

Examinando las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Identidad Transgénero en Residentes de Puerto Rico: Un Análisis Preliminar

Examining the Psychometric Properties of the Transgender Identity Survey in Residents of Puerto Rico: A Preliminary Analysis

Sebastián M. Hernández-del-Valle, B.A.¹ 

Alfredo J. Alicea-Cruz, Ph.D.¹ 

José R. Rodríguez-Gómez, M.D.^{1,2} 

Coralee Pérez-Pedrogo, Ph.D.^{1,2} 

¹Universidad Albizu, Recinto de San Juan

²Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas

Citar como: Hernández-del-Valle, S. M., Alicea-Cruz, A. J., 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.

Notas de Autores. No existen conflictos de intereses de parte de las personas con autoría en esta investigación. Para contactar a Sebastián M. Hernández-del-Valle utilice el correo electrónico sh0228884@sju.albizu.edu y su ORCID es <https://orcid.org/0000-0001-9230-9176>. Para contactar a Alfredo J. Alicea-Cruz utilice el correo electrónico aalicea050@sju.albizu.edu y su ORCID es <https://orcid.org/0000-0002-4587-7944>. Para contactar a José R. Rodríguez-Gómez utilice el correo electrónico jrodriguez@albizu.edu y su ORCID es <https://orcid.org/0000-0001-9544-6002>. Para contactar a Coralee Pérez-Pedrogo utilice el correo electrónico coperez@albizu.edu y su ORCID es <https://orcid.org/0000-0001-5502-7567>.

RESUMEN

La comunidad transgénero (trans) en Puerto Rico ha sido históricamente abordada según el binario del género. Las personas trans que persiguen estos paradigmas binarios podrían experimentar transfobia internalizada. Los objetivos del estudio son: (1) examinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Identidad Transgénero (CIT) traducido al castellano y, (2) evaluar la estructura factorial del instrumento. La muestra consistió en 58 personas trans. Se llevó a cabo un análisis de discriminación utilizando la correlación punto-biserial. Se obtuvo el alfa de Cronbach para el CIT de .88. Se realizó un análisis confirmatorio de factores para evaluar la estructura original del CIT. Los resultados no mostraron un buen ajuste, por lo que se propone un modelo alternativo de tres factores con un mejor ajuste del modelo $\chi^2 = 132.9$, RMSEA = .175, SRMR = .0908, CFI = .89 y TLI = .91. Finalmente, se presentan los hallazgos preliminares, limitaciones y aportaciones de la investigación.

Palabras Claves: tranfobia internalizada, actitudes, transgénero, estigma

ABSTRACT

The transgender (trans) community in Puerto Rico has historically been addressed according to the gender binary. Trans people pursuing these binary paradigms could experience internalized transphobia. The objectives of the study are: (1) to examine the psychometric properties of the Transgender Identity Survey (TIS) translated into Spanish and, (2) to evaluate the factorial structure of the instrument. The sample consisted of 58 trans and gender non-conforming adult individuals. A discrimination analysis was carried out using point-biserial correlation. Cronbach's Alpha was obtained for the TIS ($\alpha=.88$). A confirmatory factor analysis was performed to evaluate the original structure of the TIS. The results did not show a good fit, so an alternate three-factor model with a better fit of the model is proposed $\chi^2 = 132.9$, RMSEA = .175, SRMR = .0908, CFI = .89 y TLI = .91. Finally, the preliminary findings, limitations and contributions of the research are presented.

Keywords: internalized transphobia, attitudes, transgender, stigma

EXAMINANDO LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE IDENTIDAD TRANSGÉNERO EN RESIDENTES DE PUERTO RICO: UN ANÁLISIS PRELIMINAR

La comunidad transgénero (trans) ha sido abordada desde un lente heteronormativo y cisgénero, en donde las identidades trans se describen, y estudian, con relación a las nociones binarias del género (Rodríguez-Madera et al., 2015). El término ‘transgénero’, según Grant et al. (2011), es un concepto sombrilla que recoge a personas cuya identidad y/o expresión de género es distinta a la que es típicamente asociada con su sexo asignado al nacer. Esto incluye a las personas transgénero, transexuales, andróginas, “*Drag Queens/Kings*”, de género no-binario y de género no-conforme (Grant et al., 2011). Para propósitos de esta investigación, se estará utilizando el término transgénero, o trans, para referirse a aquellas personas que se autoidentifican como transgénero, incluyendo mujeres y hombres trans, transexual, cuir (*genderqueer*), de género fluido, y de género no-binario o no-conforme.

