

ACTITUDES, CONOCIMIENTO Y DISTANCIA SOCIAL DE PSICOTERAPEUTAS CON LA COMUNIDAD TRANSGÉNERO Y TRANSEXUAL

PSYCHOTHERAPISTS'S ATTITUDES, KNOWLEDGE AND SOCIAL DISTANCE WITH TRANSGENDER AND TRANSEXUAL COMMUNITY

Recibido: 20 de septiembre de 2016 | Aceptado: 8 de febrero de 2017

Margarita **Francia-Martínez** ¹, Caleb **Esteban** ², Zahira **Lespier** ³

¹ Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico; ² Universidad del Turabo, San Juan, Puerto Rico;

³ Departamento de Corrección y Rehabilitación, San Juan, Puerto Rico

RESUMEN

A pesar de los avances en la aceptación y participación social de las poblaciones LGBT, aún quedan remanentes de intolerancia y discriminación, específicamente hacia la comunidad Trans. Desde la psicología, carecemos de datos que documenten el grado de prejuicio y distancia de psicoterapeutas hacia esta comunidad. Este estudio exploratorio descriptivo examinó las actitudes, los conocimientos y la distancia social de una muestra de psicólogos/as y estudiantes graduados/as de psicología en Puerto Rico hacia la comunidad Trans. La muestra fue de 233 participantes reclutados/as por disponibilidad. Los instrumentos administrados fueron: Escala de Actitudes y Conocimientos hacia Personas Transgénero y Transexuales (AC-TT), la Escala de Distancia Social hacia Personas Trans (DS-T), y, el Cuestionario sobre los Diagnósticos a la Comunidad Trans. Se analizaron las variables y los resultados utilizando ANOVA, Pruebas T y correlación de Pearson. Se encontró que un 14.9% de los/las participantes mostraron un prejuicio moderado hacia la comunidad transgénero y un 19.8% hacia la comunidad transexual. Al analizar la distancia social hacia la comunidad trans, encontramos que 6.4% de la muestra tiene una distancia moderada alta, 43.2% una distancia moderada baja. Un 7.3% piensa que se debe diagnosticar a todo/a cliente su transgresión de género. Se encontró una relación positiva entre mayor asistencia a servicios religiosos y niveles de prejuicio hacia las personas transgénero y transexuales. Estos resultados podrán ser utilizados para el desarrollo de programas de educación continuada para profesionales de la psicología y para el bienestar de las comunidades Trans.

PALABRAS CLAVE: Transgénero, transexual, psicoterapia, actitudes, distancia social

ABSTRACT

Despite the progress made in the social acceptance and participation of the LGBT community, there are still remnants of intolerance and discrimination, especially toward the Trans community. From psychology, there is no data documenting the amount of bias and distance from psychotherapists to this community. This descriptive exploratory study examined the attitudes, knowledge and social distance of a sample of psychologists and psychology graduate students in Puerto Rico toward Trans community. The sample consisted of 233 participants enrolled per availability. The instruments employed: Attitudes and Knowledge toward Transgender and Transsexual People Scale (AC-TT), Social Distance toward Trans People Scale (DS-T), and Questionnaire for the Diagnostic toward Trans Community. The variables were analyzed using ANOVA, T-Tests and Pearson Correlation. It was found that 14.9% of the participants showed a moderate bias toward transgender community and 19.8% to the transsexual community. Analysis of the social distance toward Trans community were founded in the sample, 6.4% has a high moderate distance and 43.2% low moderate distance. 7.3% think all transgender clients should be diagnosed. A positive correlation between higher attendance to religious services and prejudice towards the transgender and transsexual community were found. These results can be used to develop continuing education programs for professionals in psychology and for the well being of the Trans.

KEYWORDS: Transgender, transsexual, psychotherapy, attitudes, social distance

1. Catedrática Asociada de la Universidad Carlos Albizu, San Juan, Puerto Rico. E-mail: margaritafrancia@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En las pasadas décadas se ha podido apreciar que la práctica de la psicoterapia ha ido evolucionando en lo que concierne a los asuntos relacionados a la comunidad Lésbica, Gay, Bisexual y Transgénero (LGBT) (American Psychological Association, 2012, 2015). Por otra parte, los adelantos en conocimientos y sensibilidad clínica hacia la comunidad LGBT a los que hacemos referencia han ido surgiendo a raíz de los diversos cambios que se han dado en nuestra sociedad y como resultado de las luchas que diferentes grupos han librado internacionalmente a favor de los derechos humanos (Sánchez & Vilain, 2013). También se han dado en el contexto de un paulatino aumento en la cantidad de investigaciones y del cúmulo de conocimientos respecto a las necesidades particulares de los/as miembros de la comunidad LGBT que se ha ido generando. (King, Semlyen, Killaspy, Nazareth & Osborn, 2007). Sin embargo, los servicios de consejería y psicoterapia para la comunidad LGBT también se han desarrollado en un contexto plagado de una serie de actitudes de prejuicio y discriminación (King et al., 2007) y desde una historia en la que se ha patologizado el ser parte de este sector de la sociedad. Uno de los grupos que está incluido en el colectivo LGBT es el que se refiere a las personas cuyas construcciones y entendidos de su género y su sexualidad transgreden lo que es considerado normativo. Para efectos de este trabajo se utilizará el prefijo Trans para hacer referirnos a las comunidades a las que acabamos de hacer referencia: las personas Transgéneros y Transexuales. Este grupo ha estado aún más invisibilizado y marginado que el resto del colectivo LGBT. (McCann & Sharek, 2014).

Para contextualizar el discriminación, el prejuicio y los discursos de odio hacia la comunidad Trans es importante destacar que vivimos en una sociedad que tiende a polarizar los constructos de género y sexualidad y que privilegia el discurso dominante de lo que lo “normal” en lo que a

esos dos conceptos se refiere. Por ende, la heterosexualidad y la identidad de género que va a tono con el sexo biológico son vistos como las formas social y culturalmente establecidas como la norma. A pesar de los esfuerzos que han realizado grupos con una mirada más amplia, como lo han sido los provenientes de la crítica posmoderna, aún impera la visión que problematiza formas alternas de experimentar el cuerpo y la sexualidad. (Rodríguez- Madera; Ramos-Pubernus; Padilla; & Varas Díaz, 2016). El sector trans, al retar las normas dominantes de cómo deben ser los cuerpos “normales”, al no ir a la par con lo que histórica, social y culturalmente se entiende que es normativo, es patologizado.

