



Facultad de
Psicología

Universidad Nacional de Mar del Plata

Resiliencia en el colectivo transgénero de la ciudad de Mar del Plata

Cabral, C.

Melograno, V.

Vasquez, A.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INFORME FINAL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CORRESPONDIENTE AL REQUISITO CURRICULAR CONFORME O.C.S. 553/2009

APELLIDO Y NOMBRE:

Cabral, María Clara	Mat. 9122/10	DNI 35620158
Melograno, María Victoria	Mat. 9228/10	DNI 36383012
Vasquez, Agustina Florencia	Mat. 9298/10	DNI 35639731

SUPERVISOR

Dr. Salerno, Gustavo

CO-SUPERVISOR

Lic. Gillet, Silvana

CÁTEDRA O SEMINARIO DE RADICACIÓN: Filosofía del hombre -
Proyecto de Investigación "Devenir sujeto. Estudios filosóficos, políticos y
psicoanalíticos" (15/H245).

FECHA:

Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de las alumnas Cabral, María Clara; Melograno, María Victoria y Vasquez, Agustina Florencia, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras.

El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas Cabral, María Clara, matrícula N° 9122/10, Melograno, María Victoria, matrícula N° 9228/10 y Vasquez, Agustina Florencia, matrícula N° 9298/10, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los días del mes de , del año 2019.

Firma, aclaración y sello del Supervisor y/o Co-Supervisor.

Informe de Evaluación del Supervisor y/o Co-supervisor. En caso de un trabajo realizado en forma grupal se redactará un informe por alumno.

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por las alumnas Cabral, María Clara, matrícula N° 9122/10, Melograno, María Victoria, matrícula N° 9228/10 y Vasquez, Agustina Florencia, matrícula N° 9298/10.

Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora.

Fecha de aprobación: _____

Calificación:

ÍNDICE GENERAL

1- Introducción

- 1.a) Motivaciones grupales en la elección del tema
- 1.b) Modificaciones realizadas en relación al Anteproyecto
- 1.c) Resumen de la investigación
- 1.d) Objetivos

2- Parte I: de la metodología y el instrumento

- 2.a) Metodología
- 2.b) Muestra
- 2.c) Instrumento
- 2.d) Procedimiento

3- Parte II: de lo teórico-conceptual

3.a) Transgénero

- 3.a.i) Antecedentes
- 3.a.ii) Conceptualización actual
- 3.a.iii) Marco legal
- 3.a.iv) Transgénero: concepto y situación actual en la Argentina

3.b) Resiliencia

- 3.b.i) Origen y antecedentes
- 3.b.ii) Conceptualización
- 3.b.iii) Estrés, transgénero y resiliencia

4- Parte III: de los resultados y su análisis

5- Conclusiones

6- Agradecimientos

7- Bibliografía

8- Anexo

- 8.a) Consentimiento Informado
- 8.b) Protocolo

1. INTRODUCCIÓN

1.a) Motivaciones grupales para la elección del tema

La temática transgénero fue seleccionada en base a dos motivos contundentes. En primer lugar, desde un posicionamiento político feminista, se considera necesaria la visibilización de las disidencias y de sus problemáticas, y el desarrollo de teoría desde una perspectiva de género por parte de la ciencia psicológica. Particularmente, se busca orientar las investigaciones hacia un enfoque salutogénico de la población trans, en un intento de despatologizar sus vidas.

Por otra parte, se considera insuficiente o nula la bibliografía relativa a dicha temática en la oferta académica de nuestra formación, con lo cual se opta por orientar la investigación a la producción de teoría enfocada en la población trans y desde el concepto de la resiliencia, en consonancia con lo planteado anteriormente.

1.b) Modificaciones realizadas en relación al Anteproyecto

En base a las sugerencias de la Dra. Ostrovsky, entre ellas la incorporación de un co-director, se han modificado sensiblemente los objetivos y la metodología del siguiente trabajo, con el fin de acotar el campo de investigación, estudiando el fenómeno de la Resiliencia en la población transgénero de nuestra ciudad.

Se consideró adecuado, entonces, optar por una metodología cuantitativa a través de la aplicación de una escala que específicamente aborda el concepto a investigar, dejando pendiente para futuras investigaciones la exploración del concepto de Estrés de las Minorías y el uso de estrategias de afrontamiento en esta comunidad.

1.c) Resumen de la investigación

Las personas que no se identifican con el género asignado al nacer conforman un colectivo ampliamente vulnerado en sus derechos, no sólo desde diversos sectores de la sociedad sino también desde la falta o pobre implementación de políticas públicas que orienten al reconocimiento e inclusión de esta población.

Distintas investigaciones han determinado la cantidad de adversidades a las que se encuentra expuesto este colectivo, que provienen no sólo del mundo exterior sino también desde el fuero interno, a través de formas introyectadas de discriminación, generando, al interior del sujeto, sentimientos y expresiones negativas ante la propia identidad de género. Sin embargo, otros estudios, sobre todo desde la rama de la psicología positiva, han puesto su foco en el fenómeno de adaptación positiva de estas personas frente al estrés, utilizando el concepto de resiliencia.

Esta investigación toma las conceptualizaciones actuales de género y resiliencia, y realiza un recorrido bibliográfico de aquellas que vinculan ambos conceptos, para luego indagar de qué manera se presenta esta relación en la población transgénero de nuestra ciudad. Para ello se optó por realizar un estudio exploratorio descriptivo, con metodología cuantitativa, a través de la aplicación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en una muestra de 41 sujetos pertenecientes al colectivo trans, que residen en la ciudad de Mar del Plata.

1.d) Objetivos

Objetivo General

Explorar la Resiliencia en la población transgénero de la ciudad de Mar del Plata.

Objetivos específicos

- Realizar un recorrido teórico a través de las investigaciones que estudian el fenómeno de la resiliencia en personas transgénero.
- Investigar cómo se presenta la resiliencia en el colectivo trans de la ciudad de Mar del Plata
- Comparar los datos de las investigaciones relevadas con los arrojados por la presente investigación.

**2. PARTE I:
DE LA METODOLOGÍA Y EL
INSTRUMENTO**

2.a) Metodología

La investigación consiste en un estudio exploratorio descriptivo. Se optó por utilizar una metodología cuantitativa, como se anticipa en el primer apartado, a través de la aplicación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993). La aplicación de la escala - ampliamente validada en diferentes países, incluso en Argentina - permite obtener resultados cuantificables que indican diferentes niveles de resiliencia en la muestra, otorgando datos necesarios y precisos para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación.

2.b) Muestra

La muestra está compuesta por 41 sujetos que se identifican como transgénero - personas que no se identifican con el género asignado al nacer - de 18 años en adelante, y que residen actualmente en la ciudad de Mar del Plata. El número de sujetos fue delimitado según datos brindados por ATTTA Mar del Plata, que ubica de manera permanente en nuestra ciudad unas 300 chicas trans, ascendiendo a 500 en temporada de verano (Azpeitia, 2015, p. 76).

Los participantes fueron reclutados de forma *online* - redes sociales - a través de la presentación digital de la escala y el correspondiente Consentimiento Informado.

2.c) Instrumento

La Escala de Resiliencia fue desarrollada por Wagnild y Young en 1988, y revisada por los mismos autores en 1993, a partir del relato de 24 mujeres mayores estadounidenses, que habían superado positivamente la mayoría de las situaciones adversas de su vida. La escala original se aplicó a una muestra de 1500 personas.

Los autores del instrumento definieron a la resiliencia como una característica positiva de la personalidad que favorece la adaptación individual. La escala consta de 25 ítems presentados con escala Likert que va desde 1=totalmente en desacuerdo, a 5=totalmente de acuerdo. El puntaje total se obtiene por la suma de los puntajes de la escala y los valores teóricos van desde 25 a 175. Los valores mayores a 147 indican mayor capacidad de resiliencia; entre 121-146, moderada resiliencia; y valores menores a 121, escasa resiliencia.

Wagnild y Young definieron dos factores: “*competencia personal*, entendida como el reconocimiento de factores de capacidad personal, independencia, dominio, perseverancia, habilidad, etc.; y, *aceptación de sí mismo y de la vida*, como sinónimo de

adaptación, flexibilidad, etc.” (Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, Bortoli y Labiano, 2009, p. 73). El primer factor está compuesto por 17 ítems y el segundo por 8 ítems.

