

Artículo Original

# Transfobia Internalizada, Angustia Psicológica y Autoeficacia en Personas Transgénero Bajo Tratamiento Hormonal en Puerto Rico

## Internalized Transphobia, Psychological Distress, and Self-Efficacy in Transgender People on Hormone Treatment in Puerto Rico

Sebastián M. Hernández-Del Valle <sup>1\*</sup>, Alfredo J. Alicea-Cruz <sup>2</sup>, Caleb Esteban <sup>3</sup>, & Coralee Pérez-Pedrogo <sup>4</sup>

1 Universidad Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0001-9230-9176>

2 Universidad Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0002-4587-7944>

3 Ponce Health Sciences University, Ponce, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0002-0960-6311>

4 Universidad Albizu, Recinto de San Juan, Puerto Rico; Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Puerto Rico.  <https://orcid.org/0000-0001-5502-7567>

\* Correspondencia: [sh0228884@sju.albizu.edu](mailto:sh0228884@sju.albizu.edu)

Recibido: 17 agosto 2023 | Aceptado: 13 noviembre 2023 | Publicado: 7 febrero 2024

[WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM](http://WWW.REVISTACARIBENADEPSICOLOGIA.COM)

### Citar como:

Hernández-Del Valle, S. M., Alicea-Cruz, A. J., Esteban, C., & Pérez-Pedrogo, C. (2024). Transfobia internalizada, angustia psicológica y autoeficacia en personas transgénero bajo tratamiento hormonal en Puerto Rico. *Revista Caribeña de Psicología*, 8(1), e8069. <https://doi.org/10.37226/rcp.v8i1.8069>

### RESUMEN

Las identidades transgénero (trans), binarias y no binarias, responden a cambios contextuales respecto al género como construcción social. Debido a las normativas sociales asociadas al binarismo del género, las personas trans podrían experimentar transfobia internalizada. Los objetivos del estudio son: (1) examinar la relación entre la transfobia internalizada, la angustia psicológica y la autoeficacia en la población trans residente en Puerto Rico; (2) evaluar si existen diferencias entre personas trans binarias y no binarias con respecto a la transfobia internalizada; y (3) explorar si existen diferencias entre personas trans que reciben tratamiento hormonal y personas trans que no reciben el tratamiento, y su relación con la transfobia internalizada. La muestra consistió en 58 personas trans. Se realizaron estadísticas descriptivas y correlacionales. Se realizó un análisis de regresión lineal para predecir la angustia psicológica utilizando como predictores la transfobia internalizada y la autoeficacia. Se realizaron comparaciones grupales entre la transfobia internalizada, identidad trans binaria y no binaria, y tratamiento hormonal. Los resultados sugieren que, a mayor transfobia internalizada, mayor angustia psicológica, y a mayor angustia psicológica, menor autoeficacia. Además, sugieren mayor transfobia internalizada en personas trans binarias, especialmente aquellas bajo tratamiento hormonal. Finalmente, se presentan las limitaciones y aportaciones del estudio.

**Palabras Claves:** estigma, transfobia internalizada, transgénero, tratamiento hormonal

### ABSTRACT

Transgender (trans) identities, binary and nonbinary, respond to contextual changes regarding gender as a social construct. Because of the social norms associated with the gender binary, trans people may experience internalized

transphobia. The objectives of the study are: (1) to examine the relationship between internalized transphobia with psychological distress and self-efficacy in the trans population residing in Puerto Rico; (2) assess whether there are differences between trans and non-binary people with respect to internalized transphobia; and (3) explore whether there are differences between trans people receiving hormone treatment and trans people not receiving treatment, and their relationship to internalized transphobia. The sample consisted of 58 trans people. Descriptive and correlational statistics were performed. Linear regression analysis was performed to predict psychological distress, using internalized transphobia and self-efficacy as predictors. Group comparisons were made between internalized transphobia, trans and non-binary identities, and hormone treatment. The results suggest that the greater the internalized transphobia, the greater the psychological distress, and the greater the psychological distress, the lower the self-efficacy. In addition, they suggest greater internalized transphobia in binary trans people in comparison to non-binary folks, especially those under hormone treatment. Finally, the limitations and contributions of the study are presented.

**Keywords:** hormone treatment, internalized transphobia, stigma, transgender

## INTRODUCCIÓN

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). Esto incluye a las personas transgénero, transexuales, andróginas, “*Drag Queens/Kings*”, de género no binario y de género no conforme (Grant et al., 2011). Se estará utilizando el término trans para referirse a aquellas personas que se identifican a sí mismas como transgénero, incluyendo mujeres y hombres trans, transexual, género cuir (*genderqueer*), de género fluido, y de género no binario o no conforme; de la misma forma que se utilizó en Hernández-Del Valle et al. (2022).

Ciertamente, las identidades trans binarias y no binarias responden a cambios contextuales respecto al género como construcción social (Hernández-Del Valle et al., 2022). Fiani y Han (2019) exponen que el género puede conceptualizarse como una multiplicidad en vez de una dicotomía, abriendo la posibilidad a una mirada renovada del género binario. No obstante, aunque las personas trans binarias y no binarias se identifican y expresan de maneras diferentes, todas implican para la sociedad una “transgresión” a las normas socialmente establecidas del género binario, trayendo consigo que estén frecuentemente sujetas a un ambiente social estresante, violento y discriminatorio en diversos contextos (Etxebarria-Pérez-de-Nanclares et al., 2023; Granados-Cosme, 2022; Rodríguez-Madera et al., 2016). La discriminación social ha sido asociada con la internalización de los

discursos de odio hacia las poblaciones trans (Bockting et al., 2020; Westbrook, 2022). Es por esto por lo que, las personas trans y de género diverso están expuestas a opresiones sistémicas antitransgénero que redundan en pobre acceso a la salud, dificultades para conseguir vivienda, legislación y política pública antitransgénero, violencia, acoso e invalidación (Bakko & Kattari, 2020; Horne et al., 2022; Roberts & Fantz, 2014; Tebbe et al., 2022; Tebbe & Budge, 2022; White Hughto et al., 2015). Ante este panorama, las personas trans pudieran interiorizar estas narrativas antitransgénero y presentar malestar significativo como consecuencia del estrés minoritario y la opresión sistémica (Tebbe & Budge, 2022).

Acorde con el Modelo de Estrés Minoritario (Meyer, 2003), las minorías sexuales, inicialmente incluyendo personas lesbianas, gays y bisexuales (LGB+), están en mayor riesgo de desarrollar condiciones de salud mental debido al estrés que experimentan por su estatus minoritario. El impacto social asociado a las minorías sexuales y de género ha sido documentado en nuestro contexto, resaltado así la importancia en continuar realizando investigación sobre las diversas identidades dentro de la sombrilla LGBTQIA+ para el desarrollo de intervenciones efectivas y sensibles (Esteban et al., 2023; Martínez-Taboas et al., 2016; Martínez-Taboas et al., 2018; Vázquez-Rivera et al., 2016). Si bien el modelo propuesto por Meyer (2003) ha viabilizado grandes aportaciones hacia el estudio de la población LGB+, el mismo no contempló originalmente las experiencias de estrés minoritario asociadas a la diversidad en identidad de género. Ante esta necesidad, el modelo fue adaptado para incluir

las experiencias de personas trans, personas de género no conforme y personas de género cuir (gender-queer) (Hendricks & Testa, 2012; Lefevor et al., 2019), destacando la transfobia como una de las secuelas más angustiosas del estrés minoritario en esta comunidad.

### Transfobia

La transfobia se define como “miedo irracional, ira, disgusto e incomodidad hacia las personas trans”, entendiéndose a las personas que “no se ajustan a las expectativas del género en la sociedad” (Austin & Goodman, 2017, p.826). Esto podría traer consigo violencia, manifestándose en conductas agresivas, hostiles, discriminatorias y estigmatizantes hacia todas las identidades y expresiones de género que no se adhieren a los esquemas sociales del género binario (Figueroa et al., 2021; Hernández-Del Valle et al., 2022; Testa et al., 2015). Más aún, la transfobia pudiera obstruir el acceso a servicios de salud física y mental para este colectivo (Austin & Craig, 2015; Williams-Colón et al., 2021).

Estudios sugieren que, particularmente en poblaciones marginadas, el estigma percibido no tan solo aporta al desarrollo del estigma internalizado, sino que también está asociado a los sentimientos de culpa, síntomas de depresión, baja autoeficacia (Hendricks & Testa, 2012) y, por ende, pobre calidad de vida. Además, el efecto combinado (estigma percibido y el internalizado) impacta adversamente la adherencia y retención a tratamiento (Crapanzano et al., 2018; Hammarlund et al., 2018; Pérez-Pedrogo et al., 2022). Por consiguiente, se sugiere que esta población es susceptible a desarrollar transfobia internalizada como consecuencia de los estresores sociales a los que están expuestas (Bockting et al., 2020; Hernández-Del Valle et al., 2022; Vélez-Ríos et al., 2021).