Aún cuando en los últimos años se han dado cambios favorables en lo que concierne a la despatologización y política pública a favor de estas comunidades, todavía quedan remanentes de prejuicio y áreas para fortalecer, especialmente en lo que concierne a la apertura y aceptación de la diversidad sexual y de género (APA, 2012, 2015). La lucha por lograr medidas que protejan los derechos de este sector no ha sido fácil tanto en Puerto Rico como en otras partes del mundo (Rothblum, 2014). En Puerto Rico, por ejemplo, dado el fuerte cabildeo de sectores religiosos y políticos tradicionales y fundamentalistas, las políticas públicas generalmente no promueven la equidad y discriminan contra sectores más vulnerables, como lo son las comunidades LGBTT (Rodríguez-Madera et al., 2016b). Ejemplos de esto han sido los procesos para la aprobación de la Ley 22 del 2013 para establecer Política Pública del Gobierno de Puerto Rico en contra del discriminación por Orientación Sexual o Identidad de Género en el Empleo, Público o Privado. Como bien abundan estos autores, las luchas por lograr la aprobación de estas medidas y por lograr que se incluyera al sector Trans no han sido fáciles. Coincidimos con Rodríguez-Madera y colaboradores (2016b) en que éste ha sido un paso decisivo en el camino hacia la equidad y que abre paso para que se sigan

aprobando medidas adicionales que garanticen la protección de los derechos y respondan a las necesidades de la comunidad LGBT. De esta manera, se pretenden disminuir los actos de marginación y violencia que en muchas ocasiones este grupo atraviesa. Por ejemplo, se han documentado extensamente instancias de victimización en la comunidad Trans, tales como abuso infantil, acoso escolar, violencia de parejas, abuso sexual y físico de adultos y crímenes de odio. (Balsam & Hughes, 2013).

El discrimen hacia población Trans

Dentro del colectivo LGBT, el sector Trans, es uno que ha estado particularmente discriminado e invisibilizado, aún dentro de ese mismo grupo (McCann & Sharek, 2014b; Rodríguez-Madera, 2012). Enfrentan múltiples dificultades para poder llevar una vida digna y saludable debido a la extrema intolerancia hacia su no conformidad con lo establecido que este grupo representa (Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas-Díaz, N., Neilands, Vázquez Guzzi, Florenciani, & Ramos-Pibernus, 2016a). El transnegativismo impregnado en la sociedad actual los expone diariamente a rechazo, burlas, violencia y microagresiones, entre otros, que los colocan a su vez en riesgo de sufrir de ansiedad, depresión, traumas, abuso de sustancias, VIH/SIDA y hasta suicidabilidad. (Singh & Dickey, 2016). Son discriminados aún por miembros de su comunidad, como los son las personas gays, lesbianas y bisexuales (Sanchez & Vilain, 2014). Lo que es peor aún, el número de crímenes informados en contra de este grupo también ha aumentado (Stotzer, 2008; Sánchez & Vilain, 2013). Desafortunadamente, en muchas ocasiones estas agresiones provienen de la misma familia, que presenta dificultades en la aceptación de la identificación de su familiar como transgénero o transexual (Stotzer, 2008).

El desconocimiento abona mucho en la situación de la comunidad Trans descrita anteriormente. Aún abundan la confusión y el desconocimiento alrededor de la terminología trans (APA, 2011; Rodríguez-Madera et al., 2016b). Para empezar, el concepto *transgénero* se refiere a una “persona cuya identidad de género, conducta y/o expresión de género difiere del género relacionado al sexo que le fue asignado en el nacimiento” (Asociación de Psicología de Puerto Rico, 2014, p.6). Por otro lado, el concepto *transexual* se refiere a “persona que nació con una anatomía sexual con la que no se siente identificada (total o parcialmente) por lo que decide transformar su corporalidad para experimentar un sentido de congruencia entre la percepción de su género y sus características sexuales primarias y secundarias” (APPR, 2014, p.6). Algunos expertos consideran que el término *Trans* es uno que continúa en una constante evolución y que incorpora una variedad de expresiones de género que incluyen, pero no se limita a: transexualidad, travestismo, transformismo, androginia, intersexualidad, entre otros (Rodríguez-Madera, 2012). Conocer la terminología, las expresiones de género y orientación sexual alternas a la norma y el impacto de la marginalización y discrimen en torno a este grupo constituyen elementos fundamentales para la psicoterapia y para poder atender adecuadamente las necesidades que presentan.

El presente estudio tuvo como propósito auscultar las actitudes, el conocimiento y la distancia social que tienen los/as psicoterapeutas en Puerto Rico sobre el tema Trans, de manera que se pueda ofrecer un cuidado sensible, adecuado y efectivo. Esta investigación cobra aún mayor relevancia dada la escasez de datos que tenemos en Puerto Rico relacionados a este tema y a otros que involucra la comunidad Trans. Se ha documentado en innumerables ocasiones que las personas trans experimentan conflictos con su identidad sexual, con su familia, amigos y compañeros

de trabajo, que se sienten constantemente criticadas por la sociedad y que les cuesta hacer relaciones cercanas (Coleman et al., 2012; Rodríguez-Madera & Toro-Alfonso, 2002, 2003; Rodríguez-Madera, 2012). Además, también se ha documentado que existe una falta de apoyo social hacia las personas trans, específicamente desde la familia biológica y esta falta de apoyo se asocia con incomodidad, falta de seguridad y protección (Factor & Rothblum, 2007).

La importancia del apoyo social

Como se mencionó anteriormente, una de las fuentes de apoyo más importantes identificadas por las personas Trans son las amistades. Sin embargo, estas amistades no necesariamente incluyen otras personas Trans. Existe una fuerte competencia entre ellas por quién pasa mejor como mujer o como hombre, dependiendo de cuál sea su identidad (Toro-Alfonso, 1995). Esto afecta su cohesión como grupo minoritario, aspecto que sí está presente en otras comunidades LGBT. Dentro de su familia biológica, la fuente de apoyo más significativa para el sector trans son sus madres, aunque una gran parte refieren tener una relación con éstas, de regular a mala, y que el asunto de las relaciones empeora aún más cuando se habla de los padres y familiares extendidos (Malavé & González, 2009). El ser víctimas de rechazo y enfrentar burlas, acoso y hasta abuso físico les coloca en riesgo de presentar sintomatología depresiva, ansiedad e intentos suicidas, entre otros (Rodríguez-Madera et al, 2016b). Por otro lado, entre las consecuencias que acarrea el enfrentar el estigma social en su diario vivir se encuentra, el que también terminan estando más vulnerables a adquirir infección de VIH, limitaciones en el acceso a los servicios médicos, desempleo y hasta pobreza (Rodríguez-Madera et al., 2016b).