Los factores representan las siguientes características de Resiliencia: *ecuanimidad*, que denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad. *Perseverancia*, entendida como la persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina. *Confianza en sí mismo*, habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades. Por último, la *satisfacción personal*, que permite comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a ésta. *Sentirse bien sólo*, que nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes. (Salgado Lévano, 2005)

2.d) Procedimiento

En primer lugar se procedió a digitalizar la escala y el consentimiento informado en el formato *Forms*, provisto por Google. Esta presentación facilitó el reclutamiento de la muestra y la difusión de la escala, optimizando recursos de tiempo mayoritariamente, a la vez que provee automáticamente datos en tiempo real, y ofrece diversas funciones que colaboran a la hora de cuantificar los resultados. Se agregó un ítem referido a relevar si los sujetos pertenecían o militaban en alguna organización, con el fin de obtener datos que permitan establecer una relación entre el constructo a estudiar y la agrupabilidad.

En un segundo momento se realizó un *screening* de asociaciones y agrupaciones de personas trans en la ciudad y se las contactó, algunas personalmente a través de un referente, y a otras vía mail o redes sociales. Paralelamente se reclutó también vía redes sociales de las integrantes del grupo.

Se obtuvieron respuestas de 41 sujetos, de forma completamente voluntaria y confidencial, previa aceptación del consentimiento informado, según las pautas éticas establecidas por el Código de Nuremberg (1949), el Código de Helsinki (1964) y Código FePRA (2013). Los datos obtenidos fueron tratados acorde lo indica la Ley Nacional 25.326 de Protección de los Datos Personales.

Finalmente se cuantificaron los resultados, acorde a lo indicado por los autores de la escala, y se analizaron los datos obtenidos a la luz del marco teórico relevado en la primera parte de esta investigación.

3. PARTE II:
DE LO
TEÓRICO-CONCEPTUAL

3.a) Transgénero

3.a.i) Antecedentes

Diferentes estudios antropológicos documentan la presencia y normalización de la transexualidad en distintas etnias indígenas de África y América del Norte. Es a partir de la preponderancia de las religiones monoteístas que se impondrá una visión dicotómica de la vida, negando cualquier manifestación que transgreda los sexos biológicos. Gilbert Herdt (como se citó en Fernández, 2004) afirma que “las categorías varón y mujer -basadas en criterios anatómicos- no son ni universales ni conceptos válidos para un sistema de clasificación de género.” (p. 42)

A partir del siglo XVIII, con la llegada de la modernidad se produce la dicotomización de los sexos, de lo normal y lo anormal. Foucault (2007) explica que las teorías biológicas sobre la sexualidad, las concepciones jurídicas sobre el individuo y las formas de control administrativo han provocado el rechazo a la idea de una convivencia de los dos sexos en el mismo cuerpo. La consecuencia de esto es una restricción a la libertad de elección de los sujetos, en la que cada individuo debe adoptar una identidad sexual determinada desde lo biológico, rechazando aquello adjudicado al sexo opuesto.

La lógica binaria, tal como afirma Giberti (2003), se valió del patriarcado para instituir el binomio hombre/mujer, que funciona a la vez como oposición y complementariedad. Cualquier disidencia a este sistema pasa a definirse como desvío o perversión.

Desde lo académico, las personas transgénero fueron abordadas desde diversas disciplinas, generalmente como desviación y más adelante como trastorno mental, vinculado a diferentes conceptos médicos y psiquiátricos. Foucault (1998) establece un artículo de Carl Friedrich Otto Westphal de 1870 como el hito fundador de la categoría psicológica, psiquiátrica y médica de la homosexualidad en tanto “manera de invertir en sí mismo lo masculino y lo femenino” (p. 28).

Según Gordo-López y Cleminson, durante el siglo XX se dio comienzo a una tradición investigadora que cuestionaba los modelos sexuales hegemónicos. El sexólogo Karl Heinrich Ulrich sugirió la existencia de rasgos biológicos y de personalidad específicos para las personas que se sienten atraídas por las personas del mismo sexo. Luego Magnus Hirschfeld llevaría las ideas de Ulrich sobre el tercer sexo y alcanzaría un mayor impacto científico y social. Ésta tradición explica que reconocer a los homosexuales como categoría biológica legitimaría sus derechos como minoría étnica.

Si bien fue Hirschfeld el primero en utilizar la palabra “travestismo”, Farré Martí y Lasheras Pérez (s.f.) explican que Caldwell en 1949 lo introdujo con el nombre de

Psicopatía Transexual, aunque fue el trabajo de Henry Benjamin en 1966 el que inauguró los estudios de gran nivel de población investigada. Uno de estos estudios es la monografía de Green y Money llamada “*Transexualismos y reasignación de sexo*” (1969), que contiene la primera descripción sistemática desde todos los puntos de vista (clínico, psicológico, antropológico y sociológico) del síndrome.

Oponiéndose al determinismo biológico, Money introducirá la noción de “género” y la idea de la modificación del cuerpo mediante el uso de la tecnología. Meyerowitz (como se citó en Preciado, 2007) explica que:

Para Money, el término género designa a la vez el “sexo fisiológico” (según la tradición de Ulrich) y la posibilidad de usar la tecnología para modificar el cuerpo según un ideal regulador preexistente de lo que un cuerpo humano (femenino o masculino) debe ser. (p. 3)

En opinión de Preciado (2007) el concepto de “género” de Money es pensado como una herramienta para la racionalización de la vida donde el cuerpo es sólo un parámetro. El género, de esta manera, permite el surgimiento de tecnologías de normalización o transformación de la vida.

En las últimas décadas se han multiplicado e integrado múltiples líneas de investigación académica sobre la temática, conduciendo al surgimiento de una comprensión más compleja del género como fenómeno cultural.

3.a.ii) Conceptualización actual

La Asociación Americana de Psicología (APA) (2002), establece una diferenciación entre el concepto de sexo y género:

El sexo se asigna al nacer, hace referencia al estado biológico de una persona como hombre o mujer, es asignado al nacer y se encuentra asociado principalmente con atributos físicos tales como los cromosomas, la prevalencia hormonal y la anatomía interna y externa. En cambio, el género, como se menciona anteriormente, hace referencia a los atributos, las actividades, las conductas y los roles establecidos que una sociedad en particular considera apropiados para niños y hombres, o niñas y mujeres. (p. 1)

De esta manera los roles de género influyen en la forma en que las personas actúan, interactúan y se autoperceben, resultando diferentes en cada momento histórico y lugar. El sexo biológico, por otro lado, posee aspectos comunes en las diferentes culturas y épocas.

En las últimas décadas se reconoce que en la configuración de la identidad sexual intervienen no sólo factores genéticos sino estrategias de poder, elementos simbólicos, psicológicos, sociales y culturales entendiendo la identidad como producto de un proceso. En esta línea de pensamiento, Foucault (1998) establece que la sexualidad no es un impulso natural de los cuerpos sino que “el sexo, por el contrario es el elemento más especulativo, más ideal y también más interior en un dispositivo de sexualidad que el poder organiza en su apoderamiento de los cuerpos, su materialidad, sus fuerzas y sus placeres” (p. 188).

Teresa de Lauretis en su artículo “*La tecnología del género*” (1996) utiliza los conceptos de tecnologías políticas y de efectos para problematizar el concepto de género. Piensa este constructo como producto de tecnologías sociopolíticas, discursos, epistemologías y prácticas de la vida cotidiana.

Siguiendo a Osborne y Molina Petit se entiende el género como un resultado de asignaciones respecto a las expectativas sociales y a los espacios, físicos y/o simbólicos, al macho y a la hembra de forma que se definan como “hombres” y “mujeres”. Cada característica según el género puede variar de una sociedad a otra pero manteniendo siempre una relación jerárquica y desigual, primando los valores y espacios masculinos.

3.a.iii) Marco legal

Existen, tanto a nivel internacional como nacional, diferentes marcos regulatorios creados para otorgar, promover y proteger los derechos de las personas LGBTIQ.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1949), proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), establece en su artículo 1º que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, estableciendo claramente el derecho a la igualdad y no discriminación de todas las personas. A través de esta declaración, los Estados se comprometieron a garantizar que todos los seres humanos fueran tratados con igualdad, a la vez que se fueron instrumentando diversos tratados internacionales.

La Argentina, en particular, adhiere a todos los tratados de derechos humanos del Sistema Universal de Naciones Unidas, por lo que se compromete a legislar en pos de su adecuado cumplimiento.