En los últimos años, en Puerto Rico se han observado varios proyectos de ley que buscan eliminarle derechos (e.g., participación en los deportes), añadirle barreras o hasta eliminar los procesos hormonales afirmativos y la prohibición de acceso a lugares binarios (e.g., uso de baños públicos binarios) a las personas trans (Gracia, 2023). Estas medidas siguen las tendencias observadas en los Estados Unidos en los pasados años, en donde se han promulgado diversos proyectos de ley que buscan limitar el acceso a servicios afirmativos (e.g., terapias afirmativas de género,

incluyendo la medicalización), especialmente para jóvenes trans y de género diverso (Kraschel et al., 2022; Lee et al., 2023). En nuestro contexto, otros proyectos que buscan proteger los derechos de la comunidad LGBTQIA+, tales como la “Carta de Derechos de las Personas LGBTTIQ” han sido ignorados (Senado de Puerto Rico, 2021). Estas acciones han sido percibidas por las personas de identidades trans como políticas trans-violentas (Gracia, 2023).

### Transfobia Internalizada

La transfobia internalizada es definida como la incomodidad con la propia identidad transgénero como resultado de haber internalizado las normativas esperadas socialmente sobre el género (Bockting et al., 2020; Flynn & Bhambhani, 2021; Hernández-Del Valle et al., 2022). Bockting et al. (2020) desarrollaron un instrumento para medir específicamente la transfobia internalizada, en el cual definen el concepto desde cuatro dimensiones: (1) si la persona siente o no orgullo sobre su identidad trans; (2) alienación sobre su identidad y otras personas que se autoidentifican como trans; (3) involucramiento considerable para ser percibida como persona cisgénero (pasar) y; (4) vergüenza sobre la identidad trans. Si bien las identidades trans no binarias no tienen como objetivo cumplir con los estándares binarios normativos, pudieran internalizar los discursos antitransgénero al expresarse e identificarse fuera del binomio del género. Para esto, los autores argumentan que, puntuaciones bajas en la dimensión de involucramiento para ser percibida como persona cisgénero (pasar), se podría deber a las particularidades del binarismo y que es independiente a la transfobia internalizada (Bockting et al., 2020).

Flynn y Bhambhani (2021) estudiaron la relación de la transfobia internalizada, el no divulgar la identidad de género y la satisfacción con la vida en personas trans, cisgénero y no binarias. Asimismo, se evaluó el efecto moderador de la flexibilidad e inflexibilidad psicológica. Los autores encontraron que la transfobia internalizada correlacionó moderadamente con puntuaciones altas en personas que no divulgaron su identidad de género; puntuaciones bajas en satisfacción con la vida; poca flexibilidad psicológica y alta inflexibilidad psicológica. En los análisis de moderación, se encontró que la flexibilidad psicológica modera la relación entre la transfobia

internalizada y la satisfacción con la vida (Flynn & Bhambhani, 2021). Se encontró que este modelo explica un 42% al controlar por variables sociodemográficas como la edad y el estado marital que se han identificado como predictores significativos de la satisfacción con la vida. En otras palabras, este hallazgo propone que, aunque existe una relación inversa entre la transfobia internalizada y la satisfacción con la vida, esta relación se hace menos fuerte en la medida que aumenta la flexibilidad psicológica. De la misma manera, desarrollaron el modelo de la transfobia internalizada y satisfacción con la vida utilizando como moderador la inflexibilidad psicológica. Los resultados fueron congruentes con el primer modelo, ya que, en la medida que aumenta la inflexibilidad psicológica, la relación inversa entre la transfobia internalizada y la satisfacción con la vida se hace más fuerte. Este modelo, también explicó un 45% de la varianza y ambos efectos son considerados pequeños. También, los autores evaluaron el efecto moderador de la flexibilidad psicológica en la relación entre el no divulgar la identidad de género y la satisfacción con la vida. Los autores encontraron que la relación inversa entre la satisfacción con la vida y no divulgar la identidad de género se hacía menos fuerte en presencia de mayor flexibilidad psicológica. Se encontró que este modelo explica un 43% de la varianza con un efecto pequeño (Flynn & Bhambhani, 2021).

### **Impacto de la Transfobia Internalizada en la Angustia Psicológica y la Autoeficacia**

Debido a la internalización de las normativas sociales asociadas al binario del género, las personas de identidades trans pudieran sentir vergüenza, autoodio, autculpa, miedo al rechazo, soledad y baja autoestima, lo cual se sugiere que está relacionado con el sentimiento de incumplimiento con las expectativas sociales cisonormativas, la victimización, violencia, rechazo y discriminación constante (Bockting et al. 2020; Owens et al., 2022; Rodríguez-Madera et al., 2016; Rood et al., 2017). Scandurra et al. (2018) encontraron que componentes de la transfobia internalizada, tales como la vergüenza y el aislamiento, median la relación entre la discriminación por identidad de género y depresión, y el aislamiento también medió la relación con ansiedad. Otros estudios han encontrado que, otros componentes de la transfobia internalizada, tales como la soledad, median la relación entre transfobia internalizada y el bienestar

psicológico (Garro et al., 2022). Más aún, la transfobia internalizada se ha relacionado con un aumento en suicidios e intentos de suicidio (Inderbinen et al., 2021; Lee et al., 2020; Pérez-Brumer et al., 2015), siendo mayor el riesgo con minorías raciales y étnicas como las personas Hispánicas y Latinas (Barrientos et al., 2019; Radi & Pagani, 2021; Narang et al., 2018; Williams-Colón et al., 2021).

Estudios realizados recientemente en Italia han encontrado que la transfobia internalizada está directamente asociada con la angustia psicológica (Garro et al., 2022; Scandurra et al., 2018). La angustia psicológica se define como un estado de malestar emocional asociado a estresores que son difíciles de afrontar en la vida diaria (Arvidsdotter et al., 2015). Sánchez y Vilain (2009) encontraron que la baja autoestima, observada en personas con transfobia internalizada, podría ser predictiva de la angustia psicológica en personas trans. También, se evaluó la relación entre los problemas interpersonales y los sentimientos negativos, y se encontró una relación directa (Sánchez & Vilain, 2009). Esto quiere decir que, a medida que una persona trans experimente pensamientos negativos hacia su propia identidad de género, se esperaría baja autoestima y mayores problemas interpersonales, lo cual podría redundar en angustia psicológica y pobre autoeficacia. Más aún, se ha identificado que la transfobia internalizada aumenta la angustia psicológica al punto que se ha relacionado con diagnósticos de salud mental como depresión y ansiedad (Pellicane & Ciesla, 2022), las cuales son condiciones que podrían impactar la autoeficacia y la calidad de vida.

La autoeficacia se puede definir como la creencia que tiene una persona con relación a su capacidad para llevar a cabo una acción determinada (Bandura, 1987). Según White Hughto et al. (2015), los estresores relacionados al estigma que experimentan las personas trans reducen la autoeficacia en esta población. Esto sugiere que ante los estresores vinculados al Modelo de Estrés Minoritario (Hendricks & Testa, 2012; Lefevor et al., 2019; Meyer, 2003), las personas de identidad minoritaria, como lo son las personas trans, pudieran evitar situaciones, lugares, y personas, como medida de afrontamiento, lo cual podría limitar su autoeficacia y bienestar psicológico a largo plazo (Merwin et al., 2009; Rodríguez et al., 2019). Acorde a Ganju y Saggurti (2017), tanto los niveles altos de angustia psicológica, así como los niveles bajos de

autoeficacia, podrían limitar la negociación del uso de protección en las relaciones sexuales de las personas trans que se dedican al trabajo sexual, aumentando su vulnerabilidad a contraer VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Además, pudiesen presentar dificultades en desafiar patrones de violencia física, y sexual, como consecuencia de la baja autoeficacia (Ganju & Saggurti, 2017). Según lo antes mencionado, las personas trans con actitudes negativas hacia su propia identidad pudiesen experimentar mayores vulnerabilidades de salud, con repercusiones sociales y psicológicas.

### Tratamientos Géneroafirmativos

Si bien la transfobia internalizada puede impactar la vida de las personas que la presentan, diversos estudios han encontrado que la transfobia internalizada disminuye con tratamientos géneroafirmativos (Carmona & Rodríguez, 2022; Coleman et al., 2012; Rottnek, 2020). Los tratamientos géneroafirmativos son diferentes para cada persona y podrían incluir cuidados psicológicos desde una perspectiva afirmativa, tratamiento hormonal de afirmación de género y/o cirugías, los cuales tienen como objetivo validar y afirmar la identidad de género de la persona, según sean sus deseos de transición (Coleman et al., 2012). Además, estas modalidades de servicio reducen significativamente los síntomas de ideación e intento suicida en esta población (Zwickl et al., 2021). Ahora bien, resulta importante destacar que no toda persona trans desea recibir tratamiento hormonal u alguna modificación corpórea, por lo que se debe considerar la variabilidad a nivel individual dentro de esta población en cuanto a las metas de transición, si alguna.

