de esta población y que permita obtener mayor comprensión e información sobre la salud mental de las mujeres trans en el contexto psicosocial de la ciudad, se genera como pregunta de investigación: *¿Cuál es la opinión que tienen 30 mujeres transexuales – travestis de la ciudad de Medellín en el año 2016, sobre aspectos generadores de ansiedad estado debido a su condición transgenerista?*

Objetivos

Objetivo General

Describir la opinión que tienen sobre factores evaluados, por la prueba ESANTRA, que generan ansiedad estado en un grupo de 30 mujeres transexuales-travestis del municipio de Medellín en el año 2016.

Objetivos Específicos

- Caracterizar la opinión que tienen sobre aspectos interpersonales que pueden generar ansiedad estado debido a la condición de identidad de género.
- Identificar la opinión que tienen sobre aspectos intrapersonales que pueden generar ansiedad estado debido a la condición de identidad de género.

Justificación

A nivel teórico, esta investigación será de gran utilidad, puesto que al encontrar características de ansiedad estado de las mujeres trans de la ciudad de Medellín con relación a la manera en que asumen y experimenta su tránsito como identidad de género tanto de forma interpersonal e intrapersonal, es posible dar un aporte a las discusiones que se generan en torno a la existencia de esta población. Contribuye como aporte a la psicología, al permitir reconocer qué factores tienden a generar ansiedad en las mujeres trans, que es una población de sumo interés, no solo en lo concerniente a lo académico, sino también en lo político y lo social en general.

La información obtenida sobre niveles de ansiedad estado en la población trans relacionada con en esta investigación puede beneficiar a dicha población, a los gobernantes que toman decisiones de política pública en los diferentes aspectos de la vida y los derechos humanos, y en el ámbito académico a los futuros investigadores.

Los resultados del presente trabajo aportan a la configuración de un cuerpo de conocimiento sobre las características psicológicas, referidas a la ansiedad, que se convierte en punto de referencia para ampliar la comprensión de las características particulares de la población objeto de estudio, lo que facilitará el diseño de estrategias de acompañamiento e intervención en los diferentes niveles de atención en salud.

Marco teórico

*“Sexo es lo que se ve, género es lo que se siente.
La armonía entre ambos es esencial para la felicidad del ser humano”.*
(Harry Benjamin, médico)

En la sociedad en la que vivimos, se ha aceptado históricamente la existencia de dos sexos, y más recientemente, se introdujo el concepto de género. Sin embargo, se hable de sexo o de género, se hace la misma división en la población: mujeres u hombres. De igual manera la sociedad establece esta división y determina la relación entre los conceptos de sexo y género, y sus categorías. De manera más concreta se considera, en general, que a partir de cada sexo se construye cada género, esto es, que según la asignación que la naturaleza ha hecho a cada persona (sexo), en medio del proceso de socialización se establecen valores, roles, normas y expectativas que cada sociedad le otorga a cada uno de los dos géneros. De este modo se determina, que el sexo hembra se asocia con el género mujer, y del mismo modo, el sexo Macho con el género hombre. Por lo que se establece una construcción de lo que es el sexo y sus categorías, y de la misma manera lo que es el género. Pero, la realidad ha demostrado que esto no funciona de la misma forma para todas las personas, por varias razones:

a) No todas las personas se ubican en uno de los dos géneros porque no se identifican con ser mujer ni hombre, o lo hacen con las dos categorías a la vez.

b) No todas las personas pueden o logran establecerse en su género con su sexo biológico, porque naciendo biológicamente como mujer se consideran hombres y viceversa.

c) No todas las personas se ubican biológicamente en uno de los dos sexos, puesto que existen personas intersexuales, con características biológicas de hombre y mujer a la vez, y desde el mismo momento del nacimiento.

Y ante la existencia real de todas estas personas cuya identidad y realidad no se ajusta a lo que está establecido en la sociedad, ésta ha tenido que responder, buscando explicaciones, construyendo teorías, creando conceptos para identificar y explicar este fenómeno; por medio de los sistemas de salud, legales y culturales.

Entre las preguntas que la sociedad se plantea al respecto están, por un lado, las motivaciones de esta población para asumirse fuera de lo establecido en cuanto al sexo y al género ¿es una causa biológica, una construcción social, o simplemente una construcción subjetiva? Por otro lado, la necesidad de caracterizar esta población, de donde surgen los diferentes términos: disforia de género, transexualidad y transgénero. Estas cuestiones se abordan en los siguientes apartados, comenzando por una serie de conceptos básicos que son necesarios para ubicar la información posterior a cerca de estos términos.

A lo largo del tiempo las civilizaciones en sus diversas organizaciones se han interesado en nombrar y comprender al ser humano; en este caso, desde la sexualidad, y todo lo referente al tema, como es el sexo biológico, la identidad de género, la orientación sexual y la identidad sexual; por una parte el sexo biológico o sexo genético, es la “forma de clasificación de las especies asociada al sistema reproductivo de acuerdo con las características genéticas, endocrinas, anatómicas (corporal) y fisiológicas (función)”(Alcaldía Mayor De Bogotá, 2010., p. 7).

Hay diversos conceptos relacionados con el término sexo que es conveniente aclarar previamente. “El sexo cariotípico viene determinado por la presencia de cromosomas XX o XY”.

(Rodríguez et al, 2015., p. 3). Es así entonces como el sexo genético está clasificado por la conformación cromosómica donde se determina si el sujeto es macho o hembra o perteneciente a ambos sexos (intersexual), para tener más claridad sobre esta conceptualización la Alcaldía Mayor De Bogotá, (2010) explica los términos discriminándolos de la siguiente forma³:

- Macho: Tipo de sexo que tiene las siguientes características: genes XY, presencia de testículos, conducto de Wolff con desarrollo pleno, mayores niveles de andrógenos-testosterona, presencia de próstata, epidídimo, vesículas seminales y conductos deferentes, desarrollo de pene y escroto en los genitales externos, caracteres secundarios incluyen barba, vello más grueso en diferentes partes del cuerpo, mayor musculatura, mamas menos desarrolladas, voz más grave.
- Hembra: Tipo de sexo que tiene las siguientes características: genes XX, presencia del corpúsculo de Barr, presencia de ovarios, conducto de Müller desarrollado, presencia vagina, útero, trompas de Falopio, desarrollo de labios menores y mayores y clítoris en los genitales externos, baja presencia de vello, menor musculatura, mamas desarrolladas, voz más aguda.

³Cabe anotar que en la especie humana se suele hacer referencia a las hembras como mujeres y a los machos como hombres. En consecuencia, algunos sistemas de información podrán preguntar la categoría sexo con las variables mujer, hombre e intersexual.

- Intersexual: Término que agrupa los tipos de sexo que combinan algunas características asociadas a machos y hembras, ya sea de nacimiento o por transformaciones corporales deliberadas. (p. 7)

En concreto el concepto sexo se construye mediante los parámetros que se presentan en el siguiente cuadro⁴:

Tabla 1.

Parámetros para la construcción del sexo y sus características.

Parámetro	Características femeninas	Características masculinas
Sexo cromosómico, genético o cariotípico	Células XX	Células XY
Sexo gonadal	Ovarios	Testículos
Sexo hormonal	Estrógenos	Testosterona
Sexo genital interno	Trompas de Falopio, útero y porción superior de la vagina	Epidídimo, conductos deferentes y vesículas seminales
Sexo fenotípico	a) Genitales externos:	
	Porción inferior de la vagina, uretra, labios mayores y menores y clitoris	Uretra, próstata, pene y escroto
	b) Caracteres sexuales secundarios: producto de las hormonas sexuales	
	Anchura de las caderas, mamas, suavidad en la piel y redistribución de la grasa corporal	Anchura del esqueleto, barba, nuez y voz grave
Sexo psicológico o identitario	Sentimiento de ser mujer	Sentimiento de ser varón
Sexo gestual	Faldas, vestidos	Pantalones, no faldas, no vestidos

Fuente: Herrero, I., & Díaz de Argandoña, C. (s.f). *La situación de las personas transgénero y transexuales de Euskadi*. (p. 46). ARARTEKO.

⁴Cuadro realizado con información tomada de Gómez Gil, Esther y Esteva de Antonio, Isabel. "Ser Transexual". Editorial Glosa. Barcelona, 2006.

El género según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) “se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.”

También la, Alcaldía Mayor De Bogotá, (2010) define el concepto de género como:

Construcción psicológica, social y cultural frente al sexo, que organiza y define los roles, los saberes, los discursos, las prácticas sociales y las relaciones de poder. En consecuencia, al género constituye un mecanismo de control y una convención que pretende asignar un lugar jerárquico a las personas en función de su sexo. El género tiene las siguientes variables:

- Masculino
- Femenino
- Transgenerista: Término que agrupa las combinaciones o tránsitos entre lo masculino o lo femenino. Esta categoría integra a las llamadas personas transformistas, travestis, transexuales, andróginas, entre otras.

✓ *Transformista*: persona que asume de forma alternada lo masculino y lo femenino. Incluye expresiones como *drag-queen*⁵ y *drag-king*⁶

✓ *Travesti*: persona que asume de forma permanente un género diferente al que asumía en otro periodo de su vida.

⁵ Drag-queen o “reinona” hombre que se viste de mujer, por lo general con fines artísticos.

⁶ Drag-king o “reinón” mujer que se viste de hombre, por lo general con fines artísticos.

✓ *Andrógina*: persona que combina características femeninas y masculinas, incluso hasta su indiferenciación.

✓ *Transsexual*: persona que puede asumir socialmente un género que no corresponde con el que siente propio de sí. Generalmente deviene en procesos de reasignación sexual. (p.7)

Rodríguez Molina et al., (2015) hablan sobre el género diciendo: “Cuando decimos género nos referimos a conductas observables de una persona, así como a las que la sociedad espera que esa persona realice” (p. 4). Estas conductas estas directamente relacionadas con el sexo genético del sujeto ya sea Macho- Masculino o Hembra- Femenino, pero es precisamente acá donde algunos individuos rompen esquemáticamente estas expectativas sociales construyendo una autoidentificación en relación a su sexo y su género lo cual se nombrará como identidad de género, Aigner Aburto et al., (2015) lo sustentan como:

Proceso de construcción y reconocimiento de la autoidentificación que puede ser señalado en términos informales como un sentimiento profundo de una persona de igualdad, unidad y persistencia como hombre, mujer o transgénerista, a través del tiempo y a pesar de los cambios físicos o psíquicos. La identidad de género no corresponde nunca a un señalamiento por parte de otras personas, sino a una autoidentificación que hace cada sujeto. (p. 8-9).