En el escenario internacional también, se declaran los Principios de Yogyakarta, constituidos por una serie de principios jurídicos internacionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos. Estos principios definen a la identidad de género como:

la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (...) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (p. 8)

La importancia de estos principios radica en el alcance que poseen como marco referente para la legislación internacional en materia de derechos humanos de este colectivo.

A nivel regional, la Argentina se convirtió en el año 2010 en el primer país de América Latina en reconocer el matrimonio igualitario. El artículo 2 de la Ley 26.618 de Matrimonio Civil establece que “el matrimonio tendrá los mismos requisitos y efectos, con independencia de que los contrayentes sean del mismo o de diferente sexo”.

Asimismo, en nuestro país, en el año 2012, fue sancionada y promulgada la Ley 26.743 de Identidad de Género, que la define como:

La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (p. 1)

La Ley además establece en su artículo 4° que toda persona podrá solicitar la rectificación registral del sexo, y el cambio de nombre de pila e imagen, cuando no coincidan con su identidad de género autopercebida. En casos de menores de edad, si bien se solicita en primera instancia que la solicitud sea elevada por los padres, se hace hincapié en la voluntad expresada por el/la menor, basándose en los principios de autonomía progresiva e interés superior del niño/a, en línea con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En el artículo 11, otorga el derecho al libre desarrollo personal, lo que refiere al acceso sin restricciones - tanto del sistema de salud público como del privado - a prácticas y tratamientos que la persona considere necesarios para adecuar su cuerpo con su autopercepción del género.

Se considera esta ley como marco fundamental para la investigación, tanto por su espíritu despatologizante como por el estatus jurídico que aporta a la noción de reconocimiento, entendiéndolo como una cuestión subjetiva del individuo, sin necesidad de contar con la opinión de ningún profesional que avale dicho reconocimiento. Estas cuestiones promueven un paradigma de respeto a las subjetividad y de trato digno, haciendo de esta legislación una de avanzada.

Específicamente en el ámbito de la salud, la Ley N° 26.657 de Salud Mental fue sancionada en la Argentina en el año 2010. Esta ley promueve la despatologización de la identidad sexual ya que prohíbe el diagnóstico sobre éstas bases, tal como lo establece en el artículo 3 inciso c): “en ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva (...) de la elección o identidad sexual”. En esta línea, en agosto de 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una propuesta sobre salud trans con dos nuevas categorías: “Incongruencia de género en la adolescencia y la adultez” e “Incongruencia de género en la infancia”. Dichas categorías pasan a formar parte del capítulo “Condiciones relacionadas con la salud sexual” del CIE-11. De esta manera, por primera vez en la historia la OMS incluye las cuestiones trans por fuera del Capítulo “Trastornos mentales y de comportamiento”.

3.a.iv) Transgénero: concepto y situación actual en la Argentina

El término “transgénero” es caracterizado como un “término paraguas” que define a personas cuya identidad de género, expresión de género o conducta no se ajusta a aquella generalmente asociada con el sexo que se les asignó al nacer. No existe una explicación única de por qué se da este proceso en algunas personas, ni se da de igual manera de persona a persona. La diversidad de las expresiones y experiencias de personas trans impide una explicación sencilla o unitaria. Las personas trans pueden tomar conciencia de su identidad transgénera a cualquier edad, pueden experimentar sentimientos de rechazo absoluto hacia el sexo asignado o sentimientos de incomodidad y disconformidad, pueden alterar sus cuerpos a través de hormonas, cirugías y otros medios para que estos coincidan en el mayor grado posible con sus identidades de género (afirmación de género) o no.

La Asociación Americana de Psicología es taxativa al afirmar que un estado psicológico solo se considera un trastorno mental si causa angustia o discapacidad. Según el Manual Estadístico de Diagnósticos de Trastornos Mentales conocido como DSM-5 , la disforia de género puede ser diagnosticada en personas que experimentan una incongruencia de género intensa y persistente.

Muchas personas trans no experimentan su género como algo angustiante ni como una discapacidad, sino que lo penoso radica en hallar recursos asequibles, como asesoramiento, terapia hormonal, procedimientos médicos y el respaldo social necesarios para expresar libremente su identidad de género y minimizar la discriminación.

Cuando las personas o colectivos no se ajustan a lo impuesto mediante el género, suelen ser objeto de estigmatización, exclusión social y discriminación, todo lo cual puede afectar negativamente a la salud. Este es el caso de las personas de la comunidad trans.

Como explican los Principios de Yogyakarta (2007) las violaciones a los derechos humanos basadas en la orientación sexual o la identidad de género son motivo de gran preocupación debido a que constituyen un patrón muy arraigado a nivel mundial. Entre estas violaciones se encuentran los asesinatos extrajudiciales, la tortura y los malos tratos, las agresiones sexuales y las violaciones, las detenciones arbitrarias, la negación de empleo o de oportunidades educativas, entre otras. Estas violaciones a menudo se ven agravadas por la pertenencia a otras minorías, como las raciales, etarias, religiosas, económicas, etc. (p. 6)

La adaptación de una persona trans a lo que la sociedad espera del género con el que se autopercebe puede requerir cambios físicos y hormonales en su cuerpo, como también procesos subjetivos, que la vuelven vulnerable a riesgos de salud. La misma condición de exclusión del colectivo hará que muchas veces se responda a padecimientos y enfermedades con cuidados autoadministrados, debido a la falta de preparación del sistema de salud para recibir sus demandas.

Se define como interseccionalidad al significado y la relación entre el sexo, el género y otros determinantes sociales, así como a los factores que crean inequidades sanitarias en los procesos y sistemas de poder a nivel individual, institucional y mundial.

Encontramos estadísticas locales en el informe “Situación de los derechos humanos de las travestis y trans en la Argentina”, emitido en el 2016 y realizado por una serie de agrupaciones. Dicho trabajo otorga datos alarmantes respecto de la vulneración y avasallamiento de todo tipo de derechos hacia el colectivo trans. Se documenta la existencia de un ciclo de violencia institucional para el colectivo trans, que forma un ajustado

entramado de vulneraciones, integrado por la pobreza, la exclusión, la inaccesibilidad a diferentes servicios, la precarización laboral y la criminalización.

El primer eslabón en la cadena de violación de derechos es la familia de origen de la persona, siendo ésta la primera institución en expulsar a las infancias y adolescencias trans, comenzando así una temprana exclusión social. La edad promedio de la autopercepción de género en las personas trans suele ser entre los 8 y los 14 años, período que coincide con la escolaridad. Esto produce que menos de un tercio de la población trans termine la escuela secundaria debido a la discriminación.

En cuanto al universo del trabajo, un 80% de la población trans manifiesta informalidad laboral, estando 6 de cada 10 mujeres trans/travestis vinculadas al trabajo sexual. La informalidad laboral impacta directamente en el acceso a otros servicios, llevando, por ejemplo, a que el 80% de la población no acceda a obras sociales o medicina prepaga, y a que 1 de cada 3 personas trans habite hogares pobres. Por otro lado, la imposibilidad de demostrar la regularidad de sus ingresos hace que no puedan acceder a alquileres y créditos formales. Desde el año 2016 se han cerrado programas estatales que facilitaban la inserción laboral de este colectivo, pero en oposición a esto existen también algunas experiencias positivas como la implementación del cupo laboral trans en la Universidad Nacional de Mar del Plata.

La discriminación en el ámbito de la salud lleva a que las personas de este colectivo no se acerquen a los establecimientos sanitarios, abandonen tratamientos y se automediquen, incluso en cuanto a adaptaciones de apariencia corporal a su identidad de género. Distintas investigaciones (...) señalan que el 34% de las mujeres trans y travestis viven con VIH y que hay serios problemas con el acceso a los tratamientos antirretrovirales (TARV). (Akahatá, Agrupación Nacional Putos Peronistas, Cooperativa de Trabajo La Paquito, Abogados y abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), Arte Trans, Asociación de Lucha por la Identidad Travesti y Transexual (ALITT)...Personas Trans Autoconvocadas de Argentina, 2016, p. 19)

Por otro lado, la violencia policial y la criminalización indirecta de la identidad travesti-transexual llevan a que gran parte de la población se vea detenida en algún momento de su vida. Durante su paso por unidades penitenciarias se enfrentan al no reconocimiento de su identidad, y a trabas con respecto al acceso a la salud y a los tratamientos que puedan estar realizando, a la expresión de su género a través de vestimenta y cosmética, a las visitas de personas con las que no tienen lazos sanguíneos pero conforman su red de contención social, y al derecho de ser tratadas por personal de su mismo género.