Se ha encontrado que los tratamientos géneroafirmativos tienen un impacto positivo en el fortalecimiento de la autoimagen que se tiene del cuerpo (Carmona & Rodríguez, 2022; Rottnek, 2020), aumentando el sentido propio de ser una persona atractiva y aumentando su autoconfianza (Baker et al., 2021). Además, estos tratamientos reducen la sintomatología psicológica y psicopatológica (por ejemplo, depresión y ansiedad), así como disminuyen las dificultades vinculadas al área interpersonal y aumentan la calidad de vida y satisfacción con la vida (D'hoore & T'Sjoen, 2022; Zwickl et al., 2021). Cónsono al objetivo de esta investigación, haremos énfasis en el tratamiento hormonal de afirmación de género, el cual

viabiliza la aplicación de medicamentos hormonales que facilitan cambios físicos que sean congruentes a la identidad de género de la persona, sea binaria o no binaria (López, 2022). Comúnmente, el tratamiento hormonal incluye estrógeno y antiandrógenos para mujeres trans u otras personas de experiencia transfemenina, y testosterona para hombres trans u otras personas de experiencia transmasculina (Baker et al., 2021; Hembree et al., 2017).

### Justificación

Pese a que ha surgido mayor interés en estudiar y conocer las experiencias trans, aún existen retos en profundizar y documentar de manera particular o distintiva las experiencias binarias y no binarias (Hernández-Del Valle et al., 2022; Martínez-Vélez et al., 2019; Rodríguez-Madera et al., 2015). Aunque se habla en unísono sobre la comunidad trans, son diversas las experiencias trans, haciendo necesario expandir el conocimiento sobre las características y experiencias particulares como población en su contexto histórico (Herman et al., 2022). Aunque en Puerto Rico se desconoce la cantidad de residentes con identidades trans binarias y no binarias, sí existen datos en los Estados Unidos. En el 2022, se estimó que 0.6% personas con 13 años de edad, o más, se identifican como trans en los Estados Unidos; esto representa 1.6 millones de personas (Herman et al., 2022). Sobre las identidades binarias, se estima que el 38.5% se identifica como mujer trans y el 35.9% como hombre trans. El 25.6%, una tercera parte, se identifica con identidades no binarias. Paralelo a esta información, también se conoce que los acercamientos que validan la identidad de personas trans, como el uso adecuado de pronombres, reducen intentos suicidas y de autodaño (The Trevor Project, 2023; Zwickl et al., 2021). Además, se ha encontrado que entre las razones para una pobre salud mental en personas LGBTQIA+ son las políticas y legislaciones anti-LGBTQIA+ (Austin & Goodman, 2017; Conn et al., 2023; Lee et al., 2020). Ante lo expuesto, y desde la interseccionalidad, es imperativo profundizar y documentar distintivamente las experiencias trans binarias y no binarias. Aunque como colectivo se comparten algunas características, las experiencias particulares relacionadas a la identidad podrían tener un impacto en la percepción propia de la transfobia internalizada, la angustia psicológica y la autoeficacia.

Acorde a lo antes mencionado, las personas trans podrían desarrollar transfobia internalizada, experimentar bajos niveles de autoeficacia y altos niveles de angustia psicológica. Aun cuando las asociaciones que tiene la transfobia internalizada con la autoeficacia y la angustia psicológica de las personas trans es un tema poco estudiado a nivel mundial (Hendricks & Testa, 2012) y, de acuerdo con la revisión de literatura realizada, hay datos limitados en Puerto Rico (Hernández-Del Valle et al., 2022), resulta relevante evaluar estas asociaciones. Además, nos interesa evaluar si existen diferencias significativas entre personas trans binarias y no binarias con respecto a la transfobia internalizada y examinar si existen diferencias entre personas trans que reciben tratamiento hormonal y personas trans que no reciben el tratamiento, y su relación con la transfobia internalizada. Siendo esto así, resulta conveniente la realización del presente estudio a fin de abonar conocimientos y aportar al cierre de esta brecha en la literatura existente. Asimismo, se espera que contar con esta información facilitará la provisión de servicios centrados en la persona, lo que podría contrarrestar la marginalización sistémica que impacta la calidad de vida de esta población.

### Propósito y Objetivos

El primer objetivo de este estudio fue examinar la relación entre la transfobia internalizada con la angustia psicológica y la autoeficacia en la población trans residente en Puerto Rico. Específicamente nos interesaba estudiar si la transfobia internalizada y la autoeficacia son predictores estadísticamente significativos de la angustia psicológica en esta población. Además, como segundo objetivo se propuso evaluar si existen diferencias significativas entre personas trans binarias y no binarias con respecto a la transfobia internalizada. Finalmente, el tercer objetivo de este estudio fue evaluar si existen diferencias significativas entre personas trans que reciben tratamiento hormonal y personas trans que no reciben el tratamiento, y su relación con la transfobia internalizada.

## MÉTODO

### Diseño de Investigación

Esta investigación fue diseñada bajo un método cuantitativo, no experimental, con un diseño transversal correlacional y por disponibilidad (Creswell &

Creswell, 2022). Los datos de este estudio se recolectaron entre noviembre del 2021 y marzo del 2022 mediante la plataforma en línea *Survey Monkey*, la cual cumple con los requerimientos de la Ley HIPAA. Asimismo, no hubo manipulación de variables como parte de este estudio.

### Participantes

Para participar de este estudio, las personas participantes debían de identificarse como persona transgénero, cuir (genderqueer), de género fluido, o de género no binario, tener 21 años o más, residir en Puerto Rico y contar con acceso a dispositivos electrónicos con internet. Además, las personas debían consentir, de manera libre y voluntaria, a participar de la investigación. Se descartó la contribución de personas que no cumplieron criterios de inclusión descritos anteriormente.

La muestra fue por disponibilidad y consistió en 58 personas que se identificaron como transgénero, género cuir (genderqueer), género fluido y género no binario, mayores de 21 años y residentes en Puerto Rico. Las edades de la muestra oscilaron entre los 21 a 53 años con un promedio de edad de 37 años. De la muestra, un 34% de las personas participantes se autoidentificó como género no binario, 21% como hombre trans, 17% como mujer trans, 9% cuir, 9% personas de género fluido y un 5% se autoidentificó de manera alternativa. En cuanto a la orientación sexual, hubo predominancia de la bisexualidad (30%), seguida de la pansexualidad (21%) y fluida (11%). Un 56% de la muestra reportó residir en el área metropolitana. A continuación, se presenta la Tabla 1 que resume las características sociodemográficas.

### Instrumentos

**Registro de Datos Sociodemográficos.** Se solicitaron datos generales como: edad, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, pueblo de residencia, uso de hormonas, cirugía (si alguna) de reafirmación de género, si ha experimentado discriminación por ser transgénero, entre otros.

**Cuestionario de Identidad Transgénero.** El Cuestionario de Identidad Transgénero (CIT) fue desarrollado y validado en Estados Unidos por Bockting et al. (2020), en donde obtuvo un índice de consistencia interna 0.90 y fiabilidad test-retest 0.93. También, esta escala ha sido adaptada en Puerto Rico mostrando un

Alfa de Cronbach de 0.88 (Hernández-Del Valle et al., 2022), y redundó en la versión utilizada en este estudio. Este instrumento mide la autopercepción negativa de ser transgénero, la cual se teoriza que pudiera surgir al internalizar los discursos antitransgénero. La versión original del instrumento mide la transfobia internalizada en los factores de orgullo, pasar, alineación y vergüenza (Bockting et al., 2020). La versión propuesta de tres factores por Hernández-Del Valle et al. (2022) excluyó la dimensión de orgullo, debido a que en dicho estudio no se encontró relación alguna entre el factor de orgullo y los otros factores de la escala en nuestro contexto. Además, el modelo propuesto mostró mejor ajuste del modelo en comparación al modelo original en su uso con poblaciones trans residentes en Puerto Rico (Hernández-Del Valle et al., 2022).

**Escala de Autoeficacia General.** La Escala de Autoeficacia General (EAG), desarrollada por Schwarzer y Jerusalem, (1995) y traducida al español por Sanjuán et al. (2000). Es un instrumento unidimensional de 10 reactivos. Esta escala mide “el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes” (Sanjuán et al., 2000, p. 510). Ha sido utilizada en muestras de diversas nacionalidades, incluyendo Latinoamérica y el Caribe, en donde se ha identificado una consistencia interna entre 0.79 y 0.93 (Bueno-Pacheco et al., 2018; Espada et al., 2012; Grimaldo-Muchotrigo et al., 2021; Jerusalem & Schwarzer, 1992; Sanjuán et al., 2000; Schwarzer, 1993). Esta escala ha sido administrada en población puertorriqueña, con un coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach de 0.81 (Serra-Taylor, 2010; Serra-Taylor & Irizarry-Robles, 2015). Además, en Puerto Rico, esta escala fue administrada en población correccional, mostrando un índice de confiabilidad interna Alfa de Cronbach de 0.84 (Pérez-Pedrogo et al., 2022).