Si bien la identidad de género es un autoconcepto del sujeto con relación a su sexo y el género, es la construcción intersubjetiva que se haga de estos dos (sexo, género) la que se llamará identidad de género. “Cuando decimos identidad de género nos estamos refiriendo al conjunto de conductas que la persona misma realiza o desea realizar (incluyendo conductas

motoras, pero también pensamientos y emociones) en función de su pertenencia a un género” (Rodríguez Molina et al., 2015, p. 4). Es así entonces como el individuo se representará ante los demás, las variables que la conforman según (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010., p. 8) son:

- Hombre: persona que se identifica con el género masculino.
- Mujer: persona que se identifica con el género femenino.
- Transgénerista: persona que se identifica con el género transgénerista.

“De hecho, se suelen utilizar los términos identidad de género e identidad sexual como sinónimos (incluso las unidades de tratamiento se suelen denominar “de identidad género”) pero en realidad no lo son”. (Rodríguez Molina et al., 2015., p. 4)

Según Money & Eirrhardt (1972), Colapinto (2000), Gómez Gil, Esteva de Antonio & Berguero Miguel (2006) y Gray & Desmarais (2014) citados en Rodríguez Molina et al., (2015) “La identidad sexual, también denominada sexo psicológico o sexo sentido, es el sexo a que el sujeto cree pertenecer, la creencia de ser hombre o mujer, más allá de la morfología de sus genitales” (p.4). La identidad sexual es entonces la construcción psicológica interpersonal que hace cada sujeto de la percepción de su sexo indiferentemente a su sexo gonadal o genético, es decir biológicamente se puede ser macho, pero tener una identidad sexual de mujer.

Hacer las respectivas diferencias entre cada concepto puede parecer un tanto trabajoso, inclusive académica y clínicamente pueden confundirse los conceptos como ya se mencionaba anteriormente. “Otro error habitual es confundir orientación sexual, que se refiere al objeto de atracción sexual (hombres, mujeres, ambos o ninguno) e identidad sexual, que es el sentimiento, la autopercepción y autoclasificación como hombre o mujer, o incluso otro sexo”, según admite

la reciente versión V del DSM American Psychiatric Association, (2014) citado en Rodríguez Molina et al., (2015,p.4).

Independientemente de la sexualidad, las personas tienden por naturaleza a agruparse según sus características y sus necesidades, como bien lo explica Baumeister y Leary, 1995; Fiske, 2004 (citado en Sabucedo & Morales , 2015,p. 239-240) “Los grupos satisfacen la necesidad de pertenencia, es decir, la necesidad de estar con otras personas de intereses y metas similares con las que mantener relaciones sociales íntimas”.Que les permita identificarse y defender su condición, lo que explica cómo surge el colectivos LGBTI.

Desde la década de 1990, y como resultado de distintas presiones de colectivos que no se sentían identificados en la categoría “gay” (termino que había remplazado el tecnicismo homosexual y que se había asumido en las reivindicaciones sociales de la segunda mitad de siglo xx como marca identitaria de todo el colectivo), se plantea la construcción y agrupación de varias siglas que articularán a los distintos grupos identitarios; en primer lugar, se define el colectivo LBG, posteriormente se agrega la T (Transgénero) y tiempo después la I (intersexuales) (Aigner Aburto et al., 2015,p.7-8).

Dentro del colectivo LGBTI, el interes particular para la presente investigación, está en la poblacion T (trangénero) termino que según (Human Rights Campaing Foundation, s.f) describe como:

Un amplio rango de personas que experimentan y/o expresan su género de forma diferente de lo que esperaría la mayoría de la gente, lo que llega a trasgredir lo que socialmente se espera de dichas expresiones. Algunas personas transgénero pueden

definirse como transexuales mujer-a-hombre u hombre-a-mujer, y pueden tomar hormonas recetadas por un médico y hacerse cirugías de reasignación del género. (p. 10)

Se comprende como transgénerista a aquellas personas que hacen tránsitos entre los géneros, “es decir, personas que aunque son asignadas como hombres construyen su identidad como mujeres o de manera feminizada (...)”⁷ o personas que han sido asignadas como mujeres pero construyen su identidad como hombres o de manera masculinizada (...)”⁸. (Centro Nacional de Memoria Histórica., 2015, p. 21).

El concepto de transgénerismo es una palabra que engloba a las personas travestis y transexuales y también a todo aquel que manifieste particularidades no relacionadas o correspondientes a lo que de manera sociocultural se demanda hacia el sexo y a la forma en que este se expresa ante los demás. “El transgénerismo no es una orientación sexual”. (Human Rights Campaign Foundation, s.f, p. 10) Dentro de esa clasificación de transgénerismo están las personas travestis son:

Personas que de manera permanente construyen una apariencia corporal y unas maneras comunicativas del género opuesto, en desarrollo de la identidad de género que han desarrollado, por oposición a su sexo biológico. No se someten a operaciones de cambio de sexo como las personas transexuales, pero en algunas ocasiones se aplican tratamientos de hominización para ayudar a moldear sus formas corporales. (Colombia Diversa, 2007, p. 64).

⁷ Que serán denominadas mujeres trans, mujeres transgénero o mujeres transgénerista.

⁸ Aquí referidas como hombres trans o transmasculinos

Las mujeres travestis a diferencia de las personas transexuales no están a disgusto con su sexo biológico, el tránsito se hace por identidad de género y algunas de estas personas pueden ser sexualmente activas con su sexo genético, lo que si comparte con una persona transexual es que ser travesti o transexual no es en sí una definición de orientación sexual, una mujer travesti (de hombre a mujer) puede tener atracción erótica-afectiva por un hombre, una mujer u ambos sexos.

“Sin embargo, existen otras condiciones en donde el sexo biológico no corresponde con la identidad sexual y a esto se le denomina transexualismo” (Orozco, Ostrosky, Salin , Borja , & Castillo, 2009, p. 11). Transexual es un término médico que describe a una persona cuyo género y sexo no están alineados, y quien a menudo busca tratamiento médico para alinear su cuerpo con su identidad de género (Human Rights Campaign Foundation, s.f.). Desde la psicología esto es conocido como disforia de género y aun hoy en 2016 esto es considerado una enfermedad:

En las clasificaciones internacionales, la transexualidad se encuentra generalmente recogida dentro de los trastornos de identidad de género (TIG). Así sucedía, por ejemplo, con el DSM-IV-TR (2005) y el CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 2009). El reciente DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) ha cambiado el nombre que se le da a la transexualidad que pasa a denominarse Disforia de género, pero lo sigue considerando un trastorno: se denomina disforia de género, debido al malestar que experimentan las personas que, habiendo nacido hombre o mujer, se sienten pertenecer al sexo contrario (Becerra Fernández(2002, 2003) citado en Rodríguez Molina et al, Asenjo. (2015, p. 3)).

La siguiente Tabla hace claridad sobre la forma en que se conceptualiza la transexualidad dentro de los ámbitos psiquiátricos y psicológicos:

Tabla 2.*Concepto de transexualidad en los sistemas CIE-10 y DSM-IV-TR*

Sistema de clasificación		Definición
CIE-10	DSM-IV-TR	
F64.0	302.85	CIE-10: Transexualismo DSM-IV-TR: Trastorno de la identidad sexual en la adolescencia y la edad adulta
F64.2	302.6	Trastorno de la identidad sexual en la infancia
F64.1	302.6	Transvestismo no fetichista: llevar ropas del sexo opuesto y disfrutarlas pero de forma transitoria y sin deseo de cambio de sexo permanente ni de intervención quirúrgica
F64.9	302.6	Trastornos de la identidad de género no especificados o que no encajan en otras categorías

Fuente: Herrero , I., & Díaz de Argandoña, C. (s.f). *La situación de las personas transgénero y transexuales de Euskadi.* (p. 46). ARARTEKO.

Desde la Psicología, Freud creó el concepto de homosexualidad extrema (Freud, 2006, Gómez Pin, 2001) y en muchos casos se ha considerado así la transexualidad. La homosexualidad era considerada una enfermedad mental hasta 1973, pero hasta 1980 no fue completamente retirada de los sucesivos DSM. Sin embargo, este concepto de transexualidad parte del error, de identificar orientación sexual e identidad sexual. (P. 5).

Tabla 3.*Criterios de diagnóstico del DSM-IV y CIE- 10.*

Manual	Criterios para el diagnóstico
DSM-IV	Identificarse de modo intenso y persistente con el otro sexo
	Malestar persistente con el sexo asignado, sentirse inadecuado en ese sexo
	No tener enfermedad física intersexual
	Malestar clínicamente significativo, deterioro social, laboral o de otros ámbitos importantes
CIE-10	Identidad transexual persistente durante al menos dos años
	No tener trastorno mental
	No tener anomalías cromosómicas

Fuente: Herrero , I., & Díaz de Argandoña, C. (s.f). La situación de las personas transgénero y transexuales de Euskadi. (p. 46). ARARTEKO.

Emoción y Ansiedad

Las emociones siempre han hecho parte del ser humano, incluso le han permitido la supervivencia, la interacción con los demás y con su entorno. Desde la psicología se conocen diferentes teorías las cuales explican la emoción, William James es uno de los teóricos de los cuales se tiene el registro más antiguo al hablar sobre emociones, James, “a finales del siglo XIX, sugirió que las emociones consistían en la percepción de un estímulo, que se continuaba con la experiencia de la emoción y se finalizaba con la emisión de una conducta”. (Ramos, Piqueras, Martinez, & Oblitas., 2009, p. 229).

Habitualmente se entiende por emoción una experiencia multidimensional con al menos tres sistemas de respuesta: cognitivo/subjetivo; conductual/expresivo y fisiológico/adaptativo. Este planteamiento coincide con el modelo tridimensional de la ansiedad propuesto por Lang (1968). Para entender la emoción es conveniente atender a

estas tres dimensiones por las que se manifiesta, teniendo en cuenta que, al igual que en el caso de la ansiedad, suele aparecer desincronía entre los tres sistemas de respuesta.

(Chóliz, 2005., p. 3).

Se debe reconocer que la emoción está fuertemente unida a estos sistemas anteriormente mencionados, la cual puede manifestarse en las personas de forma particular o diferente ante un contexto determinado u otro.

Cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad y de diferente cualidad. Podemos convenir que la reacción emocional (de diversa cualidad y magnitud) es algo omnipresente a todo proceso psicológico (Chóliz, 2005., p. 3).

La forma en como esta experiencia se recoge, se analiza y se almacena, es la que tiende a generar las respuestas emocionales ya sean interpretadas como agradables o no, de tensión o tranquilidad y de manera intersubjetiva por cada individuo, esto permitirá que los sujetos hagan una asociación a través de la experiencia y experimenten las sensaciones conductuales y sensitivas de las emociones; Chóliz, (2005) expone que “quizá la más conocida sea la de teoría tridimensional del sentimiento de Wundt (1896), que defiende que éstos se pueden analizar en función de tres dimensiones: agrado-desagrado; tensión-relajación y excitación-calma (p. 3).

Una de las cuestiones teóricas actuales más relevantes, al mismo tiempo que más controvertidas, en el estudio de la emoción es la existencia, o no, de emociones básicas, universales, de las que se derivarían el resto de reacciones afectivas. La asunción de la existencia de tales emociones básicas deriva directamente de los planteamientos de Darwin y significaría que se trata de reacciones afectivas innatas, distintas entre ellas,

presentes en todos los seres humanos y que se expresan de forma característica. (Chóliz, 2005, p.7).

Chóliz (2005) argumenta que hay unos requerimientos que las emociones deben cumplir para entrar a considerarse como emociones básicas, dichas características son las siguientes:

- Tener un sustrato neural específico y distintivo.
- Tener una expresión o configuración facial específica y distintiva.
- Poseer sentimientos específicos y distintivos.
- Derivar de procesos biológicos evolutivos.
- Manifestar propiedades motivacionales y organizativas de funciones adaptativas. (p. 7)

Según este mismo autor, las emociones que cumplirían estos requisitos son: placer, interés, sorpresa, tristeza, ira, asco, miedo y desprecio. (Chóliz, 2005., p. 7).

A continuación, se definirán características diferentes a las emociones, según lo indican Ramos, V. et al, (2009) son:

- Emoción como sentimiento subjetivo privado: Placer o Dolor.
- Emoción como manifestación o expresión de respuestas somáticas y autónomas específicas (estado de activación fisiológica).
- Emoción como respuesta de supervivencia (defenderse o atacar) en una situación de amenaza, a la vez que un sistema de comunicación social. Este aspecto es relevante en la óptica de Darwin. (p. 228)

Estas son características que por sus condicionantes no son categorizados como emociones, aunque compartan sensaciones similares del mismo orden que las emociones básicas ya sean

como interacción social, supervivencia o como manifestación antes una condición física como una enfermedad. Oatley (citado por Chóliz 2005) señala que;” lo realmente definitorio y diferenciador de las emociones es la disposición para la acción y la "cualidad fenomenológica" (p. 4).

Según Chóliz (2005). Todas las emociones tienen alguna función que les confiere utilidad y permite que el sujeto ejecute con eficacia las reacciones conductuales apropiadas y ello con independencia de la cualidad hedónica que generen. Incluso las emociones más desagradables tienen funciones importantes en la adaptación social y el ajuste personal. (p. 4).

Según Reeve (1994) citado por Chóliz (2005), las emociones tienen tres funciones principales:

- a) *Funciones adaptativas.*
- b) *Funciones sociales.*
- c) *Funciones motivacionales.* (p. 4)

Entre todo este amplio campo de las emociones encontramos la ansiedad; entendiendo la ansiedad como un estado en donde la persona experimenta sensaciones físicas y mentales.

La ansiedad es un proceso propio y cotidiano para el ser humano, una forma de respuesta del cerebro a la interpretación de la existencia de un peligro para la vida. El miedo y la ansiedad están relacionados, cada uno es una variante del otro. El miedo, por una parte, es la manera como el cuerpo reacciona frente a una amenaza, es en sí, la respuesta a una situación real de la vida. La ansiedad por otra parte, es un estado muy diferente y que tiende a ser difuso, dado que no se relaciona con un peligro específico. Se caracteriza principalmente por dar la sensación de

invadirlo todo, un peligro que se siente muy real, pero del que se desconoce procedencia alguna. Además, que se piensa que no es posible lidiar con dicha sensación. Normalmente, una amenaza y la reacción que se tiene hacia ella, tiende a ser equilibrada, pero cuando la ansiedad es más fuerte, este equilibrio se pierde y se crea un desbalance entre la amenaza y la fuerza de la reacción a ésta (Coleman, 1975).

Sierra, Ortega, & Zubeidat indican, que la ansiedad se diferencia del miedo en que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (2003, p.15).

La ansiedad como bien se explica es de orden anticipatorio ante la situación o suceso que pueda desencadenar esta emoción como factor de tensión o agrado/desagrado. La ansiedad, si bien es inherente a la condición humana; cada persona experimenta un nivel moderado de ésta como síntoma de respuesta ante una situación de exposición a una amenaza o un contexto hostil, no solo son los factores negativos los desencadenantes de ansiedad, sin embargo, son estos los que presentan mayor malestar en los sujetos ante la presencia de la ansiedad como reacción de alerta ante dicha situación.

Cattell y Scheier (1961) citado en Asorena, Cobo, & Romero, (1983, p.35) Destaca la experiencia de todos los factores relativos de la ansiedad: ansiedad rasgo y ansiedad estado. “El factor ansiedad estado se encuentra caracterizado por la aparición de una serie

de respuestas altamente correlacionadas y que, tomadas en conjunto, definen lo que los teóricos anteriores a él han denominado “ansiedad”.

La ansiedad es la consecuencia de diversas interacciones entre estmulos ya cognitivos, de orden conductual o emocional, emergente por algunas formas de “stress”. Dichos factores percibidos pueden ser evaluado e interpretados a través de las capacidades mentales de la cognición del individuo como agentes de peligro, creando un mayor nivel de Ansiedad-estado mediado por sensaciones perceptuales de manera consciente, de desagrado, nerviosismo y resistencia. Asorena et al., (1983)

Según Spielberger (1972), la ansiedad estado, es un “estado emocional” inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos. Por su parte, la ansiedad-rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo. Citado en Ries, Casteñeda, Campos, & Castillo, (2012, p. 9).

Parte 2

La segunda parte engloba aspectos sobre la metodología de la investigación, tratamiento de la población y la muestra, instrumentos de recolección de información, resultados, análisis, conclusiones y recomendaciones.

Metodología

Enfoque.

Es claro que, por estrategia de cobertura de la población, al abordar los tres componentes de la sigla T (transexuales, travestis y transformista) sería demasiado extenso; por escogencia del grupo de investigación se tomó la población transexual y travesti con el fin de entender desde sus emociones, las características de la percepción sobre elementos que le generan ansiedad estado a un grupo de 30 mujeres trans en el municipio de Medellín en el año 2016.

La presente investigación se realizó dentro del enfoque cuantitativo, el cual, en concordancia con las directrices del paradigma positivista, “usa recolección de datos para probar una hipótesis con base en la medición numérica y un análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, y Batista, 2010, p. 4).

Diseño de investigación

Esta investigación ha sido de alcance descriptivo, Hernández, Fernández y Baptista, (2006) definen este tipo de investigación como: “aquella que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p. 103).

Se utilizó un diseño no experimental y de medición transversal, toda vez que en este tipo de diseño de investigación “se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández et al, 2006., p. 205).

Población.

Treinta mujeres transexuales y travestis de la ciudad de Medellín.

Muestra.

Se utilizó una técnica de muestreo no probabilístico, la cual Hernández Sampieri et al, (2014) definen como “un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización” (p. 189). La escogencia de este tipo de muestra se hace por conveniencia de los investigadores dado a la especificidad de las características de población trans.

La ventaja de una muestra no probabilística —desde la visión cuantitativa— es su utilidad para determinados diseños de estudio que requieren no tanto una representatividad” de elementos de una población, sino una cuidadosa y controlada elección de casos con ciertas características especificadas previamente en el planteamiento del problema. (Hernández Sampieri, Fernandez , & Baptista, 2014., p. 190).

La metodología utilizada fue “Bola de nieve”, en la cual según Morgan (2008) (citado en Hernández Sampieri et al, 2014) “se les pregunta si conocen a otras personas que puedan proporcionar más datos o ampliar la información” (p. 388), en la que la misma población refiere otros individuos para incluirlos; método que resulta eficaz para lograr el acercamiento y obtener la información de poblaciones invisibilizadas. Por consiguiente, se tendrá en cuenta un criterio

de exclusión que consiste en abordar solamente a un grupo de 30 mujeres transexuales y travestis, debido a que son personas más vulnerables a sufrir violaciones de derechos, ya que su condición conlleva a una exposición permanente de su identidad de género, la cual rompe con esquemas socio-culturales.

Recolección de la información.

Como recurso central para abordar la ansiedad se utiliza una escala de medición llamada ESANTRA, elaborada exclusivamente para población transexual, en la ciudad de Madrid, España, este recurso fue desarrollado en la Universidad Autónoma de Madrid por el investigador José Miguel Rodríguez Molina et al. (2015), quien realizó una investigación en su país y autorizó a los investigadores para realizar adaptación y para utilizarla en la presente investigación.

Para aplicarlo en el contexto de país, se hace un proceso de adaptación a la terminología y la semántica contextual de Colombia, ya que hay conceptos y palabras que son de origen español, y por ende no serían comprendidos por la población objeto de estudio, lo que sería un obstáculo en el uso pertinente del instrumento. Es por esto que, en primera instancia se practicó una prueba piloto a 10 personas para ajustar criterios.

Otra herramienta utilizada fue una encuesta diseñada por el equipo de trabajo, con el fin de tener una base de datos donde se evidenciarán las características socio-demográficas de las mujeres trans encuestadas; para obtener datos que permitan hacer una caracterización de la muestra.

Tratamiento de Datos.