Debido a todas las vulneraciones mencionadas es que las personas trans y travestis tienen una expectativa de vida de 35 años en nuestro país, siendo denominadas como “supervivientes” la que llegan a edades más avanzadas.

3.b) Resiliencia

2.b.i) Origen y antecedentes

Resiliencia proviene del latín "resilio" que quiere decir volver atrás, volver de un salto, rebotar o recuperar la forma original. El término es usado originalmente en la física para referirse a la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber sido sometido a altas presiones. El uso de éste término se extendió más tarde a las ciencias sociales al entender que en muchas ocasiones el daño o el riesgo no encuentra al sujeto inerme, sino que existen "defensas" que atenúan los efectos negativos y en ocasiones transforman los factores negativos en factores de superación de una situación difícil. Varias investigaciones han demostrado la existencia de grupo de personas que tenían un desarrollo sano y positivo a pesar de haber estado expuestas a diversas situaciones de adversidad como pobreza, maltrato infantil, eventos traumáticos, etc.

Como antecedente precursor del término resiliencia se encuentra el estudio de los autores Werner y Smith (1992), en el cual evaluaron a niños que vivían en situaciones económicas/sociales desfavorables esperando que fuera más probable obtener como resultado problemas en el aprendizaje, consumo de drogas, delincuencia, consecuencias físicas y mentales. Sin embargo, los resultados mostraron una alta capacidad de adaptación, sin presentar problemas. Incluso en el seguimiento del estudio a lo largo de treinta años comprobaron que estas capacidades se mantenían. Como conclusión del estudio los autores entendieron como variable responsable de esta capacidad a la resiliencia.

La psicología ha sido tradicionalmente negativa poniendo el énfasis en cuestiones patológicas y dedicando varios esfuerzos a los problemas clínicos de salud mental y evitando los estudios positivos del comportamiento humano. Si se piensa en autores clásicos de la psicología encontramos algunos que sí han podido dar cuenta de estos estudios, como Carl Rogers, Abraham Maslow, Aaron Antonovsky y Michael Argyle, dando paso a lo que fue después con Martin Seligman la constitución de la psicología positiva como corriente psicológica. Esta rama de la psicología gira en torno al bienestar psicológico a través de cinco elementos: las emociones positivas, el compromiso, los vínculos positivos, el significado y el logro.

3.b.ii) Conceptualización

La resiliencia sigue siendo un constructo de difícil definición, pero se la ha referido como un fenómeno de adaptación positiva frente a la adversidad (Luthar & Cicchetti, 2000; Rutter, 2012; Shiner & Masten, 2012). Ésta se diferencia del *afrontamiento* en tanto implica necesariamente un éxito de los mecanismos psíquicos frente al estresor. Las estrategias de afrontamiento corresponden a las herramientas que despliega el sujeto ante el estresor, pero que pueden resultar efectivas o no.

También se lo diferencia de la *recuperación*, que refiere a la restauración de manera gradual del funcionamiento normal luego de un periodo de malestar psicológico mientras que la resiliencia refiere a un mantenimiento de los niveles de funcionamiento.

Es necesario en éste punto hacer mención al concepto de *adversidad*, ya que es a lo que se enfrenta una persona que luego clasificamos como resiliente o no, es un antecedente. Ésta refiere a circunstancias negativas, desgraciadas o factores negativos a los que se expone. Puede ser real o subjetiva.

En lugar de enfocarse en el desarrollo de habilidades personales o sociales, la resiliencia se conceptualiza como un proceso a largo plazo en el que se ponen en juego una variedad de factores. La bibliografía sobre este concepto distingue tres factores que la propician: *factores protectores, promotores y amortiguadores* (Davydov, Stewart, Ritchie, & Chaudieu, 2010). Los primeros corresponden a los factores que disminuyen o protegen completamente al individuo ante los potenciales daños de la exposición a los estresores. Los factores promotores son aquellos recursos y herramientas que posee el individuo y que contribuyen a salvaguardar su bienestar, incluso frente a situaciones de adversidad. Por último, los factores que funcionan como amortiguadores permiten al individuo retornar a su estado inicial luego de atravesar situaciones estresantes o adversas, de manera relativamente rápida y efectiva.

Debido a que la percepción de una situación como estresante, así como los recursos que se pongan en juego para afrontarla, dependen de una serie de factores, entre ellos, los circunstanciales, es necesario pensar la resiliencia como un proceso que se modifica en el tiempo y de acuerdo a cada situación que la convoque. Implica además una serie de habilidades cognitivas, emocionales, conductuales y sociales.

Según García-Vesga y Domínguez (2013) (como se citó en García del Castillo, García del Castillo-López, López-Sánchez y Dias, 2016, p.4), las definiciones sobre resiliencia se dividen en cuatro supuestos:

a) Las que relacionan resiliencia con la adaptabilidad. Consideran a la resiliencia como una adaptación positiva que supera las exposiciones de riesgo o la vulnerabilidad: el objetivo de los estudios en éste plano radica tanto en la búsqueda de los

atributos personales como en los procesos que los subyacen y que posibilitan una adaptación positiva a las situaciones amenazadoras. Werner y Smith (1992) han dado cuenta de cuatro factores que se repetían comúnmente en los niños que los ayudaban a promover comportamientos resilientes: el temperamento (adecuado nivel de actividad, capacidad reflexiva y responsabilidad frente a otras personas), la capacidad intelectual y la forma en la que es utilizada, naturaleza de la familia (cohesión, ternura y preocupación por el bienestar de los niños) y la disponibilidad de fuentes de apoyo externo (padres, tutores, escuela, etc).

b) Aquellas que integran el concepto de habilidad y/o capacidad. Consideran la resiliencia como una capacidad o habilidad para afrontar exitosamente las adversidades: según Bonanno (2004) la resiliencia es la capacidad de mantener relativamente estables y saludables los niveles del funcionamiento psicológico además ser capaces de generar experiencias y emociones positivas ante un hecho o situación perjudicial para la vida. Para Lee y Cranford (2008) la resiliencia refiere a la capacidad de enfrentarse exitosamente a una adversidad, cambio significativo o riesgo.

c) Aquellas que ponen más énfasis en la relación de factores externos e internos. Consideran que los factores externos e internos se encuentran en constante interacción: en este sentido se comienza a pensar a la resiliencia como un proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan recíprocamente haciendo que la persona se adapte. En tanto es considerado un proceso éste puede estar presente a lo largo del ciclo vital, no se reduce a una edad en específico. Todo el mundo, en cualquier momento puede encontrarse frente a una situación amenazadora, superarla y salir fortalecido.

Es bien conocido el Modelo Genérico de Resiliencia en respuesta al trauma propuesto por Agaibi y Wilson (2005), el cual propone una aproximación integrativa de la persona y el ambiente y enfatiza la interacción de cinco variables interrelacionadas: la personalidad, la modulación del afecto, las defensas del ego, el estilo de afrontamiento, la movilización y la utilización de factores protectores.

d) Aquellas que entienden la resiliencia como adaptación y proceso. Consideran que la resiliencia es el producto de una interrelación de factores que se activan como un proceso dinámico: dentro de esta propuesta se entiende a la resiliencia como una rápida recuperación (incluso crecimiento) en condiciones de adversidad significativa. Aquí hay tres factores que deben estar presentes en el concepto de resiliencia: la noción de amenaza al desarrollo humano, la adaptación positiva o superación de la adversidad, y el proceso dinámico que media entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano. Por otra parte, Rutter (1992) considera que la resiliencia no es un atributo con el que nacen las personas sino que se construye y está en

constante interacción con el sujeto y el medio. El autor enfatiza la noción de proceso, entendiendo la capacidad resiliente como un fenómeno dinámico.

La gran mayoría de los autores que adhieren a éstas definiciones pertenecen a lo que podría llamarse el modelo ecológico transaccional de resiliencia. Según esta perspectiva el individuo se halla inmerso en una ecología determinada por diferentes niveles que interactúan entre sí ejerciendo una influencia directa en su desarrollo humano. Estos niveles son: el individual, el familiar, el comunitario y vinculado a los servicios sociales. La diferencia entre teorías reside en poner el énfasis en uno u otro nivel.