Comunidad trans y la psicoterapia

Se ha documentado que aún los/as psicólogos/as y consejeros/as carecen de los conocimientos y competencias necesarias

para proveer servicios adecuados a esta población. (Singh & Dickey, 2016). Tampoco están exentos de exhibir conductas estigmatizantes hacia la comunidad Trans dado el impacto de la postura hegemónica que patologiza todo aquello que se sale de los límites normativos y del binomio femenino-masculino que imperan en la sociedad actual. Como consecuencia, el espacio terapéutico podría convertirse en uno discriminatorio y que no atiende las necesidades de este sector. Por ejemplo, en las pasadas dos décadas se han publicado algunas investigaciones que abordan el tema de las percepciones que reportan miembros de la comunidad LGBT sobre sus procesos de psicoterapia. Varios de estos artículos resaltan que un sector de personas identificadas como miembros de la comunidad enfrentan aún hoy en día barreras en sus procesos de psicoterapia, como lo serían la falta de competencias clínicas de sus terapeutas y microagresiones por parte de éstos. (Berke, Maples-Keller & Richards, 2016). Esta situación es una alarmante dado que contribuye a la escasa participación y resistencia a entrar en procesos psicoterapéuticos que tiende a exhibir el sector trans, dejándolos sin recibir los servicios médicos y psicológicos que necesitan.

Por otra parte, también se ha documentado que el desconocimiento y falta de competencias clínicas del/la terapeuta, puede traer consecuencias nefastas para el/la cliente Trans (McCann & Sharek, 2014b; Shukla, Asp, Dwyer, Georgescu, & Duggan, 2014). El espacio de psicoterapia debe ser uno que promueva herramientas para lidiar con los diferentes obstáculos que enfrenta esta comunidad. Sin embargo, los programas graduados de psicología no ofrecen adiestramiento que los cualifique para atender debidamente las necesidades de la comunidad LGBT y mucho menos del sector trans (Esteban-Reyes, Ortíz-Mendoza, Rivera-Morales, Purcell-Baerga & Ruiz-Mojica, 2016).

Un estudio exploratorio en Irlanda arrojó que, problemáticas relacionadas al estrés de minoría, podían estar influyendo en una alta incidencia de estigma, discriminación, depresión y suicidabilidad en una muestra de personas Trans (Mayock, Bryan, Carr & Kitching, 2009). Por otro lado, el 77% reportó que su proveedor de servicios no poseía las competencias ni la sensibilidad requerida para trabajar con sus necesidades. En un estudio en los Estados Unidos, las personas entrevistadas informaron que observaron reacciones negativas de sus terapeutas, como: ansiedad, lástima, vergüenza, evitación del contacto físico y rechazo. Estas reacciones pueden acarrear un impacto negativo serio en la salud mental de quienes reciben este tipo de trato (Newcomb & Mustanski, 2010).

Por su parte, Berke, Maples-Keller & Richards (2016), utilizando un método cualitativo de análisis encontraron, entre otros datos, que los encuestados enfrentaron tanto experiencias positivas y afirmativas en terapia como también negativas. En Puerto Rico no contamos con ningún estudio al momento que aborde las competencias, actitudes y distancia social de los/as terapeutas puertorriqueños/as hacia la comunidad trans, por lo que entendemos que este estudio constituye una aportación para abordar este tema, al menos de manera preliminar.

Por otro lado, también se ha documentado en la literatura que un número considerable de clientes han pasado por la experiencia de ser el primer o la primera cliente trans de sus terapeutas (Mayock et al., 2009; McCann & Sharek, 2014b). Han verbalizado frustración por tener que educar a sus propios terapeutas sobre sus necesidades, cuando originalmente acuden a ellos o ellas buscando ayuda. Terapeutas cualificados/as y sensibles pueden ser agentes de cambio positivo en lo que al bienestar emocional de esta comunidad se refiere. Por el contrario, terapeutas no cualificados/as pueden errar en sus

intervenciones y colocar a sus clientes en riesgo de retrasar su proceso terapéutico (McCann & Sharek, 2014a).

Proyecto TRANSforma en Puerto Rico

Este proyecto ha sido el primer esfuerzo por documentar las realidades de hombres y mujeres trans en Puerto Rico. En términos de datos estadísticos en Puerto Rico, este proyecto TRANSforma (2014), encontró en una muestra de mujeres Trans que 59% se encontraba desempleadas, 81% hacía trabajo sexual, 56% había sido arrestada alguna vez en su vida y el 19% había estado presa al menos una vez. Entre las necesidades que esta muestra identificó se encontraban: (a) tener acceso a servicios de salud para atender sus necesidades, como cirugías, atención médica adecuada, etc., (b) recibir servicios de parte de profesionales capacitados y sensibles con la comunidad trans, (c) mejorar los conocimientos de la comunidad sobre los procedimientos de transición, y, (d) generar mayor número de intervenciones para reducir el estigma.

Estándares de Cuidado

Por su parte, ante la gran necesidad de fortalecer los servicios para la comunidad Trans, la *World Professional Association for Transgender Health* (2012), desarrolló estándares de cuidado para las personas transexuales y transgénero. Entre los estándares se encuentran: la evaluación y tratamiento psicológico, el uso de testosterona, cirugías, cuidado primario, entre otros; así como los criterios para su aplicación. El cuidado psicológico va dirigido, entre otras cosas, a educar a las personas sobre la diversidad de identidades de género y las opciones terapéuticas disponibles para aliviar la disforia que podrían experimentar. Las modificaciones corpóreas van dirigidas a crear una concordancia entre la identidad de género de la persona y su proyección a nivel físico, lo cual contribuye al bienestar psicológico de este sector.

Hasta aquí se ha planteado y documentado que la población Trans dentro del colectivo LGBT es una que ha sufrido de invisibilización y discriminación, aun dentro de su propio grupo minoritario. También se han enumerado implicaciones que estas actitudes negativas y cargadas de prejuicio acarrear tanto para la salud física como mental de las personas Trans. Huyendo del rechazo en muchas ocasiones no accesan o terminan abruptamente servicios médicos y psicológicos que son necesarios para poder llevar a cabo una vida digna y saludable, dejándolos más vulnerables a deteriorarse. Por otro lado, también se ha documentado que algunos/as psicoterapeutas endosan actitudes prejuiciadas o no poseen las competencias clínicas necesarias para poder llevar a cabo un proceso psicoterapéutico que haga justicia a las necesidades de este sector. En Puerto Rico no se ha informado de ningún estudio al presente que aborde el tema de las actitudes, conocimientos y distancia social que exhiban los psicoterapeutas hacia la Comunidad Trans.

Los objetivos de esta investigación fueron: (a) analizar cuales son las actitudes y los conocimientos de los y las psicólogas en Puerto Rico respecto a la comunidad Trans; (b) explorar si existen diferencias entre las actitudes y los conocimientos que informan los y las psicólogas en Puerto Rico respecto a la comunidad transgénero en comparación con los que informan respecto a la comunidad transexual; (c) evaluar si existe relación entre las variables de la muestra y las actitudes y conocimientos, y, (d) analizar cual es el nivel de distancia social que poseen los y las psicólogas en Puerto Rico hacia la comunidad trans.