**Escala de Angustia Psicológica.** La Escala de Angustia Psicológica (EAP) mide el riesgo de presentar malestar psicológico y emocional como respuesta a diversos estresores de la vida diaria (Kessler et al., 2003). La consistencia interna de esta escala se encuentra entre 0.84 y 0.93 (Baggaley et al., 2007; Fassaert et al., 2009; Hides et al., 2007; Kessler et al., 2003). En este estudio se utilizó la versión en castellano adaptada para poblaciones que residen en Puerto

Rico y mostró un Alfa de Cronbach de 0.88 en nuestro contexto (Otero-Cordero et al., 2020).

**Tabla 1**  
*Características Sociodemográficas de la Muestra*

Características	Muestra total	
	n	%
<b>Identidad de género</b>		
Mujer trans	9	17
Hombre trans	11	21
No Binario	18	34
Género Fluido	5	9
Cuir ( <i>genderqueer</i> )	5	9
Otra	3	6
<b>Expresión de género</b>		
Femenina	17	32
Masculina	20	38
Andrógina	12	23
Otra	4	8
<b>Orientación sexual</b>		
Asexual	1	2
Bisexual	16	30
Demisexual	2	4
Fluida	6	11
Gay	6	11
Heterosexual	4	8
Lesbiana	4	8
Pansexual	11	21
Otra	3	6
<b>Estado civil</b>		
Solterx	38	72
Convive con pareja	10	19
Casadx	2	4
Divorciadx	2	4
Viudx	1	2
<b>Estado laboral</b>		
Estudiante	12	23
Empleadx	20	38
Estudiante y empleadx	12	23
Desempleadx	7	13

*Nota.* n = 53. Las personas participantes en promedio tenían 37 años.

### Procedimientos Generales

Esta investigación contó con la aprobación del Comité para la Ética en la Investigación de la Institución de donde el autor principal tiene afiliación (Número de protocolo: Fall 21-09). Las escalas fueron digitalizadas en la plataforma en línea SurveyMonkey. Las

promociones digitales incluyeron el objetivo de la investigación, los criterios de inclusión y exclusión, el tiempo que podría tomar la participación, los riesgos asociados, si alguno, por participar, el contacto del investigador principal y el enlace para acceder al consentimiento informado. Este estudio se promocionó vía redes sociales y correos electrónicos a diversas organizaciones y asociaciones profesionales con servicios de impacto a la muestra de interés. Como parte del diseño de esta investigación, se esperó que la promoción fuese divulgada entre las personas participantes, creando un efecto de bola de nieve.

Al acceder al enlace de la investigación, las personas participantes completaron libre y voluntariamente el consentimiento informado. En dicho documento se incorporó información relevante sobre la investigación, los derechos de las personas participantes, la naturaleza voluntaria de la investigación, contacto del investigador principal, riesgos, si alguno, y la alternativa de culminar la participación en cualquier momento sin penalidad alguna. Una vez las personas accedieron a participar fueron dirigidas a las preguntas del estudio. Resulta importante puntualizar que, se brindó la alternativa de “no deseo contestar” en todos los reactivos utilizados en esta investigación, por lo que la persona tenía la libertad de continuar con el próximo reactivo sin tener que contestar el anterior. Se estimó que el tiempo en participar tomaría cerca de 20 minutos.

### **Análisis de Datos**

Se utilizó IBM SPSS versión 29 para realizar los análisis de frecuencia y medidas de tendencia central para describir la muestra basado en el Registro de Datos Sociodemográficos. Estos análisis permiten proveer de forma sintetizada las características de la muestra del estudio. Para evaluar la relación entre la transfobia internalizada, angustia psicológica y autoeficacia se utilizó la correlación de Pearson a través de IBM SPSS versión 29. Para interpretar el coeficiente de correlación de Pearson, se utilizaron los criterios de Cohen (1988) y Field (2018) para determinar el tamaño del efecto.

Con el objetivo de evaluar la capacidad predictiva de la transfobia internalizada (CIT) y la autoeficacia (EAG) en cuanto a la angustia psicológica (EAP) se utilizó IBM SPSS versión 29. Para este análisis, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple

utilizando la transfobia internalizada (CIT) y autoeficacia (EAG) como predictores, mientras que la angustia psicológica (EAG) fue el criterio del modelo. Se utilizó el método de entrada simultánea para la introducción de los predictores al modelo (Field, 2018).

Se utilizó IBM SPSS versión 29 para evaluar los supuestos paramétricos de normalidad y homogeneidad de la varianza; además, para realizar la comparación de grupo. Se utilizó la prueba no paramétrica de comparación de grupos independientes Mann-Whitney al no cumplir con el supuesto de normalidad en las condiciones. Se realizaron dos análisis con la intención de comparar la transfobia internalizada (CIT) entre personas trans binarias y no binarias. También, para evaluar las diferencias en la transfobia internalizada (CIT) entre personas recibiendo tratamiento hormonal y las que no reciben este tratamiento. Para evitar el Error Tipo I se aplicó la corrección de Bonferroni para mantener el error al 5% (Field, 2018). Por consiguiente, se utilizó un nivel de significancia de .025 para establecer diferencias significativas entre los grupos.

Para realizar el análisis de tabulación cruzada se realizó la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson utilizando IBM SPSS versión 29. Este análisis es adecuado para evaluar la relación entre las frecuencias de variables dicotomas nominales (Field, 2018). Se seleccionó con el propósito de conocer si existe una relación entre recibir tratamiento hormonal y la identidad trans binaria o no binaria. También, se provee el odds ratio (OR, por sus siglas en inglés) o razón de probabilidad para ofrecer una mejor interpretación de la relación entre las variables.

## **RESULTADOS**

### **Supuestos Paramétricos**

Se evaluaron los supuestos paramétricos utilizando IBM SPSS para la selección apropiada de los análisis estadísticos. De acuerdo con los resultados obtenidos en la prueba Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk, los datos en su mayoría se comportaron de manera normal ( $p > .05$ ). Los valores del CIT, EAG y EAP sugieren normalidad, lo cual es adecuado para un análisis correlacional paramétrico como Pearson. No obstante, se evaluó la normalidad en los grupos que posteriormente fueron comparados y la EAP ( $p < .05$ ) no mostró una distribución normal. De la misma

manera, se evaluó el supuesto de homogeneidad de la varianza para la comparación de grupo utilizando la prueba de Levene. Los resultados fueron similares a los obtenidos en la normalidad, la escala EAP no presenta homogeneidad de la varianza ( $p < .05$ ) respecto a su media. Por otra parte, las escalas CIT y EAG cumplieron con ambos supuestos.

### Análisis Correlacional

Se realizaron correlaciones parciales, utilizando el estadístico de Pearson para examinar la relación entre la transfobia internalizada, la angustia psicológica y la autoeficacia (Cohen, 1988; Field, 2018). La transfobia internalizada (CIT) correlacionó directa y significativamente con la angustia psicológica (AEP); la fuerza de esta relación es considerada moderada o intermedia,  $r = .331$ ,  $p < .05$ , IC [.110, .535]. De acuerdo los resultados obtenidos, no todas las variables correlacionaron significativamente entre sí. A pesar de que la transfobia internalizada (CIT) se relacionó inversamente con la autoeficacia (EAG), esta relación no fue significativa y el tamaño del efecto es considerado pequeño  $r = -.131$ ,  $p = .341$ , IC [-.414, .155]. Por otra parte, la autoeficacia (EAG) correlacionó inversa y significativamente con la angustia psicológica (EAP),  $r = -.434$ ,  $p < .01$ , IC [-.627, -.191] y la fuerza de esta relación es considerada moderada o intermedia (Cohen, 1988; Field, 2018). En la tabla 2 se encuentran los resultados obtenidos del análisis de correlaciones.

### Análisis de Regresión

Se realizó un análisis de regresión lineal para predecir la angustia psicológica (EAP) utilizando como predictores la transfobia internalizada (CIT) y la autoeficacia (EAG); se utilizó el método de entrada simultánea o “enter”. De acuerdo con los resultados, se obtuvo un modelo de regresión con dos predictores significativos que explican el 24% de la varianza total,  $F(2, 52) = 9.38$ ,  $p < .001$ . La autoeficacia ( $\beta = -.398$ ) fue un predictor significativo en el modelo,  $t = 4.286$ ,  $p = .002$ . De la misma manera, la transfobia internalizada ( $\beta = .279$ ) fue un predictor significativo en el modelo,  $t = 2.325$ ,  $p = .024$ . En la Tabla 3 se presentan los resultados de los predictores del análisis de regresión.

### Comparación de Grupos

Debido a que no se cumplió con el supuesto de normalidad y homogeneidad de la varianza en todas las condiciones, se utilizó la prueba no paramétrica de Mann–Whitney para grupos independientes. Se conoce que, al realizar múltiples comparaciones, aumenta el error de probabilidad (Field, 2018), ya que para cada prueba se asume un error de 5%. Se utilizó la corrección de Bonferroni para mantener el error al 5% y se utilizó una significancia de .025 para la interpretación de los resultados, ya que, se realizaron dos comparaciones de grupos.