Puntualmente en relación a las minorías sexuales, Ian Meyer (1995) señala como fundamental entender que la resiliencia es producto tanto de los recursos que el individuo despliega frente a la situación estresora como de las normas, valores, oportunidades y apoyo otorgado por la comunidad LGBT, a través de la pertenencia, y que provee una amplia gama de posibilidades como la identificación con otros miembros, el conocimiento y la información acerca de sus derechos, proyectos y la construcción de una identidad y un proyecto de vida.

3.b.iii) Estrés, transgénero y resiliencia

Lazarus y Folkman (1986) conceptualizan el *estrés psicológico* como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (p. 43). Este concepto es retomado por Ian Meyer en sus investigaciones, a partir de las cuales vincula directamente el riesgo de padecimiento de algún trastorno mental en miembros de minorías sexuales con distintas formas de violencia, como persecución, estigmatización, discriminación y exclusión. Para explicar esto, desarrolla el Modelo de *Estrés de las Minorías* (1995-2003) en el que describe la relación de los estresores sociales y los trastornos mentales, contribuyendo a explicar las disparidades de salud en población LGBT. Meyer (2003) entiende que las personas pertenecientes a grupos minoritarios, en este caso transgénero, se ven expuestos a estresores sociales específicos, que cumplen con las siguientes características: 1) son únicos, en tanto es aditivo al estrés vivido por las personas en general y requiere un esfuerzo adicional para hacerle frente; 2) son crónicos, dado que las posiciones sociales derivadas de estas categorías tienden a ser permanentes; y 3) tienen una base social, es decir, deriva de procesos sociales, más allá de los acontecimientos individuales. El autor, además, entiende el estrés como un proceso que se extiende en un continuo entre estresores próximos y estresores distantes, siendo estos últimos aquellos que provienen de experiencias externas al

individuo, como microagresiones, discriminación, y los primeros, que se transmiten a través de la socialización y se experimentan internamente, tales como la homofobia y la transfobia internalizadas, temor de ser discriminado o estigmatizado y el ocultamiento de la identidad sexual y de género. El Modelo de Estrés de las Minorías, en consistencia con la teoría general del estrés, considera fundamentales a las respuestas que genera cada individuo para afrontar estas situaciones y que pueden resultar en la prevención o la reducción de daño psicológico.

Un aspecto importante en las investigaciones de la comunidad LGBT es que la gran mayoría de sus miembros presenta un funcionamiento psíquico igual al de la población general y no desarrolla trastornos psicológicos (Cochran & Mays, 2013; Herrick et al., 2013; Fletcher & Sarkar, 2013), a pesar de experimentar situaciones de estrés a las que la mayoría de las personas no se encuentra expuesta. Estudios cualitativos realizados con diferentes muestras de personas trans han encontrado que utilizan una amplia variedad de estrategias de tipo individual para aminorar el estrés, tales como trabajar sobre la autoaceptación, el orgullo por su identidad, autoestima y estrategias de regulación de las emociones (Grossman, D'augelli, & Frank, 2011; McFadden, Frankowski, Flick, & Witten, 2013; Singh & McKleroy, 2011). Adicionalmente, suelen presentar una disminución de la ansiedad y el aislamiento, a través del apoyo social y el compromiso activo con la comunidad trans, mejorando el sentimiento de bienestar (Bockting et al., 2013; Lombardi, 1999). Las actividades enmarcadas en acciones colectivas constituyen una forma de participación activa de los individuos, tendientes a elevar el estatus del colectivo trans en la sociedad a través de la promoción de sus derechos. Estas acciones permiten que las personas participen y se involucren directamente en el mejoramiento de su calidad de vida, mitigando los efectos del estrés (Friedman & Leaper, 2010). Otra investigación de tipo cualitativo estableció una relación entre las acciones colectivas y el bienestar psicológico (Levitt & Ippolito, 2014; Riggle et al., 2011). Otro estudio a nivel nacional en EEUU reveló que el sentimiento de conexión con otros miembros del colectivo trans se asocia significativamente con la reducción de la ansiedad, de algunas instancias de la ideación suicida, y que promueve el bienestar (Testa et al., 2014). El apoyo social y el desarrollo de una red de conexiones con otras personas trans puede impactar positivamente en el bienestar psicológico, facilitar la resiliencia y aminorar los estresores externos, como la estigmatización, el prejuicio y la discriminación (Frost & Meyer, 2012; Hendricks & Testa, 2012).

La juventud trans se enfrenta a la necesidad de pedir ayuda a sus familiares, quienes pueden ofrecer un apoyo extraordinario, pero en muchas ocasiones los adultos pueden reaccionar con miedo, prejuicio e ignorancia. De manera que “salir del clóset” como

transgénero no siempre resulta ser una decisión segura. Un estudio encontró altos grados de violencia verbal y física de los padres, registrando niveles más altos hacia aquellos jóvenes que menos representaban el estereotipo de género (Grossman, D'Augelli, Salter, & Hubbard, 2005). Muchos padres, con el tiempo, responden positivamente y desde el apoyo ante la identidad de género de sus hijos. Pero cuando un padre lo rechaza, esto puede convertirse en un riesgo para la salud mental y física del joven, su seguridad y su futuro. Las investigaciones indican que una relación positiva y sólida con otros adultos es extraordinariamente efectiva en la promoción de la resiliencia (Kosciw & Diaz, 2006; Sausa, 2005). Sin embargo, el impacto puede ser mayor si se trabaja ecológicamente con la familia, grupos de pares, organizaciones y a nivel comunitario, creando un ambiente promotor del desarrollo de redes de contención para y con el joven trans. Las redes de contención y el sentimiento de pertenencia es un factor protector que aparece como promotor de la resiliencia en todos los grupos sociales (Bernat & Resnick, 2006). De acuerdo a otro estudio, aquellos jóvenes que experimenten oportunidades reales de participación en su grupo social tendrán mayores posibilidades de desarrollar sentimiento de pertenencia (Whitlock, 2004). Por otra parte, otra investigación refuerza esta línea teórica cuando encuentra que mientras la conexión con otros es esencial, el activismo ofrece una alternativa para el autodescubrimiento y la resiliencia (DiFulvio, 2004).

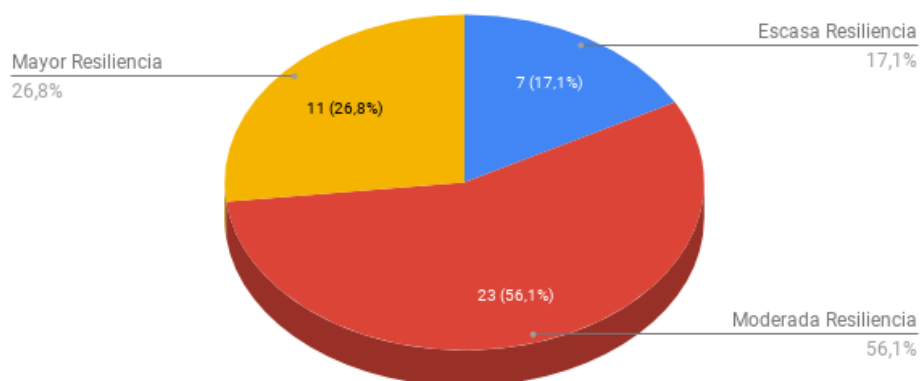
Para crear un ambiente seguro, relaciones positivas y sentimiento de pertenencia en los jóvenes trans es necesario respetar ciertas cuestiones, tales como utilizar el nombre, pronombre y términos preferidos por ellos/as/es, el derecho a la privacidad, la confidencialidad, trabajar con las familias en el apoyo, promover competencias culturales desde la educación y la información, establecer políticas claras de protección hacia la comunidad trans y sus derechos, disminuir el énfasis puesto en el género binario, comunicar a los jóvenes trans que los adultos confían en su competencia y éxito y valorar su participación activa. Cultivar la resiliencia tiene que ver con la forma en la que los individuos y grupos interactúan con la juventud, con respeto, valorando sus fortalezas y su individualidad, y promoviendo oportunidades de participación (Pardo y Shantz, 2008).