MÉTODO

Participantes

Los/as participantes de este estudio fueron psicólogos/as clínicos/as, escolares y consejeros/as psicológicos/as y estudiantes graduados/as de dichas disciplinas que decidieron confidencial y voluntariamente

participar del mismo. Los criterios de inclusión fueron: (a) ser mayor de edad, (b) tener experiencia o práctica supervisada en intervenciones de psicoterapia y/o evaluaciones psicológicas, y, (c) estar activos/as o hayan estado activos en la práctica de la profesión.

En total, se obtuvo una muestra de 233 participantes, 73% mujeres y 21.9% hombres. El 71.9% de la muestra se identificó como femenino, 27% como masculino, .5% como transgénero y .5% como queer. El promedio de edad fue de 36 años en un rango de 22 a 84 años. En cuanto a la orientación sexual, 80.3% se identificaron como heterosexual, 13.5% como homosexual, 5.5% como bisexual y .4% como pansexual.

En cuanto al estado civil, en su mayoría (35.9%) eran solteros/as, seguido de: 27.7% casados/as, 14.1% conviviendo con su pareja, 10.3% divorciado/a, 9.2% con pareja, pero no conviviendo y 2.7% otro. Se informó un ingreso promedio de entre 34,001 a 44,000 dólares anuales. 45.6% se identificó con la religión católica, 11.5% evangélica, 4.9% protestante, 7.1% otra y 30.8% ninguna. Un 24.2% tenían un grado Psy.D., 24.2% Ph.D., 8.4% M.S., 11.2% M.A., .4 Ed.D. y 31.5% estudiante sin título graduado. Un 38% de los/as profesionales fueron de psicología clínica, 16.3% de consejería psicológica y 4.3% de psicología escolar. En cuanto al estudiantado 35.3% de psicología clínica, 5.4% de consejería psicológica y .5% de psicología escolar. Un 62.6% de la muestra conocía una persona transgénero y 40% conocía una persona transexual. Mientras 36.2% había trabajado con al menos un cliente transgénero en terapia y 14.7% con al menos un cliente transexual. La muestra en su mayoría había recibido conocimiento sobre la comunidad transgénero y transexual (Véase Tabla 1).

TABLA 1.
Conocimiento Obtenido Sobre el Tema
Transgénero/Transexual.

Lugar	%
Universidad donde estudio	76.3
Familia o Amistades	45.9
Talleres	52.4
Educación Continua	56.1
Autodidacta	82.5

Instrumentos del estudio

Al acceder a participar, se procedió a entregar los cuestionarios: (a) Cuestionario Sociodemográfico, (b) Escala de Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transgénero y Transexuales (AC-TT), (c) Escala de Distancia Social hacia Personas Trans (DS-T), (d) Cuestionario sobre los Diagnósticos a la Comunidad Trans.

Escala AC-TT. La escala “Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transgénero y Transexuales (AC-TT)” se desarrolló para propósitos de este estudio. Fue una adaptación de la Escala de Actitudes hacia Gays y Lesbianas en Psicoterapia (Vázquez-Rivera, Sayers-Montalvo, Robles, De Jesús & Torres, 2007), que fue inicialmente desarrollada por García (1984), y revisada por Toro-Alfonso & Varas (2004). Está compuesta por 46 reactivos que miden actitudes de prejuicio hacia gays y lesbianas y posee un Alfa de Cronbach de .91. Por otro lado, la AC-TT fue revisada por 10 jueces/as conocedores/as del tema, para eliminar reactivos no esenciales. La escala consta de 2 subescalas: “Subescala de Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transgénero” y la “Subescala de Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transexuales”. La primera parte contiene un total de 25 aseveraciones sobre la comunidad transgénero, y la segunda parte consta de un total de 30 aseveraciones sobre la comunidad transexual. La escala en este estudio obtuvo un Alfa de Cronbach de .72. La “Subescala de Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transgénero” consta de 25 reactivos (16 inversos), que se contestan del 1 al 4, siendo

el 1 “totalmente de acuerdo” y el 4 “totalmente en desacuerdo”. Para obtener las puntuaciones totales se deben revalorizar los reactivos inversos, para luego sumar las puntuaciones. Al finalizar la sumatoria se clasifican las puntuaciones de acuerdo a los cuartiles: Prejuicio Bajo (25-50), Prejuicio Moderado (51-75), y Prejuicio Alto (76-100). La “Subescala de Actitudes y Conocimiento hacia Personas Transexuales” consta de 30 reactivos (15 inversos), que se contestan del 1 al 4, siendo el 1 “totalmente de acuerdo” y el 4 “totalmente en desacuerdo”. Para obtener las puntuaciones totales se deben revalorizar los reactivos inversos, para luego sumar las puntuaciones. Al finalizar la sumatoria se clasifican las puntuaciones de acuerdo a los cuartiles: Prejuicio Bajo (30-60), Prejuicio Moderado (61-90), y Prejuicio Alto (91-120).

Escala DS-T. La Escala de Distancia Social hacia personas Trans se desarrolló también para propósitos de este estudio. Fue una adaptación de la Escala de Distanciamiento Social hacia Gays y Lesbianas, también desarrollada por García (1984), compuesta de 10 reactivos que evalúan la distancia social dirigida a gays y mujeres lesbianas. La escala posee un alfa de Cronbach de .93. La escala DS-T fue revisada por 10 jueces/as conocedores/as del tema, para eliminar reactivos no esenciales. Consta de un total de 13 reactivos dirigidos a aspectos de la comunidad trans en general. Esta se contesta del 1 al 6 seleccionando la mejor alternativa en cuanto la distancia social: (1) Viviría con ellos/as bajo la misma habitación, (2) viviría con ellos/as bajo el mismo techo, (3) los/as aceptaría como amigos/as, (4) preferiría tenerlos/as como conocidos/as y no como amigos/as, (5) los/as excluiría de mis relaciones sociales, hasta, (6) no quisiera ni verlos. La escala en este estudio obtuvo un Alfa de Cronbach de .99. Para obtener las puntuaciones totales se deben sumar las puntuaciones (no hay reactivos inversos). Al finalizar la sumatoria se clasifican las puntuaciones de acuerdo a los

cuartiles: Baja o Ninguna distancia (13-30), Distancia Moderada Baja (31-45), Distancia Moderada Alta (46-62) y Alta Distancia (63-78).

Cuestionario C-DT. El Cuestionario sobre los Diagnóstico a la Comunidad Trans se desarrolló para propósitos de exploración de este estudio. Consta de 6 preguntas sobre los diagnósticos relacionados a la transgresión del género relevantes al DSM-IV-R y su última versión DSM-5. Estas preguntas se contestan de manera dicótoma: sí o no. Para propósitos de las estadísticas descriptivas de las respuestas, se procede a valorar las contestaciones siendo "sí" = 1 y siendo "no" = 0.