Operacionalización de las variables: En este caso se realiza una división en categorías teniendo en cuenta la propuesta de Daniel Goleman (1995) sobre la inteligencia emocional, donde esta se analiza a partir de las competencias que posee cada individuo y que constituyen la emocionalidad. Del análisis de estas competencias, se construyen las siguientes categorías y se codifican para analizar y visualizar mejor la información recolectada. Las categorías en que se divide la ansiedad evaluada por el ESANTRA son:

1. Intrapersonal. (Código: C1)

1.1 Respuesta emocional a su condición de trans. (C1 1.1)

1.2 Biológico. (C1 1.2)

1.2.1 Respuesta fisiológica. (C1 1.2.1)

1.2.2 Respuesta emocional. (C1 1.2.2)

1.3 Proyecto de vida. (C1 1.3)

2. Interpersonal: (Código: C2) respuesta emocional en relaciones interpersonales por su condición.

2.1. Valoración del reconocimiento social (familiar, laboral, amigos). (C2 2.1)

2.2. Pareja/sentimental. (C2 2.2)

La agrupación de los datos en estas categorías y sub-categorías, permite la visualización de la información a analizar, porque de esta manera se puede observar las diferentes formas de interacción de las mujeres trans en contextos externos, de relación con el otro y de auto percepción. Esto a su vez permite focalizar y orientar la información de interés para esta investigación.

La metodología estadística que se utiliza, son medidas de tendencia central, que Hernández, Fernández y Baptista lo definen como “valores medios o distribución que sirven para ubicarla dentro de la escala de medición” (2006, p. 224).

En el análisis realizado también se incorpora el *Ábaco de Regnier*. Es una metodología aplicada en Prospectiva, que en palabras de Cárdenas (2013) es definida como una metodología que,

[...] proviene del latín *prospicere*: mirar hacia lo lejos, hacia el porvenir, contar con una mirada distante hacia el tiempo futuro y, a la vez, amplia hacia el nivel del espacio, en los que puedan conjugarse diversos escenarios y actores. De esta visión surge el trazado de una estrategia que se define como un plan de acciones claves diseñadas para ejecutarse dentro de ese periodo, en un largo plazo (p. 3).

Agrega además Cárdenas sobre la herramienta de análisis:

Creado por el Dr. François Régnier en 1983, el *Ábaco de Régnier* es un método de consulta a expertos mediante una escala de colores. Destinado a reducir la incertidumbre, utiliza una semiótica cromática en la que se designa determinado valor a cada color, por ejemplo, a los colores del semáforo (verde, amarillo y rojo) y a sus respectivas tonalidades intermedias que puedan connotar transiciones entre uno y otro signo. El blanco permite el voto en blanco y el negro la abstención. Es un método que permite respuestas rápidas frente a determinados problemas o alternativas de preferencia. Presenta una secuencia de tres fases (Monroy, 2013, p.15).

Para su implementación en el presente trabajo, se utiliza el color verde oscuro para el valor de respuesta 5, verde claro para el valor 4, amarillo para el valor de respuesta 3, naranjado para el

valor 2 y el color rojo para el valor 1. El proceso de implementación de la herramienta de análisis Ábaco de Regnier en el presente trabajo se realiza en tres etapas, siguiendo lo expresado por Cárdenas (2013) citado por Monroy (2013): Primero. Recolección de la opinión de los expertos: las personas que participan en el estudio, las respuestas dadas al cuestionario, asignando los valores entre 1 y 5. Segundo. Tratamiento de los datos: de acuerdo a las respuestas dadas, se da un tratamiento estadístico donde se identifican frecuencias de las respuestas por ítem, se les asigna el color correspondiente de acuerdo al valor, lo que permite identificar las tendencias de las respuestas de cada ítem y variable analizada. Tercero. Discusión de los resultados: en esta etapa se interpretan los resultados atendiendo a la perspectiva que ofrece semiótica cromática del Ábaco y la prevalencia de las respuestas.

Presentación de resultados.

El objetivo de esta investigación ha sido describir la ansiedad estado en 30 mujeres trans de la ciudad de Medellín. Para describir la ansiedad presente en esta población se aplicó la prueba ESANTRA bajo el único criterio de que estas mujeres fuesen transgénerista –transsexuales y travestis-. Los resultados obtenidos, provienen de análisis de tendencia central y del Ábaco de Regnier.

Estos resultados se presentan en este apartado por medio de tablas, cifras y gráficos, que se explican de manera detallada.

Tabla 4.

Resultado general Ábaco de Regnier.

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30
1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
2	4	4	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
3	4	3	4	4	4	5	3	3	4	5	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5
4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	5	5	4	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5
5	3	3	3	3	4	3	3	2	2	5	5	4	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	2	5	4	5	5	5	5
6	3	2	3	3	3	3	2	2	1	4	6	4	3	5	2	5	6	5	3	5	6	5	4	2	4	4	6	5	5	5
7	3	2	2	3	3	3	2	2	1	3	5	4	3	5	2	5	4	5	3	5	5	5	4	2	4	4	5	5	4	5
8	2	2	2	2	3	2	2	1	1	3	4	4	3	5	1	5	3	5	2	5	5	5	4	1	4	4	4	4	4	5
9	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	4	3	3	5	1	5	3	5	1	5	5	5	4	1	4	4	4	3	4	5
10	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	5	1	5	3	5	1	5	5	5	4	1	4	4	3	3	4	5
11	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	5	1	4	3	5	1	4	5	4	4	1	3	4	3	3	3	5
12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1	4	3	5	1	4	5	4	4	1	3	3	3	3	3	5
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1	4	2	5	1	4	5	4	4	1	3	3	2	3	3	4
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1	3	1	5	1	4	4	4	3	1	2	3	2	2	3	4
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	4	1	3	1	4	1	3	4	4	3	1	2	3	2	2	3	3
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	4	1	3	1	4	1	3	3	4	3	1	2	3	2	2	3	3
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	3	1	4	1	3	3	4	3	1	2	3	2	2	3	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	3	1	4	1	3	3	4	3	1	2	3	2	2	3	3
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	4	1	3	3	4	3	1	1	2	2	1	2	3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	1	3	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Elaboración de los investigadores.

La [Tabla 4](#): Resultado general Ábaco de Regnier, representa el resultado obtenido al aplicar la técnica del ábaco de Regnier que es el punto de partida para comenzar a visualizar los datos dándoles un sentido, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación. Puede verse, que las casillas rojas representan las respuestas, que expresan la opinión de los evaluados de mayor desacuerdo sobre cada ítem, pasando al naranja, luego al amarillo, al verde claro y finalmente, al verde oscuro que es la opción de mayor acuerdo. De esta manera, se completa la escala tipo Likert con la que se han tomado los datos.

Lo primero que se puede notar es que tomando todos los ítems en conjunto se hace difícil comprender las particularidades que permiten analizar cómo se presenta la ansiedad en esta población. En primer lugar, de manera incluso visual se puede observar que no es pertinente hablar de una ansiedad generalizada en los individuos objeto de estudio, dado que las opiniones obtenidas sobre los ítems del cuestionario son por mayoría con tendencia al muy en desacuerdo, en los ítems planteados en el instrumento. Esto indica, aunque de manera todavía muy general,

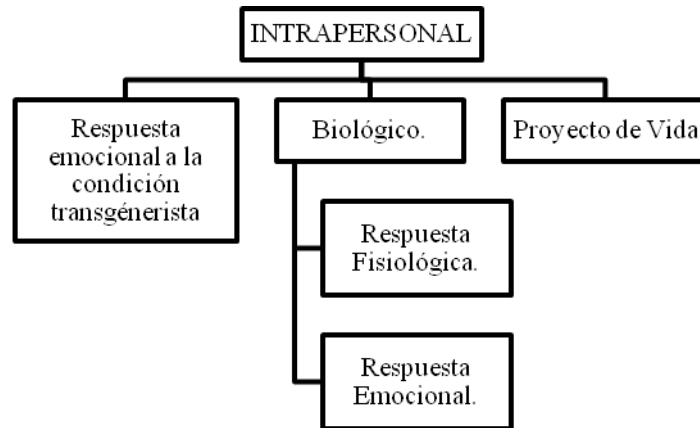
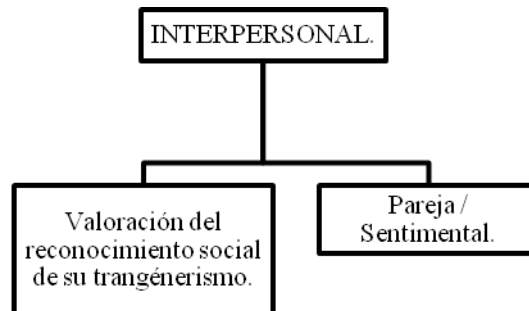
que lo primero que puede concluirse es que la ansiedad no está presente de manera muy fuerte en el conjunto de los datos obtenidos.

Como se dijo al principio de este apartado, para realizar un análisis más completo, se hace necesario agrupar los datos por categorías y subcategorías, que permiten una mejor visualización, tratamiento y análisis de los datos, además de que permite realizar un análisis más a profundidad. Dado que lo más común son las respuestas que se alejan de la tendencia a generar ansiedad (rojo y naranja) y el centro de esta investigación es encontrar los factores que sí tienden a generarla (verde claro y verde oscuro), es en los ítems que denotan esta última situación en los que se hace necesario focalizar el análisis.

De esta manera quedan distribuidos los datos en las categorías propuestas, comenzando por la categoría intrapersonal:

En esta primera división, ([Figura 1](#)), agrupa las preguntas que tienen que ver con el proyecto de vida, las respuestas biológicas y emocionales a la condición de ser transgénerista. De las respuestas biológicas se hace otra subdivisión entre respuestas emocionales y respuestas fisiológicas, todo esto en términos de situaciones que pueden ser generadoras de ansiedad.

A continuación, se realiza una segunda división donde nos centramos en lo Interpersonal ([Figura 2](#)), donde cobra importancia la respuesta emocional, en términos de la relación con los otros. De aquí se desprenden dos sub categorías que son, lo sentimental o de pareja y la valoración del reconocimiento por el otro.

Figura 1: Categoría INTRAPERSONAL*Figura 2: Categoría INTERPERSONAL.*

En otras palabras, se hace esta división con el fin de poder analizar las particularidades que se dan en la población trans y que permiten caracterizar la ansiedad, y de cómo esta se genera en ellas, por lo que se identifican los factores endógenos y exógenos que podrían generarla.

De la división por categorías que se realiza, se construyen las siguientes tablas siguiendo con la técnica del Ábaco de Regnier, y además tomando los porcentajes de las respuestas dadas por cada ítem que compone a la categoría asignada. En primer lugar, están las tablas que conciernen

a la categoría *intrapersonal*, iniciando por la subcategoría de la *respuesta emocional a la condición de ser transgénerista*:

Tabla 5.