4. PARTE IV: DE LOS RESULTADOS Y SU ANÁLISIS

El recuento de las respuestas a cada ítem y la sumatoria de las mismas indicaron que poco más de la mitad de la muestra presenta un grado moderado de resiliencia, seguido por un 26,8% que registra un alto grado de resiliencia y un 7% con bajos niveles

Figura 1

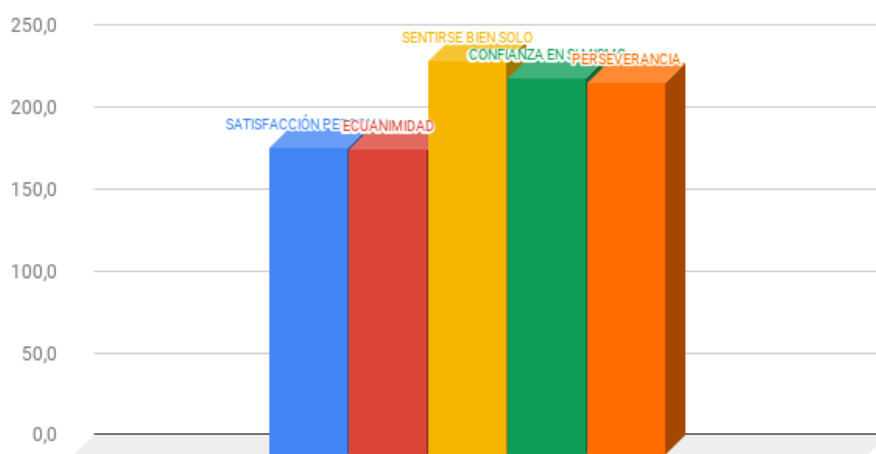
Respuestas



La mayoría de la muestra tiende a ser resiliente, lo cual es coherente con los resultados de las investigaciones mencionadas anteriormente, en relación a la presencia de la resiliencia en personas transgénero.

Figura II

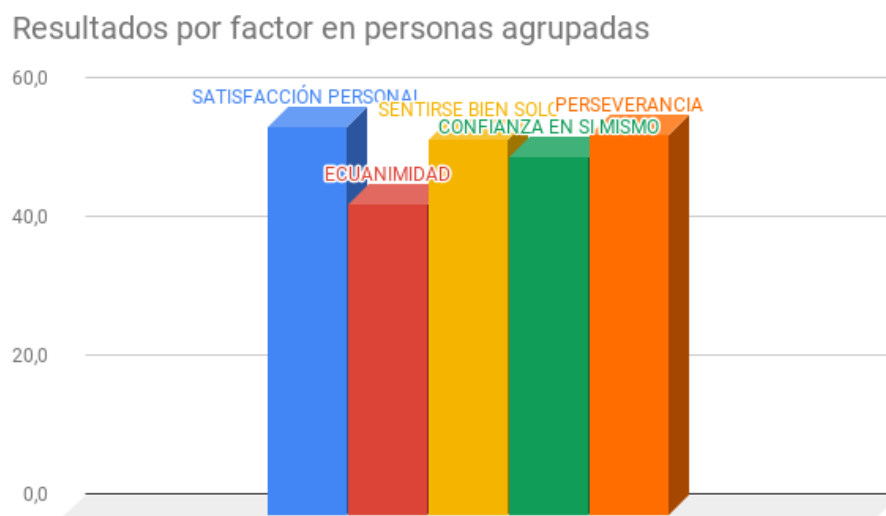
Resultados por factor



Se realizó un promedio de las respuestas de los ítems correspondientes a cada factor con el fin de obtener datos respecto de cada componente de la resiliencia, siendo “Sentirse bien solo” el puntuado más alto (240). Confianza en sí mismo y Perseverancia son los siguientes, puntuando 229.3 y 227.1, respectivamente. Los factores Ecuanimidad y Satisfacción personal obtuvieron los puntajes más bajos respecto de los demás factores.

Es interesante pensar en una posible relación entre el factor que puntuó más alto (Sentirse bien solo) con el hecho de que la mayoría de la muestra contestó no estar agrupado en partidos o colectivos políticos. Sin embargo, las personas que sí se encuentran agrupadas presentaron mayor resiliencia que aquellas que no están agrupadas.

Figura III



La Figura III muestra el promedio del puntaje obtenido por factor en personas que respondieron afirmativamente pertenecer a una organización o colectivo. El factor más alto en este caso es Satisfacción Personal, seguido de Perseverancia, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo y por último Ecuanimidad.

Tabla 1

SATISFACCIÓN PERSONAL	
16 - Por lo general encuentro algo de qué reírme	234
21- Mi vida tiene significado	230
22- No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada	157
25- Acepto que hay personas a las que yo no les agrado	246

El puntaje más alto obtenido dentro de éste factor fue de 246 correspondiente al enunciado “Acepto que hay personas a las que yo no les agrado” y el más bajo de 157 correspondiente al enunciado “No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada”. Hay que tener en cuenta que éste último enunciado puede prestar a confusión para algunas personas por estar redactado en negativo.

<i>Tabla 2</i>	
ECUANIMIDAD	
7-Usualmente veo las cosas a largo plazo	219
8-Soy amigo de mi mismo	214
11-Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo	134
12-Tomo las cosas una por una	176

Ecuanimidad es el factor que obtuvo puntaje más bajo en relación a los demás. Dentro del mismo, el ítem 7 es el que puntúa más alto con 219 “Usualmente veo las cosas a largo plazo” y el más bajo de 134 “Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo”, siendo además el ítem que puntúa más bajo en el total de la población.

<i>Tabla 3</i>	
SENTIRSE BIEN SOLO	
3-Dependo más de mí mismo que de otras personas	251
5-Puedo estar solo si tengo que hacerlo	221
19-Por lo general puedo ver una situación de varias maneras	248

Dentro de éste factor se obtuvo el puntaje más alto de 251 en el ítem 3 “Dependo más de mí mismo que de otras personas” y el puntaje más bajo de 221 en el ítem “Puedo estar sólo si tengo que hacerlo”.

<i>Tabla 4</i>	
CONFIANZA EN SÍ MISMO	

6-Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi	247
9-Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo	222
10-Soy decidido	202
13-Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente	221
17-El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles	239
18-En una emergencia soy una persona en la que se puede confiar	259
24-Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer	259

En éste factor se obtuvo un puntaje máximo de 259 en dos ítems: “En una emergencia soy una persona en la que se puede confiar” y “Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer” siendo el primer enunciado el que puntúa más alto en el total de la población y un puntaje mínimo de 202 en el ítem “Soy decidido”.

<i>Tabla 5</i>	
PERSEVERANCIA	
1-Cuando planeo algo lo realizo	225
2-Generalmente me las arreglo de una manera u otra	246
4-Es importante para mi mantenerme interesado en las cosas	254
14-Tengo autodisciplina	206
15-Me mantengo interesado en las cosas	212
20-Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera	218
23-Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida	229

Dentro de éste factor se obtuvo como puntaje más alto 254 correspondiente al ítem “Es importante para mi mantenerme interesado en las cosas” y el puntaje más bajo 206 “Tengo autodisciplina”.

5- Conclusiones

En relación a los objetivos planteados al comienzo de la investigación y tal como muestran los resultados, es posible afirmar que la población transgénero de la ciudad de Mar del Plata es resiliente.

A la luz de los resultados de las investigaciones relevadas, los datos obtenidos fueron congruentes, específicamente en lo relativo a la presencia de resiliencia en personas pertenecientes al colectivo trans y en el papel de la pertenencia a una comunidad de pares, en tanto otorga conocimiento e información, posibilitando el autoconocimiento y la aceptación de sí mismo, ambos aspectos de la resiliencia.

El factor mejor puntuado, tal como se afirmaba en el apartado anterior, fue Sentirse bien solo, particularmente en los ítems que indican depender más de sí mismo o poder ver las situaciones de diferentes maneras. Esto puede sugerir un desarrollo de habilidades de tipo intrapersonal o intrasubjetivo frente al estrés.

Por otro lado, siendo la Ecuanimidad entendida como una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencia, tomar las cosas tranquilamente y moderando las actitudes ante la adversidad, es importante tener en cuenta que es el factor que obtuvo un puntaje más bajo. Esto puede indicar que, dentro de las estrategias que componen la resiliencia de acuerdo a los autores de la escala, aquellas del orden del equilibrio y la moderación son escasas frente a las de orden individual o colectivo. De todas formas se considera necesario efectuar estudios que investiguen en profundidad esta hipótesis en particular.