**Tabla 2**  
*Estadísticas Descriptivas y Correlaciones del CIT, EAG y EAP*

Variable	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	1	2	3
1. Transfobia internalizada (CIT)	55	87.04	24.28	—		
2. Autoeficacia (EAG)	55	30.45	6.39	-.131	—	
3. Angustia psicológica (EAP)	55	13.07	5.46	.331*	-.434**	—

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ .

**Tabla 3**  
*Resumen de los Predictores del Modelo de Regresión Lineal*

Predictores	Coeficiente	<i>EE</i>	95% IC		Coeficiente	<i>p</i>
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>LB</i>	<i>LA</i>	$\beta$	
Autoeficacia (EAG)	-.340	.103	-.546	-.135	-.398	.002
Transfobia internalizada (CIT)	.063	.027	.009	.117	.279	.024

Nota. *EE*= Error estándar de la medida.  $R^2$  ajustado = .24

Se comparó si existían diferencias entre las personas con identidad trans binarias ( $Mdn = 97.00$ ) y las personas no binarias ( $Mdn = 74.00$ ) en cuanto a la transfobia internalizada (CIT). Se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas entre las personas trans binarias y no binarias; además, el tamaño del efecto es considerado moderado o intermedio,  $U = 185.50$ ,  $z = -2.86$ ,  $p = 0.004$ ,  $r = -0.39$ . Por lo tanto, las personas con identidades trans binarias reportaron mayor transfobia internalizada en comparación con las personas con identidades no binarias.

Se utilizó la variable de transfobia internalizada (CIT) para realizar una comparación de grupos entre las personas de la muestra en tratamiento hormonal ( $Mdn = 96.50$ ) y las que no reciben el mismo ( $Mdn = 74.00$ ). Se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas entre las personas que estaban utilizando tratamiento hormonal de las que no y el tamaño del efecto es considerado moderado o intermedio,  $U = 213.50$ ,  $z = -2.30$ ,  $p = 0.021$ ,  $r = -0.32$ . Por lo tanto, los resultados sugieren que las personas trans que reciben tratamiento hormonal reportaron mayor transfobia internalizada en comparación con las personas que no reciben el tratamiento.

### Tabulación Cruzada

Se realizó una prueba de Chi-Cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre las variables de tratamiento hormonal, si recibe o no, e identidad, binaria o no binaria. Hubo una relación significativa entre recibir tratamiento hormonal y la identidad de género  $\chi^2(1) = 28.27$ ,  $p < 0.001$ . La razón de probabilidades respecto a la identidad fue de  $OR = 42.75$ ,  $IC$  al 95% [8.53, 213.42]. Esto sugiere que el uso de tratamiento hormonal en personas trans binarias es 43 veces mayor que en las personas trans no binarias.

## DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como primer objetivo explorar la relación entre la transfobia internalizada con la angustia psicológica y la autoeficacia en la población trans residente en Puerto Rico. Asimismo, el segundo objetivo consistió en examinar si existían diferencias significativas entre personas trans binarias y no binarias con relación a la transfobia internalizada. Como tercer objetivo planteamos evaluar si se identificaban diferencias significativas entre personas trans que reciben tratamiento

hormonal y personas trans que no reciben el tratamiento, y su relación con la transfobia internalizada.

En cuanto a nuestro primer objetivo, si bien no se encontraron relaciones significativas entre todas las escalas, específicamente entre la transfobia internalizada y la autoeficacia, la transfobia internalizada (CIT) correlacionó de manera directa y significativa con la angustia psicológica (AEP) con una fuerza moderada o intermedia. Igualmente, la autoeficacia (EAG) correlacionó de manera inversa y significativa con la angustia psicológica (EAP), con una fuerza considerada moderada o intermedia. Estos resultados son congruentes con la literatura (Bockting et al., 2020; Garro et al., 2022; Lee et al., 2020), en donde se ha resaltado el impacto de la transfobia internalizada en la angustia psicológica.

Los hallazgos sugieren que, a mayor transfobia internalizada, mayor angustia psicológica, y a mayor angustia psicológica, menor autoeficacia. Esto es relevante tanto en la práctica clínica, o de provisión de servicios, así como a nivel teórico e investigativo debido a que, las poblaciones trans ya de por sí viven en ambientes potencialmente nocivos y estresantes (Hendricks & Testa, 2012; Hernández-Del Valle et al., 2022; Lefevor et al., 2019), por lo que experimentar transfobia internalizada les hace aún más vulnerables a malestar psicológico que pudiese traducirse a condiciones de salud mental severas (Scandurra et al., 2018). Además, incluir las variables de este estudio podría fomentar un tratamiento centrado en la persona como parte del abordaje terapéutico. Al mismo tiempo, nuestros resultados proponen que, si la persona se encuentra en altos niveles de estrés y angustia, su capacidad de sentirse autoeficaz disminuye, lo que le pudiera hacer más propensa a adquirir enfermedades de transmisión sexual, tener pobre adherencia a tratamientos médicos, dificultades en la toma de decisiones, entre otras problemáticas (White Hughto et al., 2015).

Como parte de ampliar la relación entre las variables, el modelo de regresión lineal evaluó la capacidad predictiva de la angustia psicológica y la autoeficacia. Los resultados sugieren que ambas variables son buenos predictores de la transfobia internalizada, ya que, en conjunto explican casi una cuarta parte (24%) de la varianza total. Por lo tanto, más que una relación, esto provee evidencia estadística sobre el

impacto de estas variables con relación a la transfobia internalizada en personas trans binarias y no binarias. Estos hallazgos resultan relevantes para la práctica clínica e investigación con las poblaciones trans al resaltar el impacto de la angustia psicológica y la autoeficacia en la transfobia internalizada, mientras podrían informar la capacitación de profesionales de la salud en cuanto a sus necesidades puntuales.

El segundo objetivo fue evaluar si existen diferencias significativas en los niveles de transfobia internalizada entre personas trans binarias y no binarias. Los resultados sugieren que existen diferencias estadísticamente significativas, con un tamaño del efecto moderado. Esto valida que, aunque se aborden las identidades trans como colectivo, existen experiencias o percepciones particulares para cada identidad. Además, esto sugiere que las personas trans binarias podrían presentar mayor interés en cumplir con los roles binarios normativos y el percibir incumplimiento de estas expectativas podría aumentar la angustia psicológica y/o transfobia internalizada (Etxebarria-Pérez-de-Nanclares et al., 2023; Granados-Cosme, 2022; Rodríguez-Madera et al., 2016). Las identidades trans no binarias, aunque son variadas, coinciden en alejarse de las expectativas normativas asociadas al binarismo del género, ya sea por no seguirlas o integrarlas conjuntamente, lo que a su vez pudiera impactar su bienestar y calidad de vida (Vélez-Ríos et al., 2021).

Como tercer objetivo se evaluó si existen diferencias significativas en los niveles de transfobia internalizada entre personas trans recibiendo tratamiento hormonal y las que no reciben el tratamiento. Los resultados sugieren que, las personas que reciben tratamiento hormonal reportaron mayor transfobia internalizada en comparación con las personas que no reciben el tratamiento. Estas diferencias podrían explicarse desde las adaptaciones del Modelo de Estrés Minoritario (Hendricks & Testa, 2012; Lefevor et al., 2019; Meyer, 2003), conforme a cómo las minorías de género experimentan estresores particulares asociados con su identidad de género dentro de los sistemas que promulgan el binarismo del género. Las minorías de género experimentan el impacto negativo de la transfobia en la provisión de servicios de salud. Por lo que, es probable que aquellas personas bajo tratamiento hormonal estén más expuestas a la internalización de la transfobia de parte de los proveedores de

salud o como parte del propio servicio de reciben. Lamentablemente, aún prevalece la visión de que las intervenciones biomédicas consisten solo de una modificación corporal de índole cosmético y no como una indicación médica, necesaria para el bienestar individual.

Acorde con los resultados de este estudio, también se encontró que el uso de tratamiento hormonal en personas trans binarias es 43 veces mayor a las personas con identidades no binarias. Esto refuerza la necesidad de realizar distinciones en las experiencias trans, ya que, desde la interseccionalidad, existen variaciones en la percepción y afrontamiento de estresores minoritarios (Tebbe & Budge, 2022). Si bien la literatura sugiere que los tratamientos géneroafirmativos reducen los problemas de salud mental y las tasas de suicidio en personas trans (The Trevor Project, 2023; Zwickl et al., 2021), los resultados de esta investigación sugieren que las personas trans binarias bajo tratamiento hormonal se encuentran en mayor riesgo de experimentar transfobia internalizada. Por otro lado, estudios también han encontrado que el “cis-passing” o el pasar como una persona cisgénero podría estar relacionado en este proceso. Si bien el “cis-passing” pudiese beneficiar a la persona debido a que disminuye sus experiencias de discriminación (al otras personas no identificarles como persona trans) (Rogers, 2019), por otra parte, podría aumentar los niveles de transfobia internalizada al privilegiar la cisheteronormatividad (Dias et al., 2020; Villegas-Simón et al., 2023). Por ende, nuestros resultados sugieren que, más allá de lograr acceder a un tratamiento hormonal, es vital que se ofrezcan servicios basados en modelos afirmativos que evalúen la transfobia internalizada y se brinden intervenciones dirigidas a mitigar su impacto.