Resultado Ábaco de Regnier, categoría: C1 Intrapersonal. (Código: C1)

	P30	P16	P20	P27	P29	P23	P5	P3	P4	P7	P1	P2	P8
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3
3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	3	3
4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3
5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	2
6	5	5	5	5	5	4	3	3	3	2	3	2	2
7	5	5	5	5	4	4	3	2	3	2	3	2	2
8	5	5	5	4	4	4	3	2	2	2	2	2	1
9	5	5	5	4	4	4	2	2	2	2	2	2	1
10	5	5	5	3	4	4	2	2	2	2	2	2	1
11	5	4	4	3	3	4	2	1	2	1	1	1	1
12	5	4	4	3	3	4	1	1	2	1	1	1	1
13	4	4	4	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1
14	4	3	4	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
15	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
16	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
17	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
18	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1
19	3	2	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
21	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
22	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
23	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
24	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Con la posibilidad visual que brinda la técnica del ábaco de Regnier, se llega a la conclusión que en lo referente a este conjunto de ítems analizados en la [Tabla 5](#) donde lo verde señala los criterios, que en opinión de los evaluadas, son generadores de ansiedad y lo rojo lo contrario; factores no generadores de ansiedad - estado, mientras que lo amarillo tiende a la neutralidad, puede que la mayoría de las respuestas se inclinan hacia el “muy en desacuerdo”, según los planteamientos de los ítems, lo cual quiere decir que las respuestas emocionales de la población transgénerista objeto de este estudio tiende a alejarse de la ansiedad, en lo referente a esta parte

de lo interpersonal. La [Tabla 6](#) presenta las frecuencias de las opiniones dadas sobre cada uno de los ítems que componen la subcategoría C1-1.1. Respuesta emocional a su condición de trans y los respectivos porcentajes de respuesta, esto es, los porcentajes que ocupan a cada color en el grupo de datos de esta categoría, con el fin de tener más claridad frente a lo que hemos dicho hasta aquí:

Tabla 6.

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1-1.1. Respuesta emocional a su condición de trans.

RESPUESTA EMOCIONAL A SU CONDICION						
CODIGO C1-1.1	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Frecuencia	186	56	54	35	59	390
Porcentaje	48%	14%	14%	9%	15%	100%

Fuente: Tabla, creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

En estos porcentajes (en Tabla 6) puede notarse que la mayoría contestó sobre rojo con un equivalente al 48%, lo que concuerda con lo visto en la figura coloreada, sin embargo, estos porcentajes arrojan otro resultado que es importante observar y es el hecho que muchos también contestaron sobre el verde oscuro con un 15%, que es el resultado que se halla en el extremo opuesto. En la siguiente tabla tenemos los estadísticos con los nombres de los ítems, dispuestos en el mismo orden que en la tabla coloreada:

Tabla 7.

Estadísticos de la categoría intrapersonal C1-1.1. Respuesta emocional a su condición de trans.

		Estadísticos C1 1.1												
		P30	P16	P20	P27	P29	P23	P5	P3	P4	P7	P1	P2	P8
N	Válido	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		3,20	3,17	3,23	2,57	2,87	3,03	1,87	1,73	1,83	1,63	1,70	1,60	1,40
Mediana		3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Desviación estándar		1,730	1,577	1,591	1,612	1,479	1,326	1,332	1,258	1,262	1,129	1,149	1,037	,814
Rango		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Como se plantea anteriormente, en la [Tabla 6](#), podemos tener una mayor claridad sobre lo que ocurre con las respuestas dadas, por ejemplo, lo más importante que identificamos, aparte de que la mayoría de los participantes se inclina por el rojo o muy en desacuerdo equivalente al 48% y naranja o en desacuerdo con el 14%; entiéndase esto como no generador significativo de ansiedad- estado, sin embargo por otra parte tenemos cinco ítems de los quince que componen esta categoría, en los que la gente se inclina por el extremo opuesto, que es el muy de acuerdo con el 15% y de acuerdo 9%, esto en relación a la opinión de las mujeres trans como factores que sí generan ansiedad-estado en ellas. Estamos hablando de la tercera parte de las respuestas por lo que es pertinente hacer un zoom sobre estos ítems para dar cuenta de ellos en la discusión central de este trabajo. Los ítems citados, se identifican por el valor de la Media muestral reportadas en la Tabla 7, son:

- Soy muy inquieto/a (Pregunta 16).
- Esperar me pone muy nervioso (Pregunta 20).
- Cuando tengo que tomar una decisión importante me la paso muy mal (Pregunta 23).

- Cuando he cometido un error me preocupo más de lo normal (Pregunta 30)
- Cuando tengo un problema real me angustio y lo exagero (Pregunta 29).

Es importante tener en cuenta estos aspectos que sí son generadores de ansiedad para las mujeres transgénero que fueron evaluadas. La consideración de estos podría orientar la generación de futuros proyectos de intervención en la Ansiedad como estado emocional en dicha población.

De esta misma categoría intrapersonal, se da paso a la subcategoría Biológico (C1-1.2), de esta subcategoría se desprenden otras dos sub- subcategorías, que son, respuesta fisiológica (C1-1.2.1) y la respuesta emocional (C1-1.2.2) (ver Figura 1). En la respuesta fisiológica tenemos que:

Tabla 8.

Resultado Ábaco de Regnier, categoría intrapersonal C1-1.2 Biológico - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.

	P22	P6
1	5	5
2	5	5
3	5	5
4	5	4
5	5	3
6	5	3
7	5	3
8	5	2
9	5	2
10	5	1
11	4	1
12	4	1
13	4	1
14	4	1
15	4	1
16	4	1
17	4	1
18	4	1
19	4	1
20	3	1
21	3	1
22	3	1
23	2	1
24	2	1
25	2	1
26	2	1
27	1	1
28	1	1
29	1	1
30	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 9.

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1-1.2 Biológica - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.

RESPUESTA FISIOLÓGICO						
CODIGO	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	Total
C1-1.2-1.2.1						
Frecuencia	25	6	6	10	13	60
Porcentaje	42%	10%	10%	17%	22%	100%

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 10.

Estadísticos de la categoría intrapersonal C1-1.2 Biológica - 1.2.1. Respuesta Fisiológica.

Estadísticos C1 1.2 1.2.1			
		P6	P22
N	Válido	30	30
	Perdidos	0	0
Media		1,77	3,57
Mediana		1,00	4,00
Desviación estándar		1,36	1,43
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

En lo que se puede ver, se repite lo que se visualiza en la [tabla 8](#), una marcada preferencia por la desfavorabilidad de los ítems, sin embargo, de nuevo se ve como hay una gran dispersión de los datos que es necesario analizar con lupa. En cuanto a la pregunta 22 “cuando estoy nerviosa,

sudo, tengo sensaciones en el pecho, el estómago” (Tabla 10), presenta el mayor nivel de calificación como un aspecto que expresa su ansiedad. Es posible notar (Tabla9), que los estadísticos indican que una tercera parte de las mujeres transgénero encuestadas sienten gran ansiedad con relación a esta sensación, es decir, hay una respuesta fisiológica importante que se está generando a pesar que otras categorías parecieran alejarnos de la idea de la existencia de ansiedad en dicha población.

En la subcategoría *respuesta emocional* (Tabla 11). Aquí se analizan tres ítems que se focalizan en lo que tiene que ver con las modificaciones o tratamientos en el cuerpo y la reacción emocional que genera en ellas. En el caso de esta subcategoría se evidencia el nivel de conformidad que existe frente a la condición de identificarse bajo la identidad de género transgenerista. En lo referente a los tratamientos y modificaciones corporales que implica llevar una vida como transgénerista (Tabla 12), 55% expresó que estos aspectos relacionados con su tratamiento corporal no les genera y para nada les genera ansiedad. El 30% opina que estos aspectos de la relación con el cuerpo les generan ansiedad.

Según datos reportados en la [tabla 13](#), la pregunta 26: “Si no estoy de acuerdo con algo del tratamiento me produce mucha ansiedad” es en la que se observa que, asuntos relacionados con el tratamiento hormonal que reciben, son la fuente que generan mayor ansiedad en los evaluados, que en aquellos relacionados con las cirugías y o la expectativa ante el tratamiento.

Tabla 11.

Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría intrapersonal C1 -1.2 Biológica -1.2.2. Respuesta emocional.

	26	28	12
1	5	5	5
2	5	5	5
3	5	5	4
4	5	5	4
5	4	5	4
6	4	5	4
7	4	5	4
8	4	4	4
9	4	3	3
10	4	3	2
11	4	3	2
12	3	3	2
13	3	3	2
14	3	2	2
15	3	2	2
16	3	2	1
17	3	2	1
18	3	2	1
19	2	1	1
20	2	1	1
21	1	1	1
22	1	1	1
23	1	1	1
24	1	1	1
25	1	1	1
26	1	1	1
27	1	1	1
28	1	1	1
29	1	1	1
30	1	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 12.

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1 - 1.2 Biológica - 1.2.2. Respuesta emocional.

RESPUESTA EMOCIONAL						
CODIGO C1-1.2-1.2.2	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Frecuencia	37	13	13	14	13	90
Porcentaje	41%	14%	14%	16%	14%	100%

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 13.

Estadísticos de la intrapersonal C1 -1.2 Biológica - 1.2.2. Respuesta emocional.

Estadísticos C1 1.2 1.2.2				
		P12	P26	P28
N	Válido	30	30	30
	Perdidos	0	0	0
Media		2,13	2,77	2,53
Mediana		1,50	3,00	2
Desviación estándar		1,41	1,48	1,61
Rango		4	4	4
Mínimo		1	1	1
Máximo		5	5	5

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

La última subcategoría de la categoría intrapersonal es “[proyecto de vida](#)”, de la que se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 14.

Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría intrapersonal C1 1.3. Proyecto de vida.

	14	21
1	5	5
2	5	5
3	5	5
4	5	5
5	5	5
6	5	5
7	5	5
8	5	5
9	5	5
10	5	5
11	5	5
12	4	5
13	4	5
14	4	4
15	4	4
16	4	3
17	4	3
18	4	3
19	3	3
20	3	3
21	3	3
22	3	3
23	3	3
24	2	2
25	2	2
26	1	1
27	1	1
28	1	1
29	1	1
30	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 15

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría intrapersonal C1

1.3. Proyecto de vida

PROYECTO DE VIDA						
CODIGO C1-1.3	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en de sacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Frecuencia	10	4	13	9	24	60
Porcentaje	17%	7%	22%	15%	40%	100%

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 16.