Procedimiento

Los/as investigadores/as utilizaron dos estrategias de reclutamiento de la muestra, debido a la dificultad en poder alcanzar la muestra mínima necesaria de 100 participantes.

Este número de participantes era el mínimo necesario para poder realizar los análisis estadísticos y validación de las escalas. Inicialmente, se recopiló la información en línea, a través del portal de [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com). Se difundió la información del estudio en las redes sociales y en la base de datos de la Asociación de Psicología de Puerto Rico. Al no completarse la muestra mínima necesaria, se procedió a recopilar la información de modo presencial, utilizando una versión impresa de los instrumentos. Los/as investigadores/as asistieron a actividades de educación continua que ofreció la Asociación de Psicología de Puerto Rico en un esfuerzo de atraer mayor participación. Dado que esta gestión no logró aumentar de manera significativa la muestra, se solicitó nuevamente permiso al IRB y se expandió la investigación, tanto en línea como presencial, a estudiantes graduados/as de instituciones que proveen psicología clínica, escolar y de consejería psicológica en el País.

Todo participante tuvo acceso a una hoja de consentimiento para explicar el propósito del estudio y la confidencialidad de la información suministrada. El/la participante, que accedió a participar a través del portal de Survey Monkey, consintió a participar al apretar el botón "continuar". A los participantes impactados/as de modo presencial, se les entregó una hoja de consentimiento para ser firmada al indicar que tenían interés en participar. Al acceder a participar, se entregaron los cuestionarios de la investigación.

El diseño del estudio fue uno de tipo exploratorio descriptivo-correlacional, no-experimental. El alcance del estudio fue por disponibilidad. La investigación fue aprobada por el Institutional Review Board (IRB) de la Universidad Carlos Albizu.

La información inicialmente se recopiló en línea, a través del portal [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com). Al no completarse la muestra mínima necesaria, se procedió a recopilar la información de modo presencial, utilizando una versión impresa y asistimos a actividades de educación continua que ofreció la Asociación de Psicología de Puerto Rico. Para aumentar la muestra se le solicitó nuevamente permiso al IRB y se expandió la investigación, tanto en línea como presencial, a estudiantes graduados/as de instituciones que proveen psicología clínica, escolar y de consejería psicológica en el País. Se utilizó el sistema SPSS versión 23 para transferir los datos obtenidos y llevar a cabo un análisis más avanzado de los datos.

La información que se obtuvo de los y las participantes del estudio, fue completamente confidencial, debido a que, para responder al cuestionario, no fue necesario identificarse. Sólo los/as investigadores/as de este estudio revisaron el material obtenido del mismo para la investigación actual. Se utilizó la misma base de datos para validar los instrumentos utilizados.

RESULTADOS

Actitudes y Conocimiento

Al analizar los resultados mediante estadísticas descriptivas, encontramos que 14.9% mostró un prejuicio moderado hacia la comunidad transgénero, mientras que 85.1% mostró un prejuicio bajo. Comparativamente, 19.8% mostró prejuicio moderado hacia la comunidad transexual, mientras 80.2% mostró un prejuicio bajo.

Al analizar los reactivos de Actitudes y Conocimientos hacia las Personas Transgénero encontramos que 16.4% no se sienten cómodos/as al dar servicios a un cliente transgénero, 5.3% no comprende la diferencia entre orientación sexual e identidad de género, 4.7% creé que es inadecuado que una persona transgénero asista a una actividad donde haya niños/as y 14.4% suele confundir con qué nombre se referirse a la persona en una entrevista. Además, 18.3% reconoce que la transgresión de género reta sus valores personales, 19.7% no se sentiría tranquilo/a si su hijo/a tuviera un/a maestro/a transgénero, 7.7% no compartiría su oficina con un/a terapeuta transgénero, y 12.5% no está de acuerdo con que las personas transgénero, puedan cambiar todos sus documentos con su identidad de género.

Al analizar los reactivos de Actitudes y Conocimientos hacia las Personas Transexuales encontramos 21.2% siente ansiedad cuando atiende por primera vez un/a cliente transexual, 4.4% evita tener que atender un cliente transexual, 30.8% no encuentra importante preguntar sobre la conformidad genital, 33.8% no comprende el proceso de transición por el que atraviesa una persona transexual y 40.9% opina que un/a cliente transexual tiene las mismas necesidades de un/a cliente homosexual o bisexual. Además, 28% no se sentiría tranquilo/a si sus hijos/as tuvieran un/a maestro/a transexual, 16.6% reconoce que la transexualidad reta sus valores personales y 67.4% opina que las personas transexuales

son aceptadas en la comunidad LGB, 19.7% no se sentiría tranquilo/a si su hijo/a fuera transexual, y 40.8% entiende que el tratamiento hormonal es accesible a las personas transexuales.

Al llevar a cabo un análisis de varianza (ANOVA) no se encontraron diferencias significativas entre las actitudes y conocimiento entre la comunidad transgénero y transexual. Por otro lado, al llevar a cabo un análisis de Correlación de Pearson se encontraron relaciones positivas estadísticamente significativas entre asistencia a servicios religiosos y niveles de prejuicio hacia las personas transgénero ($r(117) = .30, p < .001$), hacia las personas transexuales ($r(112) = .29, p < .01$). Además, al llevar a cabo un análisis de varianza (ANOVA) se encontraron diferencias significativas entre aquellas personas que se identificaron con alguna religión y aquellas que se no se identificaron con alguna religión, hacia las personas transgénero ($F(1, 117) = 5.95, p = .05$) y hacia personas transexuales ($F(1, 112) = 5.08, p = .05$). Estos resultados sugieren que las creencias religiosas tienen un gran peso en las actitudes y el conocimiento de manera desfavorable, hallazgos encontrados en estudios similares (Horn, 2013).

Distancia Social

Al analizar la distancia social de los y las terapeutas hacia la comunidad trans, encontramos que 6.4% tiene una distancia moderada alta, 43.2% una distancia moderada baja y 50.4% baja distancia. Casi la mitad de la muestra (entre 37.8% a 44.1%) informó que aceptaría como amigos/as a personas trans, sin embargo, esto implica que no vivirían bajo la misma habitación, ni vivirían bajo el mismo techo con personas que de alguna manera transgreden el género o el sexo (Véase Tabla 2).

TABLA 2.
Distancia Social Hacia la Comunidad Trans.