### Limitaciones y Recomendaciones Futuras

Si bien la presente investigación cuenta con numerosas fortalezas, resulta relevante también resaltar algunas limitaciones que pudieron influir en los resultados. Aun cuando el tamaño de la muestra fue suficiente para los análisis estadísticos empleados, se recomienda contar con muestras de mayor tamaño para robustecer los hallazgos obtenidos en esta investigación. Otra limitación de este estudio radica en la fase de reclutamiento la cual impacta el alcance o generalización de los hallazgos y, por ende, no necesaria-

mente representa las experiencias de personas trans en diversos sectores de Puerto Rico. Esto debido a dos factores principales: (1) la muestra fue obtenida por disponibilidad; (2) los datos fueron recopilados únicamente de forma electrónica, constituyendo una barrera para otras personas trans que no contaban con acceso al internet y/o a equipos electrónicos fueran parte del estudio. Por tanto, se sugiere que en próximos estudios se cuente con diversidad de opciones para la recopilación de los datos.

Debido al tema bajo estudio, se exhorta la utilización de diseños mixtos de investigación donde se pueda continuar explorando la transfobia internalizada y sus ramificaciones en personas trans desde una mirada cuantitativa y cualitativa a través de entrevistas individuales a profundidad (Williams-Colón et al., 2021). Reconocemos que el alcance de los diseños cuantitativos pudiera estar limitado al no profundizar en constructos complejos, como en este caso la transfobia internalizada. Por último, se exhorta la implementación de investigaciones de acción participativa basada en la comunidad. Las investigaciones de acción participativa basada en la comunidad consisten en la colaboración o alianza entre aquellas personas o comunidades más afectadas con personas vinculadas a la investigación. Esto con el propósito de llevar a cabo investigaciones que redunden en analizar colaborativamente el problema y diseñar estrategias en conjunto para resolverlo (Rabinowitz, 2014). Es decir, este tipo de abordaje permite que las investigaciones sean llevadas a cabo por y para aquellas personas más afectadas (Pérez-Pedrogo & Planas-García, 2023).

Las personas o comunidad afectada tienen un rol fundamental y es nuestro genuino interés que futuras investigaciones puedan utilizar este abordaje para que los hallazgos obtenidos vayan directamente a las personas que más lo necesitan y puedan utilizarlo como recurso para atender los retos que enfrentan. Identificamos algunas de estas necesidades tanto por contar con colaboradores que pertenecen a la comunidad LGBTQIA+, reconociendo la diversidad dentro del colectivo, como con el respaldo de personas aliadas. Nuestro posicionamiento como investigadores sostiene la importancia de salvaguardar el bienestar y los derechos de todas las personas, especialmente aquellas socialmente marginadas, como lo son las poblaciones de diversidad sexual, de género y

orientación sexual, desde el quehacer investigativo que cumpla con los estándares éticos más altos. Exhortamos a la comunidad científica a que integre a la comunidad trans, desde un paradigma sociocrítico, para fomentar su involucramiento en el desarrollo e implementación de investigaciones que puedan redundar en entender y reducir las barreras asociadas a la transfobia internalizada.

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio sugieren que, a mayor transfobia internalizada, mayor angustia psicológica, y a mayor angustia psicológica, menor autoeficacia. Además, sugieren que la transfobia internalizada podría manifestarse diferente en personas trans binarias y no binarias, observándose mayores niveles de transfobia internalizada en las personas trans binarias. Más aun, esto es más marcado para las personas trans binarias en tratamiento hormonal, lo que sugiere a mayor afinidad e interés en suscribirse al binario del género, mayor posibilidad de experimentar transfobia internalizada. También, de acuerdo con la revisión de literatura realizada, este es el primer estudio exploratorio en Puerto Rico donde se ha evaluado cómo la transfobia internalizada incide en personas con identidad binaria y aquellas con identidad no binaria, y su relación con el tratamiento hormonal. Por tanto, estos hallazgos preliminares sugieren la importancia de evaluar y realizar intervenciones dirigidas a mitigar el impacto de la transfobia internalizada en personas trans, especialmente aquellas personas trans binarias en tratamiento hormonal. Se espera que los resultados de esta investigación promulguen la provisión de servicios centrados en la persona, desde un lente afirmativo e interseccional, así como al desarrollo de intervenciones que incluyan constructos como la transfobia internalizada, angustia psicológica y autoeficacia en la población trans en Puerto Rico.

**Financiamiento:** La presente investigación no fue financiada por alguna entidad ni patrocinador.

**Conflicto de Intereses:** No existen conflictos de intereses de parte de las personas con autoría en esta investigación.

**Aprobación de la Junta Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación:** IRB de la Universidad Albizu, San Juan, Puerto Rico (Número de protocolo: Fall 21-09).

**Consentimiento o Asentimiento Informado:** Todo participante completó un consentimiento informado.

**Proceso de Revisión:** Este estudio ha sido revisado por pares externos en modalidad de doble ciego. El editor encargado del proceso de revisión fue Juan Aníbal González-Rivera.

## REFERENCIAS

- Acolatse, N. (2020). Health disparities among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender population in Ghana. *Texila International Journal of Nursing*, 6(1), 84–96. <https://www.texilajournal.com/nursing/article/1650-health-disparities-among>
- American Psychological Association (2017). American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57(12), 1–20. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- American Psychological Association (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. PsycEXTRA Dataset. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>
- Arvidsdotter, T., Marklund, B., Kylén, S., Taft, C., & Ekman, I. (2015). Understanding persons with psychological distress in primary health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30(4), 687–694. <https://doi.org/10.1111/scs.12289>
- 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., & Goodman, R. (2017). The impact of social connectedness and internalized transphobic stigma on self-esteem among transgender and gender non-conforming adults. *Journal of Homosexuality*, 64(6), 825–841. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1236587>
- Baggaley, R. F., Ganaba, R., Filippi, V., Kere, M., Marshall, T., Sombié, I., Storeng, K. T., & Patel, V. (2007). Short communication: Detecting depression after pregnancy: the validity of the K10 and K6 in Burkina Faso. *Tropical Medicine & International Health*, 12(10), 1225–1229. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2007.01906.x>
- Baker, K. E., Wilson, L. M., Sharma, R., Dukhanin, V., McArthur, K., & Robinson, K. A. (2021). Hormone therapy, mental health, and quality of life among transgender people: A systematic review. *Journal of the Endocrine Society*, 5(4), bvab011. <https://doi.org/10.1210/jendso/bvab011>
- Bakko, M., & Kattari, S. K. (2020). Transgender-related insurance denials as barriers to transgender healthcare: Differences in experience by insurance type. *Journal of general internal medicine*, 35(6), 1693–1700. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05724-2>
- Bandura, A. (1987). Pensamiento y Acción. *Fundamentos sociales*. Martínez Roca.
- Barrientos Delgado, J., Espinoza-Tapia, R., Meza Opazo, P., Saiz, J. L., Cárdenas Castro, M., Guzmán-González, M., ... & Lovera Saavedra, L. (2019). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa. *Terapia psicológica*, 37(3), 181-197. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300181>
- Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Dolezal, C., Robinson, B., Rosser, B. R. S., & Coleman, E. (2020). The Transgender Identity Survey: A measure of internalized transphobia. *LGBT Health*, 7(1), 15-27. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0265>
- Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Peña-Contreras, E., Cedillo-Quizhpe, C., & Aguilar-Sizer, M. (2018). Adaptación al Español de la Escala de Autoeficacia General para su uso en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 48(3). <https://doi.org/10.21865/ridep48.3.01>
- Carmona, D. L. M., & Rodríguez, Y. H. (2022). Terapia Cognitivo Conductual Afirmativa para la Depresión en Adolescentes con Disforia de Género: Revisión Sistemática. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(4), 62. <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v7i4.3880>
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., Fraser, L., Green, J., Knudson, G., Meyer, W. J., Monstrey, S., Adler, R. K., Brown, G. R., Devor, A. H., Ehrbar, R., Ettner, R., Eyler, E., Garofalo, R., Karasic, D. H., ... Zucker, K. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, Version 7. *International journal of transgenderism*, 13(4), 165–232. <https://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873>
- Conn, B. M., Chen, D., Olson-Kennedy, J., Chan, Y. M., Ehrensaft, D., Garofalo, R., ... & Hidalgo, M. A. (2023). High internalized transphobia and low gender identity pride are associated with depression symptoms among transgender and gender-diverse youth. *Journal of Adolescent Health*, 72(6), 877-884. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.02.036>
- Crapanzano, K. A., Hammarlund, R., Ahmad, B., Hunsinger, N., & Kullar, R. (2018). The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: a review. *Substance abuse and rehabilitation*, 10, 1–12. <https://doi.org/10.2147/SAR.S183252>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2022). Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (6th ed.). SAGE Publications.
- D'hoore, L., & T'Sjoen, G. (2022). Gender-affirming hormone therapy: An updated literature review with an eye on the future. *Journal of Internal Medicine*, 291(5), 574–592. <https://doi.org/10.1111/joim.13441>
- Dias, C. K., da Rocha, L. R. L., Tateo, L., & Marsico, G. (2021). “Passing” and its effects on Brazilian transgender people's sense of belonging to society: A theoretical study. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 31(6), 690702. <https://doi.org/10.1002/casp.2535>
- Espada J., González M., & Orgilés M., Carballo J., & Piqueras, J. (2012). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10, 355-370. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v10i26.1504>
- Esteban, C., Francia-Martínez, M., Bruno-Ortiz, T., Santiago-Ortiz, A. M., Mattei-Torres, E., Jiménez-Ricaurte, C., ... Hernández-Del Valle, S. (2023). Sexual minorities' experiences in therapy