Estadísticos de la categoría intrapersonal C1 1.3. Proyecto de vida.

Estadísticos C1 1.3			
		P14	P21
N	Válido	30	30
	Perdidos	0	0
Media		3,57	3,53
Mediana		4,00	3,50
Desviación estándar		1,48	1,53
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Esta subcategoría es de sumo interés para la investigación, puesto que es bastante concluyente que aquí se encuentra un factor que tiende a generar ansiedad. El proyecto de vida, explorado con las preguntas 14; Mi futuro me preocupa mucho, y la 21; Pensar en mi futuro me pone

nerviosa, es el aspecto en el que los evaluados expresaron mayor acuerdo, en que es el aspecto de la vida que más les genera ansiedad (ver Tabla 14).

En esta subcategoría (Tabla 15), el 40% expresó estas muy de acuerdo con que estos ítems si eran generadores de ansiedad y otro 15% indicó estar de acuerdo con que la parte del proyecto de vida era un factor que propende a generar ansiedad.

En la Tabla 16, se observa que en la pregunta 14: Mi futuro me preocupa mucho, el promedio de opiniones responde, que es el ítem que más ansiedad les genera en lo referido a su proyecto de vida.

En la categoría *Interpersonal*, se realiza una división en dos subcategorías que son, la *valoración del reconocimiento social*, y *el aspecto sentimental y/o de pareja* (ver Figura 2). En la primera subcategoría tenemos la valoración del *reconocimiento social* compuesta por 8 preguntas que hacen alusión a la interacción de las mujeres trans en contextos sociales como la familia, el trabajo, los amigos y la sociedad en general.

Tabla 17.

Resultado Ábaco de Regnier, categoría interpersonal C2 - 2.1. Valoración del reconocimiento social (familia, laboral, amigos)

	18	11	25	13	19	15	9	24
1	5	5	5	5	5	5	5	3
2	5	5	5	5	4	4	4	3
3	5	5	5	5	4	3	4	3
4	5	5	5	4	3	3	2	2
5	5	5	5	4	3	3	2	2
6	5	5	4	3	3	2	1	2
7	5	5	4	3	3	2	1	2
8	5	4	4	3	2	1	1	1
9	5	4	4	3	1	1	1	1
10	5	4	4	2	1	1	1	1
11	5	3	3	2	1	1	1	1
12	5	3	3	2	1	1	1	1
13	5	3	3	2	1	1	1	1
14	5	3	2	2	1	1	1	1
15	4	3	2	2	1	1	1	1
16	4	3	2	2	1	1	1	1
17	4	2	2	1	1	1	1	1
18	4	2	2	1	1	1	1	1
19	4	2	1	1	1	1	1	1
20	3	2	1	1	1	1	1	1
21	3	1	1	1	1	1	1	1
22	3	1	1	1	1	1	1	1
23	3	1	1	1	1	1	1	1
24	3	1	1	1	1	1	1	1
25	3	1	1	1	1	1	1	1
26	3	1	1	1	1	1	1	1
27	2	1	1	1	1	1	1	1
28	2	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 18.

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría interpersonal C2 -

2.1. Valoración del reconocimiento social (familia, laboral, amigos)

VALORACIÓN DEL RECONOCIMIENTO SOCIAL(Familiar,Laboral,Amigos)						
CODIGO C2 2.1	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	Total
Frecuencia	131	27	30	20	32	240
Porcentaje	55%	11%	13%	8%	13%	100%

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 19

Estadísticos de la categoría interpersonal C2 - 2.1. Valoración del reconocimiento social

(familia, laboral, amigos).

		Estadísticos C2 2.1							
		P9	P11	P13	P15	P18	P19	P24	P25
N	Válido	30	30	30	30	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		1,40	2,77	2,1	1,5	3,9	1,63	1,33	2,53
Mediana		1,00	3,00	2	1	4	1	1	2
Desviación estándar		1,04	1,59	1,35	1,04	1,27	1,16	0,66	1,57
Rango		4	4	4	4	4	4	2	4
Mínimo		1	1	1	1	1	1	1	1
Máximo		5	5	5	5	5	5	3	5

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Como puede verse en la [Tabla 17](#), las opiniones de los evaluados sobre aquellos aspectos explorados a través de los ítems, indican una tendencia a no experimentar respuestas con cargas altas de ansiedad. Se identifica que las situaciones relacionales en las que se comprometa la

capacidad de control emocional, son valoradas como momentos de tensión emocional, lo que les genera ansiedad.

Las opiniones de los encuestados (Tabla 18), informan que el 66% de ellos no experimentan ansiedad ante relaciones interpersonales, en tanto que el 21% afirma experimentar ansiedad en relaciones con la pareja, la familia o que expresan reconocimiento social de sí.

En la Tabla 19, se observan los promedios de las opiniones sobre las relaciones interpersonales, aspectos que hablan de la experiencia del reconocimiento social. A la pregunta 18 que dice “cuando discuto me altero mucho”, responden con el mayor promedio de reconocimiento que el encontrarse con puntos de vista o percepciones diferentes a la de ellas, es causa de tensión y ansiedad. A la pregunta 11: “Cuando me critican me enfado demasiado”, responden que el recibir críticas o comentarios hacia ellas, les produce enfado aproximadamente a un 33% de ellas, el segundo promedio del grupo como indicador de malestar y de acuerdo a la Tabla 18, ítem 11.

La última subcategoría es la de la parte *Pareja/sentimental* (ver Figura 2), categoría que se constituye de dos ítems, el 10: Pensar en coquetear me produce mucha ansiedad, y el 17: Pensar en tener relaciones sexuales me produce mucha ansiedad.

Tabla 20.

Resultado Ábaco de Regnier, de la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.

	10	17
1	5	5
2	5	5
3	5	5
4	5	5
5	5	5
6	4	5
7	3	4
8	3	3
9	3	3
10	3	3
11	3	3
12	3	3
13	3	2
14	3	1
15	3	1
16	2	1
17	2	1
18	2	1
19	2	1
20	2	1
21	2	1
22	1	1
23	1	1
24	1	1
25	1	1
26	1	1
27	1	1
28	1	1
29	1	1
30	1	1

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 21.

Resultados en frecuencia y porcentaje del Ábaco de Regnier en la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.

CODIGO C2.2.2	PAREJA / SENTIMENTAL					Total
	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	En acuerdo	Muy de acuerdo	
Frecuencia	26	7	14	2	11	60
Porcentaje	43%	12%	23%	3%	18%	100%

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

Tabla 22.

Estadísticos de la categoría interpersonal C2 - 2.2. Pareja/sentimental.

Estadísticos C2 2.2			
		P10	P17
N	Válido	30	30
	Perdidos	0	0
Media		2,57	2,27
Mediana		2,50	1,00
Desviación estándar		1,41	1,64
Rango		4	4
Mínimo		1	1
Máximo		5	5

Fuente: creada por los investigadores, para el análisis de los datos.

De lo que se observa en la Tabla 20, estos aspectos de la vida social, relacionados con la pareja o experiencia de sentimientos con otro, generan ansiedad a un porcentaje de ellos. De acuerdo a la Tabla 21, el 21% de ellos opinan que coquetear o pensar en tener relaciones sexuales, les genera ansiedad, y el 55% afirma no experimentar ansiedad ante dichas situaciones.

Pensar en coquetear, es la experiencia sentimental que les produce mayor ansiedad (Tabla22).

Discusión de los resultados

La ansiedad es un mecanismo por el cual, el ser humano tiene la posibilidad de asumir una posición de defensa o de huida, que se presenta precisamente con la aparición de algún tipo de peligro no específico, o una amenaza latente que pueda existir, pero que involucre directamente al individuo. La ansiedad es un proceso propio y cotidiano para el ser humano, una forma de respuesta del cerebro a la interpretación de la existencia de un peligro para la vida. El miedo y la ansiedad están relacionados, cada uno es una variante del otro (Coleman, 2009).

Sin embargo, la ansiedad tiende a ser difusa, puesto que los peligros que la generan, no necesariamente están puestos en escena o se tiene claridad sobre ellos. Tiende a ser predictiva sobre los peligros que percibe el individuo, con lo que éste evalúa lo que puede ocurrir en medio de la situación de amenaza que vive o cree vivir. Por lo tanto, la ansiedad estado es una etapa transitoria, que puede modificarse, o solamente aparecer en los momentos en que es necesario que ocurra, como ya se dijo anteriormente, la ansiedad es un proceso cotidiano para los seres humanos. (Spielberger, 1972).

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que la ansiedad estado no se presenta de una manera generalizada en todos los aspectos tratados a través del instrumento ESANTRA que fue adaptado y aplicado en este trabajo. Más bien la ansiedad se presenta en situaciones muy puntuales que tienen que ver sobre todo con los procesos de aprendizaje, la perspectiva de futuro, la incertidumbre de no conocer lo que va a ocurrir, pero que se tiene la certeza, va a ocurrir. Aquí es donde cobra importancia la adaptación del instrumento mediante el agrupamiento de los datos por categorías. En general, de las categorías usadas para analizar la información en este trabajo, es necesario decir que pareciera no afectar mucho en lo referente a la ansiedad a la población transgénerista de la ciudad de Medellín, desde las lecturas que posibilita la estadística. Por eso la discusión de este trabajo se centra en los zoom⁹ que se pueden hacer hacia las particularidades, a través de las agrupaciones de datos ya mencionadas.

⁹ Termino que hace relación al efecto de acercamiento alejamiento de la imagen obtenido con el zoom o zum (Real Academia Española., 2016), en este caso para hacer relación a los puntos focales en los cuales se podría llegar a realizar un proceso investigativo mucho más amplio.