Reactivo	Distancia Social					
	Viviría con ellos/as bajo la misma habitación	Viviría con ellos/as bajo el mismo techo	Los/as aceptaría como amigos/as	Preferiría tenerlos/as como conocidos/as y no como amigos/as	Los/as excluiría de mis relaciones sociales	No quisiera ni verlos/as
Hombres que se visten de mujer	14.2%	37.8%	41.7%	6.3%	0%	0%
Mujeres que se visten de hombre	16.5%	35.4%	40.9%	7.1%	0%	0%
Una mujer transexual en hormonas feminizantes	16.5%	37%	40.2%	5.5%	.8%	0%
Un hombre transexual en hormonas masculinizantes	16.5%	37.8%	37.8%	7.1%	.8%	0%
Una mujer transexual en procesos quirúrgicos corporales	15.7%	34.6%	44.1%	4.7%	.8%	0%
Un hombre transexual en procesos quirúrgicos corporales	17.3%	33.9%	40.9%	7.1%	.8%	0%
Una mujer transexual que posea sus genitales de nacimiento	17.3%	37.8%	39.4%	4.7%	.8%	0%
Un hombre transexual que posea sus genitales de nacimiento	17.5%	35.7%	41.3%	4.8%	.8%	0%
Una mujer transexual o transgénero que todavía parezca hombre físicamente	15%	36.2%	43.3%	4.7%	.8%	0%
Un hombre transexual o transgénero que todavía parezca mujer físicamente	15.7%	35.4%	43.3%	4.7%	.8%	0%
Una persona que no parezca ni hombre ni mujer (andrógina)	14.2%	40.2%	38.6%	6.3%	.8%	0%
Una mujer que su expresión de género sea masculina	17.5%	36.5%	40.5%	5.6%	0%	0%
Un hombre que su expresión de género sea femenina	17.3%	37%	40.9%	4.7%	0%	0%

Al llevar a cabo un análisis de Correlación de Pearson, se encontró una relación positiva estadísticamente significativa entre asistencia a servicios religiosos y distancia social hacia personas trans ($r(121) = .22, p < .05$). Además, según los análisis de varianza (ANOVA) realizados, se encontró una diferencia significativa entre aquellas personas que se identificaron con alguna religión y aquellas que se no se identificaron con alguna religión ($F(1, 121) = 17.50, p = .001$). Estos resultados sugieren que las creencias religiosas también influyen en el desapego y/o una mayor distancia social hacia la comunidad trans.

Diagnóstico

Al encuestar a las personas participantes sobre los diagnósticos en el DSM-IV-TR (APA, 2000) y el DSM-5 (APA, 2013), encontramos que 25.2% estaba a favor de que existiera el Trastorno de Identidad de Género (TIG) y 38.5% la Disforia de Género (DG) respectivamente. Un 10.6% llegó a diagnosticar a algún cliente con el TIG y 8.1% con DG. El 7.3% piensa que se debe diagnosticar a todo/a cliente transgénero y/o transexual por su transgresión. Mientras 63.4% eliminaría del DSM los diagnósticos para personas transgénero y/o transexuales.

DISCUSIÓN

De los resultados de esta investigación se desprenden varios aspectos importantes que ameritan destacarse. El primero de ellos es la dificultad que confrontaron los/as investigadores/as para lograr obtener la muestra de este estudio. Se hicieron innumerables gestiones para lograr la participación de profesionales de la psicología del país que reunieran los criterios de inclusión. Se colocó la plantilla de participación en Survey Monkey por varios meses, se promovió en las redes sociales, como Facebook, en la página web de la Asociación de Psicología de PR (APPR), se enviaron emails a todos/as los/as socios/as de la APPR, se enviaron emails a los contactos personales de los/as investigadores/as y aún así fue difícil el reclutamiento de psicólogos/as o consejeros/as psicológicos/as que participaran del estudio. Los/as investigadores/as decidieron ampliar los criterios de inclusión a estudiantes graduados/as de psicología que estuvieran activos en la práctica al momento de ingresar al estudio. De esta manera fue que finalmente se pudo completar la muestra.

Se pueden esbozar varias posibles explicaciones para entender las dificultades encontradas en el proceso de reclutamiento, sobre todo si tomamos como punto de comparación un estudio similar en Puerto Rico, que exploró actitudes y distancia social hacia la comunidad gay y lesbiana y que obtuvo una rápida y masiva participación de psicólogos/as y consejeros/as del país. (Vázquez-Rivera, Esteban & Toro-Alfonso, 2013) Una posible razón para la baja participación que se podría especular es que en Puerto Rico existe poco interés, y hasta cierto nivel, apatía con el tema Trans. Un magnífico ejemplo de esto es que existen muy pocas publicaciones e investigaciones que toquen el tema, dejándolo invisibilizado tanto en la literatura internacional como nacional (Ramos-Pibernus et al., 2016). Por lo tanto, no es de extrañar que abunden el desconocimiento, el prejuicio y el discrimen,

aún dentro de nuestra profesión de psicología, lo que constituye otra de las posibles explicaciones para la pobre respuesta a nuestra investigación. Este es un hallazgo que han informado otros investigadores que se han especializado en el tema (Rodríguez-Madera et al., 2016b). Estos/as autores/as abundan en su escrito, cómo la transfobia puede estar solapada en las conductas de alejamiento y discrimen hacia la comunidad Trans. Resulta importante considerar este elemento, ya que las consecuencias de la transfobia pueden ser múltiples y complejas. En adición, se manifiestan desde las relaciones interpersonales, mermando así el apoyo social que este sector pueda recibir. De los hallazgos de la presente investigación no se puede precisar el impacto, si alguno, de la transfobia en las actitudes y distancia social de los participantes ya que, esta variable no fue evaluada. Sin embargo, amerita considerarse en futuras investigaciones, ya que la transfobia puede manifestarse a nivel institucional, impidiendo que la comunidad trans pueda ser tratada de manera justa en los escenarios de salud física y mental. De más está decir las repercusiones que esto puede acarrear para la salud mental de este sector, que van desde el desarrollo de trastornos de depresión, ansiedad, uso de sustancias y hasta intentos de suicidio (Austin & Craig, 2015).

En cuanto al objetivo de este estudio de explorar actitudes y conocimientos de los psicólogos/as y estudiantes graduados/das hacia los sectores transgénero y transexual, los resultados arrojaron que la mayoría de la muestra (sobre 80%) informaron prejuicio bajo hacia estos sectores. Este dato coincide con los resultados obtenidos en la medida de distancia social, en la cual la mayoría de los/las participantes refirieron distancia social entre moderada baja y baja. Las respuestas fueron similares para ambos grupos, transgénero y transexual. Sin embargo, al comparar con los resultados relacionados al conocimiento y competencias de los participantes, los datos sugieren que un