- services in Puerto Rico: A qualitative study. *Revista Caribeña de Psicología*, 7(1), e7433. <https://doi.org/10.37226/rcp.v7i1.7433>
- Etzebarria-Pérez-de-Nanclares, O., Morales, M. T. V., Gomez, R. G., & López-Vélez, A. L. (2023). La realidad trans en el sistema educativo: una revisión sistemática. *Revista de Psicodidáctica*. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.12.002>
- Fassaert, T., De Wit, M., Tuinebreijer, W., Wouters, H., Verhoeff, A., Beekman, A. (2009). Psychometric properties of an interviewer-administered version of the Kessler Psychological Distress scale (K10) among Dutch, Moroccan and Turkish respondents. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 18, 159-168. <https://doi.org/10.1002/mpr.288>
- Fiani, C. N., & Han, H. J. (2019). Navigating identity: Experiences of binary and non-binary transgender and gender non-conforming adults. *International Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 181-194. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1426074>
- Figueroa, W. S., Zoccola, P. M., Manigault, A. W., Hamilton, K. R., Scanlin, M. C., & Johnson, R. C. (2021). Daily stressors and diurnal cortisol among sexual and gender minority young adults. *Health Psychology*, 40(2), 145-154. <https://doi.org/10.1037/hea0001054>
- Ganju, D., & Saggurti, N. (2017). Stigma, violence, and HIV vulnerability among transgender persons in sex work in Maharashtra, India. *Culture, Health & Sexuality*, 19(8), 903-917. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1271141>
- Garro, M., Novara, C., Di Napoli, G., Scandurra, C., Bochicchio, V., & Lavanco, G. (2022). The Role of Internalized Transphobia, Loneliness, and Social Support in the Psychological Well-Being of a Group of Italian Transgender and Gender Non-Conforming Youths. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(11), 2282. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112282>
- Gracia, C. (2023). Abogan por una política pública contra la violencia hacia la comunidad trans en Puerto Rico. *El Vocero*. <https://www.elvocero.com/>
- Granados-Cosme, J. A. (2022). La investigación sobre discriminación a LGBT en la atención médica. *DIVULGARE Boletín Científico De La Escuela Superior De Actopan*, 9(17), 10-16. <https://doi.org/10.29057/esa.v9i17.8075>
- Grant J. M., Mottet L, Tanis J. E., Harrison J, Herman J, K. M. (2011). Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey. *National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force*. [https://doi.org/10.1016/S0016-7878\(90\)80026-2](https://doi.org/10.1016/S0016-7878(90)80026-2)
- Grimaldo-Muchotrigo, M., Correa-Rojas, J., & Calderón-De la Cruz, G. (2021). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoeficacia General (EAG) en universitarios peruanos. *Ansiedad y Estrés*, 27(2-3), 132-139. <https://doi.org/10.5093/anyes2021a18>
- Hammarlund, R., Crapanzano, K. A., Luce, L., Mulligan, L., & Ward, K. M. (2018). Review of the effects of self-stigma and perceived social stigma on the treatment-seeking decisions of individuals with drug-and alcohol-use disorders. *Substance abuse and rehabilitation*, 9, 115-136. <https://doi.org/10.2147/SAR.S183256>
- Hembree, W. C., Cohen-Kettenis, P. T., Gooren, L., Hannema, S. E., Meyer, W. J., Murad, M. H., Rosenthal, S. M., Safer, J. D., Tangpricha, V., & T'Sjoen, G. G. (2017). Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology; Metabolism*, 102(11), 3869-3903. <https://doi.org/10.1210/jc.2017-01658>
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the minority stress model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460-467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>
- Herman, J. L., Flores, A. R., & O'Neill, K. K. (2022). How many adults and youth identify as transgender in the United States?. *The Williams Institute, UCLA School of Law*. <https://escholarship.org/uc/item/4xs990ws>
- Hernández-Del Valle, S., Alicea-Cruz, A., Rodríguez-Gómez, J.R. & Pérez-Pedrogo, C. (2022). Examinando las propiedades psicométricas del Cuestionario de Identidad Transgénero en residentes de Puerto Rico: Un análisis preliminar. *Ciencias de la Conducta/Behavioral Sciences Journal*, 37(1), 79-97. <https://www.cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/104/79>
- Hides, L., Lubman, D. I., Devlin, H., Cotton, S., Aitken, C., Gibbie, T. (2007). Reliability and validity of the Kessler 10 and Patient Health Questionnaire among injecting drug users. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41, 166-168. <https://doi.org/10.1080/00048670601109949>
- Horne, S. G., McGinley, M., Yel, N., & Maroney, M. R. (2022). The stench of bathroom bills and anti-transgender legislation: Anxiety and depression among transgender, nonbinary, and cisgender LGBQ people during a state referendum. *Journal of counseling psychology*, 69(1), 1-13. <https://doi.org/10.1037/cou0000558>
- Inderbinen, M., Schaefer, K., Schneeberger, A., Gaab, J., & Garcia Nuñez, D. (2021). Relationship of internalized transnegativity and protective factors with depression, anxiety, non-suicidal self-injury and suicidal tendency in trans populations: A systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 12, 636513. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.636513>
- Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (2013). General Self-Efficacy Scale-Revised--Spanish Version. *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t11407-000>
- Kessler, R., Barker, P., Colpe, L., Epstein, J., Gfroerer, J., Hiripi, E. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry*, 60(2), 184-189. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.2.184>
- Kraschel, K. L., Chen, A., Turban, J. L., & Cohen, I. G. (2022). Legislation restricting gender-affirming care for transgender youth: Politics eclipse healthcare. *Cell reports. Medicine*, 3(8), 100719. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2022.100719>
- Lee, H., Tomita, K. K., Habarth, J. M., Operario, D., Yi, H., Choo, S., & Kim, S. S. (2020). Internalized transphobia and mental health among transgender adults: A nationwide cross-sectional survey in South Korea. *International journal of*