En primer lugar, es necesario hablar un poco sobre el contexto de la población transgénerista en la actualidad, en una ciudad como Medellín. Tanto en esta ciudad como en el resto del país, la población transgénerista, tiende a sufrir violaciones de sus derechos, estos se representan en actos de violencia, asesinatos, discriminación e incluso, indiferencia por parte de algunas instituciones del gobierno:

Como lo demuestran muchos de los casos, entre más visible es la orientación sexual mayores son las probabilidades de que los derechos humanos de una persona homosexual sean vulnerados. En este sentido, la situación de las personas transgénerista que ejercen la prostitución es particularmente grave. Han sido víctimas de asesinatos, de situaciones de extrema crueldad y de violaciones a sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. El precio que la gran mayoría de ellas tiene que pagar por vivir de acuerdo con su identidad de género es muy alto en términos de las muestras de crueldad que reciben y las pruebas de falta de humanidad. Para ser ellas, para ser las personas que pueden, necesitan, saben y quieren ser, tienen que restringir su vida al máximo, transitar y vivir en las pocas calles y con las pocas personas que el terror les permite. (Colombia Diversa, 2008, p.8).

Teniendo en cuenta este panorama, se llega a tener la idea que el simple hecho de tener una identidad de género transgénerista puede ser un generador de ansiedad, sin embargo, en un primer momento, según los datos estadísticos que fueron recolectados en esta investigación, la simple identificación con el género trans no es un factor de ansiedad. En la categoría interpersonal que trata este tema, hay dos subcategorías que son “la valoración del reconocimiento social” y las “relaciones sentimentales y/o de pareja”. La primera subcategoría se constituye de ocho ítems en los que, solo el 21% de las respuestas indican que esta situación

puede ser generadora de ansiedad, mientras que el 66% de ellas indica lo contrario, el resto manifiesta no estar ni de acuerdo, ni en desacuerdo con que la identificación dentro del género trans sea un factor generador de ansiedad estado.

Sin embargo, hay tres ítems que llaman la atención y que hacen referencia a la molestia que generan las críticas, discusiones y el sentirse observado por otros, en los que si se manifestó, según los datos estadísticos que puede generarse ansiedad, por lo que se puede deducir que, el sentirse observado y lo que las personas suelen decir sobre la población trans, a modo de críticas, tiende a generar reacciones muy fuertes en estas personas.

En lo referente a las relaciones de pareja y/o sentimentales, que constituye la segunda subcategoría, se ha construido con dos ítems que tienen que ver con si algunas acciones que se realizan para entablar relaciones sentimentales, generan ansiedad. Donde de manera contundente se puede ver que, la mayoría de los encuetados no lo identifican como un factor generador de ansiedad estado. Lo que, a grandes rasgos, significa que las relaciones interpersonales no son un generador de ansiedad en sí, salvo en lo que tiene que ver con la crítica destructiva y el sentirse observado por los demás que, si son generadores de conflicto y es percibido por la mayoría de ellas como generadoras de ansiedad estado. Esto se puede tomar como un hallazgo extraño, pues si se toma en consideración lo ya expuesto por Colombia Diversa y otras organizaciones e instituciones del gobierno de la ciudad de Medellín, frente a la aceptación social de la identidad de género de estas personas, de los conflictos que se han generado y que significan constantes violaciones de los derechos para estos individuos. Es extraño que los datos revelen que no hay una ansiedad generalizada en lo que se refiere a la relación con el otro, con quien no pertenece a la población trans, pero a la vez se entiende por qué la parte que tiene que ver con cómo se afronta el sentirse atacado por el otro, sí se puede tomar como un generador de ansiedad. Es

probable que esta población transgénerista, logre reconocer como inician algunos de los conflictos que llevan a posteriores situaciones de violencia sobre ellos y que tienen que ver con conductas que se adoptan a la hora de manejar comentarios, críticas, y miradas despectivas o inadecuadas. Y la situación se agrava cuando ocurren cosas como se exponen en la publicación de un informe de Colombia Diversa (2013):

...se reportaron 63 casos de abuso policial contra la población LGBT, la mayoría de los cuales se refieren a agresiones físicas y verbales. La población transgénerista fue la más afectada. Las ciudades que registraron el mayor número de casos fueron Cartagena, Barranquilla, Cali, Medellín y Bogotá. (COLOMBIA DIVERSA., 2013, p. 45).

La otra categoría a través de la cual se han analizado los datos, es la que se refiere a la dimensión intrapersonal. Esta categoría agrupa el mayor número de ítems y se subdivide en tres subcategorías, que son: a) la respuesta emocional a la condición de ser transgénerista, b) la respuesta biológica a dicha condición, y c) el proyecto de vida.

En cuanto a la respuesta emocional, hay que detenerse a mirar un poco, puesto que es la subcategoría que más ítems tiene con trece de ellos. En la mayoría es contundente lo que exponen los datos estadísticos dado que nueve de los ítems revelan que, lo expuesto a través de esta categoría, a la mayoría, no le genera ansiedad estado. Sin embargo, los cuatro ítems restantes revelan que para la mayoría, si le son generadores de ansiedad, y tienen que ver mucho con la respuesta emocional al tomar decisiones y afrontar errores o problemas que se presentan.

La respuesta biológica es una subcategoría que se divide en dos subcategorías más: a) respuesta emocional y b) respuesta fisiológica. En esta categoría biológica se engloba todo lo que tiene que ver con los tratamientos médicos que se realizan para alcanzar las modificaciones corporales que los individuos transgénerista quieren alcanzar. La subcategoría respuesta

emocional se compone de tres ítems en los que se recogen los datos que pertenecen a cómo se sobrelleva la realización de estos tratamientos, es de notar que estadísticamente lo que tiene que ver con el tratamiento no representa, para la mayoría de las evaluadas, un problema de ansiedad estado, exceptuando cuando se trata de desacuerdos que se pueden dar en medio de la administración del mismo. Esta idea puede seguirse con la despatologización del transgénero, si tenemos en cuenta que la identidad de género es una construcción intersubjetiva de sexo y género, y que es la manera como el individuo se representará ante los demás (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2010, p. 8), y si además “se ha demostrado, sin embargo, que las personas transexuales no presentan como media un perfil psicopatológico” (Rodríguez Molina et al., 2014), es de esperar que sus prácticas, en este caso los tratamientos, no generen una respuesta de ansiedad estado, dado que dichas prácticas (tratamientos) hacen parte de lo que la población transgénerista considera para realizar la mencionada construcción intersubjetiva.

En lo referente a lo fisiológico, tiene que ver con respuestas físicas que se tienen en lo referente a la ansiedad, se compone de dos ítems, uno que tiene que ver con la respuesta ante la ansiedad que se puede generar ante la expectativa del encuentro sexual, y otro que tiene que ver con la manera en que se expresan físicamente los nervios. En este último ítem es interesante ver que es muy alto el porcentaje de respuestas que lo ponen como una situación que puede expresar su experiencia de ansiedad.

Lo anterior conecta con la última subcategoría de la primera división, que es el proyecto de vida. En esta subcategoría vale la pena hacer énfasis, puesto que es el conjunto de datos que realmente permite establecer que existe un factor generador de ansiedad para la mayoría de las encuestadas, y que la población transgénerista de la ciudad de Medellín que ha hecho parte de esta investigación, da la oportunidad de conocer. La ansiedad, como ya se dijo se presenta como

una sensación ante un peligro latente, pero también, como expresan Halgin y Krauss (2009), frecuentemente la sensación que produce la ansiedad en una persona tiende a ser producto de tener que pensar en términos de futuro o preocupaciones que persisten en el tiempo, sobre situaciones o decisiones importantes de la vida. Por lo que el proyecto de vida parece ser un punto crucial en lo que se refiere a factores que generan ansiedad, lo que también evidencia una necesidad por atender aspectos de la vida que esta población valora como importantes y que tienen que ver con la idea de construcción de sujeto, de lograr metas y aspiraciones que se tienen para el futuro. La ansiedad, como ya se ha dicho, se compone de factores fisiológicos y cognitivos, lo que lleva a que las personas se muestren recelosas y muy preocupadas, como respuesta a que exista la posibilidad de que algo terrible suceda, además de la sensación de impotencia para revertirlo o evitarlo, lo que pone el foco en las preocupaciones que están presentes al interior de los individuos, mientras se produce una respuesta, que en ocasiones puede ser excesiva frente a la posibilidad de la ocurrencia de un peligro, que se conecta con lo expuesto en las respuestas emocionales a la condición de ser transgénerista.

Conclusiones

La mayoría de las treinta mujeres transgéneristas de la ciudad de Medellín que participaron en esta investigación expresa su percepción sobre los diferentes aspectos evaluados, como no generadores de ansiedad generalizada, sin embargo, las particularidades dicen que sí existen factores generadores de dicha ansiedad.

Sin embargo, los hechos de violencia y violación de derechos, se suman a la problemática que generan las respuestas emocionalmente fuertes que, estadísticamente se muestra en este trabajo, tienen las mujeres Transgeneristas participantes, en lo que tiene que ver con las críticas destructivas, y los comportamientos simbólicamente ofensivos hacia ellas.

Es de resaltar que, el futuro es la gran preocupación que estas mujeres Transgeneristas tienen, es el factor generador de ansiedad identificado por un grupo mayoritario de la muestra, les genera ansiedad la posibilidad de no lograr la construcción de un proyecto de vida, de no conseguir lo que se espera.

Recomendaciones

Realizar propuestas de intervención que estén en la vía de formar a la población transgénerista de la ciudad de Medellín, en lo referente al manejo de emociones y el afrontamiento de problemas, así como la formulación y construcción de un proyecto de vida.

Fortalecer los procesos de promoción de derechos y posibilidades de defensa frente a los problemas de violencia que existen en contra de esta población, así como la formación del público en general frente a lo que significa la identidad de género, comenzando por los funcionarios de las diferentes instituciones del estado (policía, salud, educación).

Promover la tolerancia en los diferentes espacios públicos en los que la sociedad en conjunto desarrolla su vida, como son los medios de transporte, las universidades y el espacio público en general.

Referencias.

- Aignerren Aburto, M., Agudelo Viana, G., & Correa Montoya, G. (2015). *encuesta de caracterización de la población LGBTI en el municipio de Medellín 2015*. Universidad de Antioquia, Centro de Estudios de Opinión. Medellín: Imprenta Uniersidad de Antioquia. Recuperado el 20 de 08 de 2016
- Alcaldia Mayor de Bogotá. (2010). *Bogota ciudad de estadísticas*. Recuperado el 26 de 09 de 2016, de http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolíticas/políticasLGBTI/Observatorio/Estadísticas_LGBT_2010.pdf
- Asorena, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en psicología: una revisión. *Estudios de Psicología*(16). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65892.pdf>
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2015). *Aniquilar la diferencia, Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado* (1 ed.). (T. Peláez Acevedo, Ed.) Bogota D.C, Cundinamarca, Colombia: Procesos Digitales S.A.S. doi:978-958-8944-07-4
- Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: el proceso emocional*. Valencia: Universidad de Valencia. Obtenido de www.uv.es/=choliz

Coleman, L. (1975). *Liberacion del miedo: método psicologico*. México: Compañía Editorial Continental, S.A.