número considerable de psicólogos/as y terapeutas desconocen aspectos importantes de la realidad de vida y las problemáticas que este grupo Trans vive día a día. Por ejemplo, cerca de un 31% refirió que no consideraban importante preguntar sobre la conformidad genital, un 33% no comprendía el proceso de transición por el que atraviesa una persona transexual y un 41% entendía que el/la cliente transexual tenía las mismas necesidades de un/a cliente homosexual o bisexual. De estos hallazgos resalta que la muestra, a pesar de que informa una actitud de mayor apertura y aceptación, un número considerable de estos carece de conocimientos claves para poder trabajar en psicoterapia con clientes trans. Sabemos que el desconocimiento, prejuicios y discursos demonizantes que rodea a la comunidad Trans, puede estar contribuyendo a la desinformación y falta de adiestramiento que se observa en los currículos y ofrecimientos de educaciones continuas del país. Sabemos también que la ignorancia de aspectos medulares de la comunidad Trans puede acarrear consecuencias nefastas. Además de repercutir de manera negativa sobre la salud física y mental de este grupo, promueve que nuestros profesionales en el campo de la psicología carezcan de la sensibilidad y las competencias necesarias para poder ofrecer servicios de psicoterapia efectivos y que se ajusten a la realidad y las necesidades de este sector (Newcomb & Munstanski, 2010; Ramos-Pubernus et al, 2016). En los currículos de los programas graduados de psicología en Puerto Rico, no se enseñan de manera consistente y comprensiva temas relacionados a la comunidad LGBT y mucho menos de las particularidades y necesidades del sector Trans. Tampoco se discuten a profundidad estándares ni guías para poder ofrecer psicoterapia basada en la evidencia y efectiva para esta comunidad, perpetuando así el desconocimiento y pobre atención psicológica a este sector.

Por otro lado, los resultados cuantitativos obtenidos en cuanto a conocimiento alto y

distancia social baja obtenidos en esta muestra, deben tomarse con precaución. Esto, debido a que es posible que sólo participaran en la encuesta profesionales y estudiantes que estén más interesados/as y receptivos/as con el tema. Es probable que aquel grupo de personas que no esté interesado ni familiarizado con la población y que podrían inclusive exhibir actitudes negativas o de mayor distancia social, no haya participado del estudio. El tema trans no es un tema que aparente atraer a un sector mayoritario de psicoterapeutas en el país, tendencia que se ha observado también en otros países (Austin & Craig, 2016).

Por otra parte, de los resultados del estudio también se observó que aún cuando a nivel general la mayoría informaba conocimientos y actitudes favorables, la distancia social reportada se relacionaba con el grado de comodidad de los/as participantes. Se obtuvo una mayor aceptación hacia personas del sector Trans, mientras se tratara de una relación con un cliente. Mientras la distancia social se estrechaba, el porcentaje de encuestados/as que indicaba sentirse cómodos/as con la población, disminuía, saliendo a relucir los niveles de estigma y prejuicio que se observan en la población general.

Otra posible variable que también pudo entrar en juego para explicar los resultados obtenidos es la llamada deseabilidad social. Es decir, que los/as participantes pudieron contestar los instrumentos de acuerdo a lo que estos/as entendían que se esperaba de ellos/as dado su profesión (Ferrando & Chico, 2000; Pérez, Labiano & Brusasca, 2011). Sin embargo, en este estudio no se obtuvieron medidas de este concepto, por lo que esta es una interrogante que no podemos contestar con los datos obtenidos.

Finalmente, un hallazgo que también amerita destacarse es el obtenido respecto a la variable de religión. Mientras mayor fuera la asistencia religiosa del/la participante,

mayor fue el prejuicio encontrado y la distancia social. Este hallazgo coincide con lo informado en la literatura (Horn, 2013). La intolerancia hacia la comunidad LGBT y en particular hacia la comunidad Trans, que constituye un desafío abierto a las categorías de identidad de género y sexualidad no es bien vista en muchos sectores religiosos, tanto a nivel nacional como internacional. En el caso de Puerto Rico, la intolerancia hacia el grupo trans está enraizada en una fuerte orientación Judeo-Cristiana. Los estudios que abordan esta temática han encontrado, que creencias religiosas fundamentalistas y tradicionales se han relacionado a altos niveles de estigma y al rechazo de este grupo (Varas-Díaz et al., 2013; Nazario-Serrano, 2016). Como bien señala Nazario-Serrano (2016), la conducta que se desvía del modelo normativo del heterosexismo, es vista como patológica y como pecado ante los ojos de Dios. Los/as psicoterapeutas y estudiantes graduados que conformaron esta muestra, se han socializado bajo este marco de referencia. Por lo tanto, no es de extrañar que este dato de a mayor adherencia a creencias religiosas, mayor distancia social, se haya replicado en este estudio.

Limitaciones y Recomendaciones

Una de las limitaciones de esta investigación lo constituye el diseño por disponibilidad. Es posible que el mismo haya añadido un elemento de sesgo en los resultados obtenidos y que solo participaran del mismo las personas que tuvieran actitudes más positivas hacia la comunidad, dejando afuera un sector que no fue evaluado.

Por otro lado, la escala de Actitudes y Conocimientos hacia Personas Transgénero y Transexuales (AC-TT), puede mejorarse en términos de sus propiedades psicométricas. De esta manera, podríamos contar con un instrumento que evaluara de manera más precisa y confiable este constructo. Recomendamos a su vez que para futuras investigaciones en el tema se realicen esfuerzos adicionales para obtener una muestra mayor y se pueda incorporar una

medida de deseabilidad social para poder monitorear el comportamiento de esta variable. Finalmente, dado que el tema Trans continúa siendo un tema de tabú y poco investigado dentro del gremio de los/as psicólogos/as y consejeros/as del país, recomendamos que se generen más investigaciones en el tema, que se incluyan cursos que abarquen la temática con profundidad en los programas graduados y que capaciten al estudiantado y psicólogos/as mediante educación continua a conocer y trabajar de manera sensible y competente con este sector tan vulnerable de nuestra población.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2011). *Definitions of terms: sex, gender identity and sexual orientation*. Washington, D.C.: Author
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864.
- American Psychological Association (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay and bisexual clients. *American Psychologist*, 67(1), 10-42.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text revision). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