Los resultados presentan dos ítems de más baja puntuación: “Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo” y “No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada”. Esto indica que las personas encuestadas se preguntan frecuentemente cuál es la finalidad de todo y se lamentan de las cosas por las que no pueden hacer nada. Estos enunciados presentan una cuestión que sería interesante despejar en otra investigación: ¿se puede leer estos resultados como indicadores de patología de tipo depresiva o se deben a la forma en que los ítems están enunciados?.

Por otra parte, el ítem 18 “en una emergencia soy una persona en quien se puede confiar” es el que puntúa más alto en el total de la población y se encuentra dentro del factor Confianza en sí mismo. A su vez, este factor es el segundo mejor puntuado en el total de la población y es el que tiene que ver con la confianza en las propias capacidades. Es un aspecto que evidentemente resalta en relación a los otros que constituyen el constructo resiliencia, y que en consonancia con el factor Sentirse bien solo, indican una fuerte presencia de estrategias individuales.

Es interesante destacar que la Confianza en sí mismo no se presentó de la misma manera en las personas agrupadas, siendo en realidad uno de los factores menos puntuados. Teniendo en cuenta que los factores mejor puntuados en esta porción de la población de la muestra fueron Satisfacción Personal, referida a comprender el significado de la vida, y Perseverancia, relacionada con la autodisciplina y deseo de superar la adversidad, es posible afirmar, en primer lugar, que la agrupabilidad se presenta como una característica influyente en relación a la forma en la que se presentan los diferentes factores de la resiliencia. En segundo lugar, permite pensar qué aspectos de la resiliencia promueve o influye el estar agrupado, o cuáles no desarrolla tanto. La pertenencia a una organización

pareciera desarrollar estrategias relativas a la proyección de sí mismo a partir del grupo, a través de la perseverancia y la trascendencia (entendiéndose desde el compromiso con una causa colectiva, que excede lo individual).

En relación a la Satisfacción Personal, que en personas agrupadas fue el factor con mayor puntuación, como se mencionaba anteriormente, se presenta de forma opuesta en el total de la muestra. Los resultados indicaron que el enunciado “Acepto que hay personas a las que yo no les agrado” fue, dentro de este factor, el mejor puntuado. De esta manera, es posible interrogarse acerca de la diferencia en el nivel de aceptación en no agradar a los otros que presentan los agrupados frente a los no agrupados.

En síntesis, este estudio encuentra a la muestra tendiente a la resiliencia, por presentar niveles moderados a altos de la misma, según la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993). A su vez se considera que la muestra es representativa del colectivo residente en la ciudad de Mar del Plata, acorde a los datos relevados por ATTA Mar del Plata, citados por Azpeitia (2015). Se hallaron datos diferentes en relación a la presentación de cada factor en personas pertenecientes a organizaciones/asociaciones y personas no agrupadas, que denotan diferentes niveles de desarrollo en cada aspecto de la resiliencia que proponen los autores de la escala mencionada.

Se considera que este estudio deja suficientes interrogantes para futuras investigaciones que amplíen la bibliografía y el conocimiento científico psicológico de la población transgénero, desde una perspectiva salutogénica y respetuosa.

6- Agradecimientos

Queremos agradecer, en primer lugar, a la comunidad trans de la ciudad de Mar del Plata que colaboró con su tiempo y voluntad en nuestra investigación.

En segundo lugar, a nuestro director Dr. Gustavo Salerno y co-directora Lic. Silvana Gillet por guiarnos, acompañarnos y aconsejarnos en cada momento del desarrollo del presente trabajo.

Finalmente, a la Universidad Nacional de Mar del Plata, especialmente a nuestra facultad, por darnos las herramientas para pensar más allá de los contenidos, propiciando el pensamiento crítico, tanto en lo académico como en lo cotidiano.

7- Bibliografía

Agaibi C,E.Wilson J,P.(2005). *Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literature*.DOI: 10.1177/1524838005277438.

Agencia Presentes (11 de Diciembre de 2017) Universidad de Mar del Plata ya tiene a sus primeras trabajadoras por #CupoLaboralTrans. *Presentes*. Recuperado de: <http://agenciapresentes.org/2017/12/11/la-universidad-mar-del-plata-incorporo-dos-trabajadoras-trans/>

Akahatá, Agrupacion Nacional Putos Peronistas, Cooperativa de Trabajo La Paquito, Abogados y abogadas del NOA en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), Arte Trans, Asociación de Lucha por la Identidad Travesti y Transexual (ALITT)... *Personas Trans Autoconvocadas de Argentina (2016). Situación de los derechos humanos de las personas travestis y trans en la Argentina. Evaluación sobre el cumplimiento de la convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres (CEDAW).*

American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition DSM-5TM*. New School Library.

American Psychiatric Association (2002) *Respuestas a sus preguntas sobre las personas trans, la identidad de género y la expresión de género*. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/lgbt/brochure-personas-trans.pdf>

Antoniucci, M. (2016) *El acceso a la salud de las personas trans: el caso del CADS de la ciudad de Mar del Plata* (Tesis de pregrado inédita) Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

Asamblea General de las Naciones Unidas. "Declaración Universal de los Derechos Humanos." 217 (III) A. Paris, 1948.

Azpeitia, A. (2015) *El Mundo del trabajo que integra a las Personas con identidades diversas. El Caso de las personas transexuales usuarias del programa Consultorio*

Amigable de la Ciudad de Mar del Plata. (Tesis de pregrado inédita) Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

Barbin, H. y Foucault, M. (2007) *Herculine Barbin llamada Alexina B.* Madrid, España: Talasa ediciones.

Bernat DH, Resnick MD.(2006) Healthy youth development: science and strategies. *J Public Health Manag Pract.* Suppl:S10-6.

Bockting, W,O. Miner, M,H. Swinburne, R. Hamilton, A. Coleman,E. (Mayo de 2013) Stigma, Mental Health, and Resilience in an Online Sample of the US Transgender Population. *American Journal of Public Health.* Vol 103, No. 5.

Bonanno, A,G.(2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist* 59(1):20-8. Teachers College, Columbia University, New York, Estados Unidos. DOI: 10.1037/1942-9681.S.1.101

Cleminson R. y Gordo A. La Ciencia Marica. Publicado en: Gordo, A. y Cleminson (2000) *ER; Revista de Filosofía*, 27, pp 149-155. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Angel_Gordo/publication/270588273_La_ciencia_marica/links/54b009640cf28ebe92de40d2/La-ciencia-marica.pdf

Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A.) *Federación de Psicólogos de la República Argentina – Código de Ética Nacional - 2013* .Recuperado de: http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf

Comisión Internacional de Juristas (ICJ), *Principios de Yogyakarta : Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*, Marzo 2007, disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/48244e9f2.html>

Dentato, M.P.(2012) The minority stress perspective. *Psychology and AIDS*

Exchange Newsletter. Recuperado de:

<https://www.apa.org/pi/aids/resources/exchange/2012/04/minority-stress.aspx>

Davydov, S Ritchie K, & Chaudieu I (2010) *Resilience and mental health*. doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.003.

Díaz Atienza, J. (2017) La transexualidad víctima de la ideología de género para desgracia añadida de quien la padece. *DSM 5: Disforia de género. Mitos y realidades. Ideología y ciencia*. Recuperado de: <https://diazatienza.es/2017/02/07/dsm-5-disforia-de-genero-mitos-y-realidades-ideologia-y-ciencia/>.

DiFulvio, G. T. (2004). *Stories of risk and resilience: Understanding violence against lesbian, gay, bisexual and transgender youth*. Amherst, MA: University of Massachusetts.

Fernández, J. (2004) *Cuerpos desobedientes: travestismo e identidad de género*. Buenos Aires. Argentina. Edhasa.

Foucault, M. (1998) *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. Madrid. España: Siglo XXI Editores.

Frost, DM. Meyer, IH.(2011) Measuring Community Connectedness among Diverse Sexual Minority Populations. *J Sex Res*. 49(1):36–49. doi:10.1080/00224499.2011.565427

Friedman, C. Campbell, L.(2010) Sexual- minority college women's experiences with discrimination: relations with identity and collective action. *Psychology of Women Quarterly banner*. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01558.x>

Galligan, S B. Barnett, R,V. Brennan M, A. Israel G, D.(2010) Understanding

the Link Between Gender Role Conflict, Resilience, and Propensity for Suicide in Adolescent and Emerging Adult Males. *International Journal of Men's Health*, Vol. 9, No. 3, Fall 2010, 201-210. DOI: 10.3149/jmh.0903.201

García del Castillo, J., & García del Castillo-López, Á., & López-Sánchez, C., & Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Salud y drogas*, 16 (1), 59-68

García Leiva, P (2005). Identidad de género: modelos explicativos. *Escritos de Psicología*. Departamento de Psicología Área de Psicología Social Universidad de Huelva.