- transgender health*, 21(2), 182–193.  
<https://doi.org/10.1080/26895269.2020.1745113>
- Lee, M. K., Yih, Y., Willis, D. R., Fogel, J. M., & Fortenberry, J. D. (2023). The impact of gender affirming medical care during adolescence on adult health outcomes among transgender and gender diverse individuals in the United States: The role of state-level policy stigma. *LGBT health*, 10.1089/lgbt.2022.0334. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2022.0334>
- Lefevor, G. T., Boyd-Rogers, C. C., Sprague, B. M., & Janis, R. A. (2019). Health disparities between genderqueer, transgender, and cisgender individuals: An extension of minority stress theory. *Journal of Counseling Psychology*, 66(4), 385–395. <https://doi.org/10.1037/cou0000339>
- López, G. P. (2022). Identidad de género: Conceptos actuales y tratamiento hormonal de afirmación de género. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 70, 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2022.02.007>
- Martínez-Taboas, A., Esteban, C., & Vázquez-Rivera, M. (2018). From darkness to daylight: Lessons learned in Puerto Rico to advance the recognition of LGBT studies [special section]. *Revista Ciencias de la Conducta*, 33(1), 95–118. <https://www.cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/6/11>
- Martínez-Taboas, A., Jiménez-Colón, G., Torres Narváez, M., Colón Laboy, M., Méndez Ruiz, J., Valdez Pimentel, Y., & González-Jiménez, C. (2016). LGBT y sexualidad en revistas psicológicas puertorriqueñas: Un análisis bibliométrico. *Ciencias de la Conducta*, 31(1), 73–84. <https://www.cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/73/59>
- Martínez-Vélez, J. J., Melin, K., & Rodríguez-Díaz, C. E. (2019). A preliminary assessment of selected Social Determinants of Health in a sample of transgender and gender nonconforming individuals in Puerto Rico. *Transgender Health*, 4(1), 9–17. <https://doi.org/10.1089/trgh.2018.0045>
- Merwin, R. M., Rosenthal, M. Z., & Coffey, K. A. (2009). Experiential avoidance mediates the relationship between sexual victimization and psychological symptoms: Replicating findings with an ethnically diverse sample. *Cognitive Therapy and Research*, 33, 537–542. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9225-7>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Narang, P., Sarai, S. K., Aldrin, S., & Lippmann, S. (2018). Suicide among transgender and gender-nonconforming people. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 20(3), 18nr02273. <https://doi.org/10.4088/PCC.18nr02273>
- Otero-Cordero, C. T., Pérez-Pedrogo, C., & Rosario-Rodríguez, A. (2020). Efecto mediador de la angustia psicológica y la satisfacción sexual en puertorriqueños con cáncer de próstata. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(3), 191–203. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i3.4953>
- Owens, T. K., Mizock, L., Ormerod, A. J., Nelson, A., St Amand, C., Paces-Wiles, D., & Judd, T. D. (2022). "Invisible in the most tragic of ways": Exploring internalized transphobia and coping through photovoice. *Health Promotion Practice*. <https://doi.org/10.1177/15248399221114340>
- Pellicane, M. J., & Ciesla, J. A. (2022). Associations between minority stress, depression, and suicidal ideation and attempts in transgender and gender diverse (TGD) individuals: Systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 91, 102113. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102113>
- Pérez-Brumer, A., Hatzenbuehler, M. L., Oldenburg, C. E., & Bockting, W. (2015). Individual- and structural-level risk factors for suicide attempts among transgender adults. *Behavioral Medicine*, 41(3), 164–171. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1028322>
- Pérez-Pedrogo, C. & Planas-García, B. (2023). Factores estructurales de vulnerabilizan a personas con trastorno por uso de sustancias: La relevancia de su investigación. In J. Rodríguez-Gómez (Ed), *Modalidades en la investigación científica: Dimensiones interdisciplinarias* (pp. 213–228). Publicaciones Gaviota.
- Pérez-Pedrogo, C., Planas-García, B., Ortega-Guzmán, J., Rivera-Suazo, S., Caraballo, J.N. & Albizu-García, C. (2022). Cultural adaptation and psychometric properties of the Substance Abuse Self-Stigma among Latinos with substance use disorders: An effective screening tool for correctional and community settings. *Stigma and Health*, 7(3), 347–357. <http://dx.doi.org/10.1037/sah0000383>
- Pérez-Pedrogo, C., Planas-García, B. Y., Ortega-Guzmán, J., Rivera-Suazo, S., Caraballo, J. N., & Albizu-García, C. E. (2022). Cultural adaptation and psychometric properties of the Substance Abuse Self-Stigma Scale among Latinos with Substance Use Disorders: An effective screening tool for correctional and community Settings. *Stigma and Health*. <http://dx.doi.org/10.1037/sah0000383>
- Rabinowitz, P. (2014). Investigación participativa basada en la comunidad. *Caja de herramientas comunitarias*. <https://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/evaluar/introduccion-a-la-evaluacion/investigacion-participativa/principal>
- Radi, B., & Pagani, C. (2021). ¿Qué perspectiva? ¿Cuál género? De la educación sexual integral al estrés de minorías. *Praxis educativa*, 25(1), 241–253. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.19137/praxiseducativa-2021-250116>
- Roberts, T. K., & Fantz, C. R. (2014). Barriers to quality health care for the transgender population. *Clinical biochemistry*, 47(10–11), 983–987. <https://doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2014.02.009>
- Rodríguez, A., García, M., & Gras, R. (2019). La salud de adolescentes y adultos transgénero: Revisión sistemática desde la perspectiva de género. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 50(4). <https://doi.org/10.21865/ridep50.1.01>
- Rodríguez-Madera, S. L., Padilla, M., Varas-Díaz, N., Neilands, T., Vasques-Guzzi, A. C., Florenciani, E. J., & Ramos-Pibernus, A. (2017). Experiences of violence among transgender women in Puerto Rico: An underestimated problem. *Journal of*

*Homosexuality*, 64(2), 209-217.

<https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1174026>

- Rodríguez-Madera, S., Ramos-Pibernus, A., Padilla, M., & Varas-Díaz, N. (2015). Radiography of trans communities in Puerto Rico: Making visible alternative femininities and masculinities. *LGBT 101*, 290-314.
- Rogers, B.A. (2019). "Contrary to all the other shit I've said": Trans men passing in the South. *Qual Sociol* 42, 639–662. <https://doi.org/10.1007/s11133-019-09436-w>
- Rood, B. A., Reisner, S. L., Puckett, J. A., Surace, F. I., Berman, A. K., & Pantalone, D. W. (2017). Internalized transphobia: Exploring perceptions of social messages in transgender and gender-nonconforming adults. *International Journal of Transgenderism*, 18(4), 411–426. <https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1329048>
- Rottnek, J. P. (2020). Affirming solutions: Using solution-focused brief therapy with transgender, gender nonconforming, and gender questioning youth. *Journal of Systemic Therapies*, 39(4), 13-28. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2020.39.4.13>
- Sánchez, F. J., & Vilain, E. (2009). Collective Self-Esteem as a Coping Resource for Male-to-Female Transsexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 202–209. <https://doi.org/10.1037/a0014573>
- Sanjuán, P., Pérez, A.M., y Bermúdez, J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12, 509-513. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72797116.pdf>
- Scandurra, C., Bochicchio, V., Amodeo, A. L., Esposito, C., Valerio, P., Maldonato, N. M., Bacchini, D., & Vitelli, R. (2018). Internalized transphobia, resilience, and mental health: Applying the psychological mediation framework to Italian transgender individuals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph15030508>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). General Self-Efficacy Scale. PsycTESTS Dataset. <https://doi.org/10.1037/t00393-000>
- Schwarzer, R. (1993). Measurement of perceived self-efficacy. Psychometric scales for cross-cultural research. Berlin: Freie Universit
- Senado de Puerto Rico. (2021). Proyecto del Senado 485. <https://aldia.microjuris.com/wp-content/uploads/2021/09/PS485-Radicado.pdf>
- Serra-Taylor, J. (2010). Autoeficacia y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Griot*, 3(2), 37-45. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1877>
- Serra-Taylor, J., & Irizarry-Robles, C. Y. (2015). Factores protectores de la depresión en una muestra de adultos mayores en Puerto Rico: autoeficacia, escolaridad y otras variables sociodemográficas. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(1), 125-134. <https://doi.org/10.14718/ACP.2015.18.1.12>
- Tebbe, E. A., & Budge, S. L. (2022). Factors that drive mental health disparities and promote well-being in transgender and nonbinary people. *Nature Reviews Psychology*, 1(12), 694-707. <https://doi.org/10.1038/s44159-022-00109-0>
- Tebbe, E. A., Simone, M., Wilson, E., & Hunsicker, M. (2022). A dangerous visibility: Moderating effects of antitrans legislative efforts on trans and gender-diverse mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 9(3), 259–271. <https://doi.org/10.1037/sgd0000481>
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2015). Development of the gender minority stress and resilience measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65-77. <https://doi.org/10.1037/sgd0000081>
- The Trevor Project. (2023). 2023 U.S. national survey on the mental health of LGBTQ young people. [PDF] [https://www.thetrevorproject.org/survey-2023/assets/static/05\\_TREVOR05\\_2023survey.pdf](https://www.thetrevorproject.org/survey-2023/assets/static/05_TREVOR05_2023survey.pdf)
- Vázquez-Rivera, M., Martínez-Taboas, A., Francia-Martínez, M., & Toro-Alfonso, J. (Eds.) (2016). *LGBT 101*. Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas
- Villegas-Simón, I., Sánchez-Soriano, J. J., & Ventura, R. (2023). 'If you don't "pass" as cis, you don't exist'. The trans audience's reproofs of 'Cis Gaze' and transformativity in TV series. *European Journal of Communication*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/02673231231163704>
- Westbrook, L. (2022). Violence against transgender people in the United States: Field growth, data dilemmas, and knowledge gaps. *Sociology compass*, 16(6), e12983. <https://doi.org/10.1111/soc4.12983>
- White Hughto, J. M., Reisner, S. L., & Pachankis, J. E. (2015). Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Social Science & Medicine*, 147, 222–231. <https://doi.org/10.1016%2Fj.socscimed.2015.11.010>
- Williams-Colón, G., Alicea-Cruz, A. J., Pérez-Pedrogo, C., & Rodríguez-Gómez, J. R. (2021). Transfobia y religiosidad en Puerto Rico: Estudio exploratorio en profesionales de la salud. *Revista Caribeña de Psicología*, 5(1), e5633. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5633>
- Zwicl, S., Wong, A. F. Q., Dowers, E., Leemaqz, S. Y., Bretherton, I., Cook, T., Zajac, J. D., Yip, P. S. F., & Cheung, A. S. (2021). Factors associated with suicide attempts among Australian transgender adults. *BMC psychiatry*, 21(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03084-7>



Obra bajo licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0).  
© 2024 Autores.