- Asociación de Psicología de Puerto Rico. (2014). *Estándares para el trabajo e intervención en comunidades lesbianas, gay, bisexuales e identidades trans (LGBT)*. San Juan: Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR).
- Austin, A. & Craig, S.L. (2015). Transgender affirmative cognitive behavioral therapy: Clinical considerations and applications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46 (1), 21–29.
- Balsam, K. & Hughes, T. (2013). Sexual orientation, victimization and hate crimes. En C. Patterson & A. D'Augelli (Eds), *Handbook of Psychology and Sexual Orientation*. Pp. 267-280. New York: Oxford University Press.
- Berke, D.S., Maples-Keller, J.L. & Richards, P. (2016). LGBTQ Perceptions of Psychotherapy: A Consensual Qualitative Analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 47(60), pp. 373-382.
- Coleman, El, Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P, DeCuypere, G., Feldman, J., & Zucker, K. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender and gender-nonconforming people. *International Journal of Transgenderism*, 13(4), 165-232.
- Esteban-Reyes, C., Ortiz-Mendoza, C. M., Rivera-Morales, N., Purcell-Baerga, P., & Ruiz-Mojica, G. (2016). La educación del género en peligro de extinción: La preparación de psicoterapeutas clínicos en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 27(1), 80-93.
- Factor, R., & Rothblum, E.P. (2007). A study of transgender adults and their Non-transgender siblings on demographics characteristics, social support and expression of violence. *Journal of LGBT Health Research*, 3(3), 11-30.
- Ferrando, P.J. & Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de discapacidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 12 (3), 383-389.
- García, H. (1984). *Actitudes hacia homosexuales y las lesbianas de cuatro grupos de estudiantes universitarios*. (Tesis de maestría) Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.
- Horn, S. (2013). Attitudes about sexual orientation. En En C. Patterson & A. D'Angelis (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation*. pp. 239-251. New York: Oxford University Press.
- King, M., Semlyen, J., Killaspy, H., Nazareth, I. & Osborn, D. (2007). A systematic review of research on counseling and psychotherapy for lesbian, gay, bisexual and transgender people. *British Association for Counseling and Psychotherapy*. UK: Wales, pp. 1-37.
- Malavé, S. M. & González, S. (2009). Experiencias de vida de transgéneros/transexuales (masculino – femenino) puertorriqueños. *Ciencias de la Conducta*, 24, 97-120.
- Mayock, P., Bryan, A., Carr, N., & Kitching, K. (2009). Supporting LGBT lives: A study of the mental health and well being of lesbian, gay, bisexual and transgender people. Research output: Book Report Commissioned report. Disponible en: <http://www.teni.ie/attachments/ac803e95-78c6-4579-b7ee-885d3f40fb36.PDF>
- McCann, E. & Sharek, D. (2014a). Survey of lesbian, gay, bisexual and transgender people's experiences of mental health services in Ireland. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23 (2), 118-127.
- McCann, E. & Sharek, D. (2014b). Challenges and opportunities for improving mental health services for lesbian, gay, bisexual and transgender people in Ireland: A narrative account. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(6), 525-533.
- Nazario-Serrano, J. (2016). Desde la demonización a la aceptación: La religión y la espiritualidad como factores protectivos o factores de riesgo en la población LGBT. En M. Vázquez-

- Rivera, A. Martínez-Taboas, M. Francia-Martínez y J. Toro-Alfonso (Eds.), *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas, 247-266.
- Newcomb, M. & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review* 30(8), 1019-1029.
- Pérez, M.J., Labiano, M. & Brusasca, C. (2011). Escala de Deseabilidad Social: Análisis psicométrico en una muestra argentina. *Evaluar: Laboratorio de Evaluación Psicológica y Educativa*, 10, 53-67.
- Ramos-Pibernus, A., Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas Díaz, N. & Vargas Molina, R. (2016). Intersections and evolution of 'Butch-trans' categories in Puerto Rico: Needs and barriers of an invisible population. *Global Public Health*, 11, (7), 966-980.
- Rodríguez-Madera, S. (2012). TRANS-acciones de la carne: criminalizaciones de mujeres trans puertorriqueñas que ejercen el trabajo sexual. En S. Serrano (Ed), *Registros Criminológicos Contemporáneos*. San Juan, Puerto Rico: Ediciones AITUM, pp. 107-150.
- Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas-Díaz, N., Neilands, T., Vázquez Guzzi, AC, Florenciani, E.J. & Ramos-Pibernus, A. (2016a). Experiences of violence among transgender women in Puerto Rico: An underestimated problema. *Journal of Homosexuality*, <http://dx.doi.org/10.1080/0018369.2016.1174026>
- Rodríguez-Madera, S., Ramos, A., Padilla, M. & Varas-Díaz, N. (2016b). Radiografías de las comunidades Trans en Puerto Rico: Visibilizando femineidades y masculinidades alternas. En M. Vázquez-Rivera, A. Martínez-Taboas, M. Francia-Martínez y J. Toro-Alfonso (Eds.), *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas, pp. 315-342.
- Rodríguez-Madera, S. & Toro-Alfonso, J. (2003). La comunidad de la cual no hablamos: Vulnerabilidad social, conductas de riesgos y VIH/SIDA en las comunidades de transgéneros en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 14, 7-40.
- Rodríguez-Madera, S. & Toro-Alfonso, J. (2002). Ser o no ser: La transgresión del género como objeto de estudio de la psicología. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 22, 63-78.
- Sánchez, F. & Vilain, E. (2013). Transgender Identities: Research and controversies. En C. Patterson & A. D'Angelis (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation*. pp. 42-54. New York: Oxford University Press.
- Shukla, V., Asp, A., Dwyer, M., Georgescu, C. & Duggan, J. (2014). Barriers to healthcare in the transgender community: A case report. *LGBT Health*, 1(3), 229-232.
- Singh, A.A. & Dickey, I.M. (2016). Implementing the APA Guidelines on Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People: A Call to Action to the Field of Psychology. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), pp. 195-200.
- Stotzer, R. (2008). Gender identity and hate crimes: Violence against transgender people in Los Angeles county. *Sexuality, Research and Social Policy*, 5 (1), 43-53.
- Toro-Alfonso, J. (1995). Work in health promotion in a population of male Transvestiste sexual workers in San Juan. *Advances in Latin American Clinical Psychology*, 13(1), 55-70.
- Toro Alfonso, J. & Varas Díaz, N. (2004). Los otros: prejuicio y distancia social hacia hombres gay y lesbianas en una muestra de estudiantes de nivel universitario. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 537-551.
- TRANSforma Project (2014). Report on the study "Injection Practices and HIV Risk

- Behavior among Transgendered Persons in Puerto Rico” (Brochure). University of Puerto Rico & Florida International University.
- Vázquez-Rivera, M., Esteban, C., & Toro-Alfonso, J. (2013, November). *Percepción, actitudes y distancia social de psicólogos/as clínicos/as hacia personas gays y lesbianas en PR*. Oral presentation at 60va Convención de la Asociación de Psicología de Puerto Rico, Ponce, PR.
- Varas-Díaz, N., Neilands, T.B., Cintrón-Bou, F., Santos Figueroa, A., Marzán Rodríguez, M. & Marqués, D. (2013). Religion and HIV/AIDS stigma in Puerto Rico: A cultural challenge for training future physicians. *Journal of the International Association of Physicians in AIDS Care*, 13, 305-308. Doi:10.1177/2325957412472935
- Vázquez-Rivera, M., Sayers-Montalvo, S., Robles, F., De Jesus, Y. & Torres, L. (2007). *Development and validation of the “Attitudes towards gays and Lesbians in psychology scale (AGLP-S) with a sample of graduate clinical Psychology students*. Presented at the XXXI International Congress of Psychology. Mexico City.
- WPATH (2012). *Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gendernonconforming people*. Disponible en: www.wpath.org