García-Vesga, M. C. & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), pp. 63-77.

Género y Salud (23 de agosto de 2018) Organización Mundial de la Salud.
Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Giberti, Eva.(2003) Transgénero: síntesis y aperturas. Sexualidades Migrantes, género y transgénero (Maffia, D. compiladora).

Grossman, A, H. D'augelli, A, R. Frank, J, A. (2011) Aspects of Psychological Resilience among Transgender Youth. *Journal of LGBT Youth*, 8:2, 103-115, Doi: 10.1080/19361653.2011.541347. Recuperado de: <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.541347>.

Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., Salter, N. P., & Hubbard, S. M. (2006). Comparing gender expression, gender nonconformity, and parents' responses of female-to-male and male-to-female transgender youth: Implications for counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1(1), 41-59. https://doi.org/10.1300/J462v01n01_04

Gómez, F. Barrientos Delgado, J,E. (2012) Efectos del prejuicio sexual en

la salud mental de gays y lesbianas, en la ciudad de Antofagasta, Chile. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N. 10 pp.100-123.

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

Kosciw, J. Diaz, E. (2006) 2005 National School Climate Survey: The Experiences of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth in Our Nation's Schools. Gay, Lesbian and Straight Education Network, New York. *Open Journal of Psychiatry*, Vol.5 No.2.

Lamas, M. (2004-2007) La antropología feminista y la categoría "género". Foxit PDF Editor.

Lamas, M. (1999). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *Papeles de Población*, 5 (21), 147-178.

Lazarus, R. (1986) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España. Martínez Roca.

Lee H, H. Cranford J, A. (2008). *Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviors? A study of Korean adolescents*. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007.

Levitt, H. Ippolito, M. (2014) Being Transgender: The Experience of Transgender Identity Development. *Journal of Homosexuality*. 61:12, 1727-1758, DOI: 10.1080/00918369.2014.951262

Ley de Identidad de Género 26.743 (2012).

Ley de Matrimonio Igualitario 26.618 (2010).

Ley de Salud Mental 26.657 (2010).

Lombardi, E. (1999) Integration Within a Transgender Social Network and Its Effect upon Members' Social and Political Activity. *Journal of Homosexuality*. 37:1, 109-126, DOI: 10.1300/J082v37n01_08

Los derechos LGBT. Estándares Nacionales e Internacionales. *Identidad y Diversidad*. Asociación por los derechos civiles.

Macías, M., & Madariaga Orozco, C., & Valle Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30 (1), 123-145.

Mayobre Rodriguez, P.(2007) La formación de la identidad de género una mirada desde la filosofía. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer* v.12 n.28. Recuperado de:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-37012007000100004&script=sci_arttext&tlng=pt

Melillo, A. & Suarez Ojeda, E. N. (Comp.). (2001). *Nuevas tendencias en resiliencia*. (pp.19-30) Recuperado de:
[http://bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20\(Comp.\).%20\(2001\).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20\(19-30\).pdf](http://bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20(Comp.).%20(2001).%20Nuevas%20tendencias%20en%20resiliencia.%20(19-30).pdf)

Melillo, A. & Suarez Ojeda, E. N. (Comp.). (2001). *La resiliencia como proceso una revisión de la literatura reciente* (pp.31-53). Recuperado de:
[http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20\(Comp.\).%20\(2001\).%20La%20resiliencia%20como%20proceso%20una%20revisión%20de%20la%20literatura%20reciente.%20\(31-53\).pdf](http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFP/trabajo/filippi/Trabajo%20Filippi%20Teoricos%20Parte%203/Melillo,%20A.%20&%20Suarez%20Ojeda,%20E.%20N.%20(Comp.).%20(2001).%20La%20resiliencia%20como%20proceso%20una%20revisión%20de%20la%20literatura%20reciente.%20(31-53).pdf)

Mas Grau, J. (2017) Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista internacional de Psicología*. Vol 75, No 2. Doi: <https://doi.org/10.3989/ris.2017.i2>

- McFadden, S. H., Frankowski, S., Flick, H., & Witten, T. M. (2013). Resilience and multiple stigmatized identities: Lessons from transgender persons' reflections on aging. In J. D. Sinnott (Ed.), *Positive psychology: Advances in understanding adult motivation* (pp. 247-267). New York, NY, US: Springer Science + Business Media. Recuperado de: http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4614-7282-7_16
- Meyer, I.H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
- Meyer, I.H (2015) Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity. *The official Journal of APA Division 44, Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Issues*. N. 3 Vol 2.
- Ministerio Público de la Defensa.(2017) *La revolución de las mariposas. A diez años de la gesta del nombre propio*. Recuperado de: https://www.mpdefensa.gob.ar/sites/default/files/la_revolucion_de_las_mariposas.pdf.
- Osborne, Molina Petit, C (2008) *La evolución del concepto de género*. Selección de textos de S. de Beauvoir, K. Millet, G. Rubin y J. Butler. Pag.147-182.
- Pardo, S, T, Schantz K. (2008).Growing Up Transgender: Safety and Resilience. *Research Facts and Findings.ACT for (Trans) Youth, Part 2*.
- Pili, L (2018) *El abordaje psicoanalítico del transexualismo en la práctica docente de la Facultad de Psicología de la UNMdP. Un análisis en base a la implementación de la ley de identidad de género*.(Tesis de pregrado) Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.
- Preciado, B. (2007). *Biopolítica del género*. VV. AA., Biopolítica, Buenos Aires: Ají de Pollo.
- Principios de Yogyakarta : Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.

Comisión Internacional de Juristas (ICJ). 2007. Recuperado de:
<https://www.refworld.org/es/docid/48244e9f2.html>

Poseck b, V. Baquero, B, C. Vecina Jiménez, M, L. (2006) La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, Vol. 27(1), pp. 40-49. Universidad de Alcalá. Universidad Complutense. Madrid, España. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/>

Riggle, E. Rostosky, S. McCants, L. Pascale-Hague, D. (2011) The positive aspects of a transgender self-identification, *Psychology & Sexuality*. 2:2, 147-158, DOI: 10.1080/19419899.2010.534490

Rocha Sánchez, T, E. (2009). Desarrollo de la Identidad de Género desde una Perspectiva Psico-Socio-Cultural: Un Recorrido Conceptual. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*. Vol. 43, Num. 2 pp. 250-259. Universidad Nacional Autónoma de México.

Rodríguez, Pereyra, Gil, Jofré, Bortoli y Labiano, (2009) *Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia versión argentina*. Vol. 9, Núm. 1 p. 73.

Salgado Lévano, A. (2005) *Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: una alternativa peruana*. Periódicos Electrónicos en Psicología. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a06.pdf>

Santarelli, N. (2016) “*Categorías de género, experiencia y subjetividad en el pensamiento de Teresa de Lauretis. La potencia del acompañamiento socorrista en la construcción de género.*” Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo A. Podestá" Repositorio Institucional. Córdoba, Universidad Nacional de Villa María.

Sausa, LA. Translating Research into Practice: Trans Youth Recommendations for Improving School Systems *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, v3 n1 p15-28 2005.

- Sevilla Martín, V. (2014) *Resiliencia. Revisión bibliográfica*. (Trabajo fin de grado) Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de Jaen, España.
- Singh, A. McKlerov, V. (2011) *Just Getting Out of Bed Is a Revolutionary Act: The Resilience of Transgender People of Color Who Have Survived Traumatic Life Events*. Recuperado de: <https://doi.org/10.1177/1534765610369261>
- Téllez Vega, F. (2014). Representación discursiva sobre la homosexualidad en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (revisión de 1995). *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 25, 143-162. Tunja: Uptc.
- Werner, E.E. y Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds: Hig-Risk Children from Birth to Adulthood*. Ithaca. Nueva York: Cornell University Press.
- Testa, R. 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. 65-77. 10.1037/sgd0000081.
- Whitlock, J. (2004). *Places to be and places to belong: Youth connectedness in school and community*. ACT for Youth Family Life Development Center Cornell University Beebe Hall Ithaca, NY.