Colombia Diversa. (2007). *Diversidad sexual en la escuela. Dinámicas pedagógicas para enfrentar la homofobia*. (C. I. García Suárez, Ed.) Bogota: Colombia Diversa. doi:ISBN: 978-958-44-2168-5

Colombia Diversa. (2008). *Derechos humanos de lesbianas, hombres gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia 2006-2007*. Bogota D.C, Colombia: Colombia Diversa. doi: 978-958-44-3691-7

Colombia Diversa. (2013). *IMPUNIDAD SIN FIN. INFORME DE DERECHOS HUMANOS DE LESBIANAS, GAY BISEXUALES Y PERSONAS TRANS EN COLOMBIA 2010 - 2011*. Bogota D.C, Colombia: Colombia Diversa. doi: 978-958-99834-2-3

Colombia Diversa. (2015). *Informe de derechos humanos de lesbianas, gay, bisexuales y personas trans en Colombia*. Bogota D.C: © COLOMBIA DIVERSA. doi:ISBN: 978-958-99834-4-7

Goleman, D. (1997). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairos.

Halgin, R., & Krauss, S. (2011). *Psicología de la anormalidad* (5 ed.). México: McGrawHill.

Hernández Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta edición ed.). México D.F: McGRAW-HILL. doi:ISBN: 978-1-4562-2396-0

Herrero, I., & Díaz de Argandoña, C. (s.f). *La situación de las personas transgénero y transexuales de Euskadi*. ARARTEKO. doi:ISBN: 978-84-89776-37-1

- Human Rights Campaign Foundation. (s.f). *Guía de Recursos Para salir del closet para persona gays, lesbianas, bisexuales y transgénero*. Recuperado el 27 de 09 de 2016, de http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/images/stories/campanas/salir_closet/salircloset.pdf
- Monroy, M. (2013). *Principales metodologías aplicadas en Prospectiva*. Obtenido de es.scribd.com: <https://es.scribd.com/doc/128661498/PRINCIPALES-METODOLOGIAS-APLICADAS-EN-PROSPECTIVA-MAURICIO-CARDENAS-2013>
- Orozco, G., Ostrosky, F., Salin , R., Borja , K., & Castillo, G. (Abril de 2009). Bases biológicas de la orientación sexual: Un estudio de las emociones en transexuales. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 9(1), 9-24. Obtenido de http://neurociencias.udea.edu.co/revista/PDF/REVNEURO_vol9_num1_6.pdf
- Ramos, V., Piqueras, J., Martinez, A., & Oblitas, L. (2009). Emoción y Cognición: Implicaciones para el Tratamiento. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 27(2), 227-237. doi:ISSN 0718-4808
- Ries, F., Casteñeda, V., Campos, M., & Castillo, O. (09 de Marzo de 2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte, Vol.12(2)*, 9-16. doi:ISSN:1989-5879
- Rodríguez Molina, J. M., Asenjo Araque, N., Becerra Fernández, A., & Lucio Pérez, M. J. (2015). Escalas de depresión y ansiedad para personas transexuales. *psicología desde el caribe*, 32(1), 29. doi:ISSN 2011-7485
- Sabucedo , J., & Morales , J. (2015). *Psicología Social*. Panamericana. doi:9788498359046

Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE*, 3(1), 10-59.

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencia Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Grupo de estudio en Psicología, neurociencia y educación.

Proyecto de investigación Caracterización de los niveles de ansiedad estado en población Transexual y Travesti en la ciudad de Medellín

Consentimiento Informado

Fecha: dd / mes / año

Yo _____, con documento de identidad C.C. T.I. otro cuál _____ No. _____, he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto al proyecto de investigación: *Caracterización de los niveles de ansiedad estado en población Travesti y Transexual en la ciudad de Medellín*, que el profesor Gustavo Carmona Ríos lidera. Certifico que he sido invitado(a) a participar; que actué consecuente, libre y voluntariamente como colaborador(a), contribuyendo a éste procedimiento de forma activa.

Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita y que no se trata de una intervención con fines de tratamiento psicológico.

Que se respetará la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Firma del colaborador(a)

Documento de identidad:

Anexo 2: Encuesta sociodemográfica.

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

*Obligatorio

1. Fecha de Nacimiento *

Ejemplo: 15 de diciembre de 2012

2. Identidad de Genero *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
 Hombre

3. Sexo Biológico *

Marca solo un óvalo.

- Macho
 Hembra

4. Edad *

Marca solo un óvalo.

- 18-22
 23-27
 28-32
 33-37
 38-42
 43-47
 48-52
 53-57
 58-62
 63- más

5. Estrato socio-económico *

Marca solo un óvalo.

- 1
 2
 3
 4
 5
 6

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

6. Grado de Escolaridad *

Marca solo un óvalo.

- Ninguno
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Técnico
- Tecnólogo
- Profesional

7. Ocupación *

.....

8. ¿ A qué edad inició su transito? *

.....

9. ¿Con quién convive? *

.....

.....

.....

.....

10. Tipo de vivienda *

Marca solo un óvalo.

- Propia
- Familiar
- Hostal
- Arrendada
- Ninguna de las anteriores

11. ¿ Ha recibido atención psicológica? *

Selecciona todos los que correspondan.

- SI
- NO

12. ¿ Ha recibido atención psiquiátrica? *

Selecciona todos los que correspondan.

- SI
- NO

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

13. **¿Consumo o ha consumido algún tipo de medicamento psiquiátrico? ***

Selecciona todos los que correspondan.

SI

NO

Otro:

14. **Afiliación de salud ***

Marca solo un óvalo.

Contributivo

Subsidiario

Ninguna

15. **¿Es usted cabeza de familia? ***

Selecciona todos los que correspondan.

SI

NO

16. **¿Cuántas personas dependen de usted económicamente? ***

Marca solo un óvalo.

0

1

2

3

4

Más de 4

17. **¿ Ha consumido alguna vez algún tipo de sustancia Psicoactiva o Alucinógena? ***

Selecciona todos los que correspondan.

SI

NO

Otro:

Anexo 3: Instrumento de recolección tipo Likert.

Escala de Ansiedad para personas transexuales (ESANTRA)

El instrumentos que se pone a prueba es la Escala de Ansiedad para Personas Transexuales (ESANTRA). Es una escala tipo Likert, en la que en cada ítem el sujeto responde eligiendo dentro de un rango de 1 a 5 según el grado de desacuerdo o acuerdo, que tenga con la afirmación que se hace en cada ítem. Consta de 30 ítems, con una muestra general de las respuestas de ansiedad más habituales en la práctica clínica.

Todos los ítems se refieren a estado y no a rasgo, lo que facilita la repetición de la medición en diversos momentos del tratamiento. Pueden verse los ítems de la ESANTRA en las tablas

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

1. Me siento nervioso/a. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

2. Estoy tenso/a. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

3. Estoy alterado/a. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

4. Me siento angustiado/a. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo Muy de acuerdo

5. Estoy preocupado/a. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo Muy de acuerdo

6. Estoy tan excitado/a que me cuesta dormir. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo Muy de acuerdo

7. Me siento inseguro/a *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

8. Estoy a disgusto *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

9. Hablar de mi transexualidad me pone nervioso/a *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

10. Pensar en coquetear me produce mucha ansiedad. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

11. Cuando me critican me enfado demasiado. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

12. Cuando pienso en el tratamiento hormonal me angustio. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

13. Discuto mucho con mi pareja, mis amigos o mi familia. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

14. Mi futuro me preocupa mucho. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

15. Pierdo los papeles fácilmente.(Rol como Transexual) *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

16. Soy muy inquieto/a. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

17. Pensar en tener relaciones sexuales me produce mucha ansiedad. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

18. Cuando discuto me altero mucho. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

19. Me da miedo contar mi situación. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

20. Esperar me pone muy nervioso/a *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

21. Pensar en mi futuro me pone nervioso/a. *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

22. Cuando estoy nervioso/a sudo, tengo sensaciones en el pecho, el estómago... **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

23. Cuando tengo que tomar una decisión importante lo paso muy mal. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

24. Cuando quiero hacer una crítica me pongo demasiado nervioso/a. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

25. Cuando me siento observado/a me molesta más que a la mayoría de la gente. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

26. Si no estoy de acuerdo con algo del tratamiento me produce mucha ansiedad. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

27. Me pongo agresivo/a con cierta facilidad. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

28. Las cirugías del tratamiento me producen mucha angustia. **Marca solo un óvalo.*

	1	2	3	4	5	
Muy desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo

Encuesta socio-demográfica de la población transexual y travestis del municipio de Medellín

29. Cuando tengo un problema real, me angustio y lo exagero. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo Muy de acuerdo

30. Cuando he cometido un error me preocupo mas de lo normal. *

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Muy desacuerdo Muy de acuerdo

Anexo 4: Autorización de uso de Instrumento.

El Viernes 29 de abril de 2016 3:08, "jm.rodriguez@uam.es" <jm.rodriguez@uam.es> escribió:

Estimada Olga Cecilia:

En primer lugar disculpa que haya tardado unos días en contestarte.

Por supuesto estás autorizada a utilizar los instrumentos ESANTRA y ESDETRA citando la fuente como es habitual en estos casos.

Estos dos no son instrumentos psicométricos, o al menos no se crearon con esa intención. El objetivo es detectar aquellas situaciones (ítems) en que la persona sufre emociones negativas intensas y que no siempre coinciden con las de la población general, por estar muy específicamente referidos a su transexualidad.

Las escalas tienen fiabilidad y validez probadas, pero no están aún tipificadas, es decir no podemos asegurar exactamente a qué corresponde una determinada puntuación en ellas.

Con carácter general, te puedo adelantar que puntuaciones superiores a 90 en ambas escalas, correlacionan con puntuaciones clínicas significativas en sus equivalentes en el MCMI-III de Millon y en el BDI (ESDETRA) ó el STAI (ESANTRA).

Pero te reitero que las escalas están ideadas para un análisis más conductual que psicométrico.

No dudes en preguntar cualquier otra cosa.

recibe un saludo cordial.