Social e históricamente, se ha promulgado una conceptualización del género desde un abordaje binario, no obstante, en las últimas décadas estos paradigmas han ido evolucionado (Motmans et al., 2019). Mientras sí existen personas trans que poseen una identidad y expresión de género binaria, este no es el caso para todas las personas trans; especialmente para las personas no-binarias, cuir, de género no-conforme o de género fluido. Dvorsky y Hughes (2008) señalan el desarrollo histórico de la identidad transgénero como una toma de dos olas. La primera ola mantuvo las normas binarias de género, con las personas trans expresándose e identificándose con las normas socialmente construidas de feminidad y/o masculinidad, de manera rígida y extrema. Mientras, la segunda ola se ha dirigido a una disminución de estos extremos (Dvorsky y Hughes, 2008). Esto último se observa mayormente en personas no-binarias, cuir, de género no-conforme o fluido.

Las identidades y categorías no-binarias responden a una perspectiva alternativa al binario del género conocida como no-binarismo. Este término recoge a todas las personas que se alejan del binomio masculino/femenino, y responde de manera emergente a la necesidad de reconocer dichas identidades dentro de marcos legales, médicos y psicológicos (Richards et al., 2016). Se estima que un 11% aproximadamente de la población LGBTQ+ en los Estados Unidos se identifica como no-binaria (Wilson & Meyer, 2021). En el estudio realizado por Wilson y Meyer (2021), un 51% de la muestra reportó síntomas consistentes con condiciones serias de salud mental y un 39% había intentado morir por suicidio. No obstante, tenemos datos limitados sobre esta población tanto en Estados Unidos como en Puerto Rico.

Acorde a lo discutido, las identidades trans binarias y no-binarias responden a los cambios sociales entorno al género como construcción social. Fiani y Han (2019, p.183) exponen que las normas de género se encuentran actualmente en un “espectro infinito de posibilidades” referente a los extremos de masculinidad, feminidad y toda expresión e identidad alternativa en el centro. Igualmente, el género puede conceptualizarse como una multiplicidad en vez de una dicotomía, abriendo paso a una nueva mirada ante el género binario (Fiani & Han, 2019). Por ende, aunque las personas trans binarias y no binarias se identifican y expresan de maneras disímiles, todas

implican una transgresión al género binario normativo de algún modo u otro, por lo que podrían experimentar transfobia.

La transfobia en general se define como la intolerancia y repudio hacia la diversidad de géneros (Bandini & Maggi, 2014). En esencia, la transfobia surge de la idea de que existen solamente dos géneros - femenino o masculino -, los cuales son “definidos al nacer” por la asignación del género a base del sexo, según exponen Bandini y Maggi (2014, p.1). Esta noción errada se limita a una visión binaria y utiliza el término ‘género’ como si fuera lo mismo que el sexo. Esto pudiera traer consigo conductas asociadas a trato prepotente, hostil y estigmatizante hacia todas las identidades y expresiones de género que no se conforman o ajustan al modelo binario habitualmente aceptado (Figueroa et al., 2021). Las actitudes transfóbicas toman diversas formas, desde la violencia, y el acoso, hasta comentarios y conductas sutiles que transmiten discriminación y estigma (Testa et al., 2015). Por ejemplo, el uso de microagresiones como emplear un pronombre diferente al solicitado, llamarles por su nombre de nacimiento y no el elegido, negar servicios de salud por ser trans, entre otras, son algunas conductas que pudieran reflejar transfobia. Por consiguiente, al ser una población altamente estigmatizada, podrían “interiorizar las actitudes normativas de género de la sociedad y desarrollar resultados negativos de salud mental”, posiblemente desencadenándose en transfobia internalizada (Scandurra et al., 2018, p.1).

La transfobia internalizada puede definirse como la incomodidad con la propia identidad transgénero como resultado de haber internalizado las normativas esperadas socialmente sobre el género (Bockting et al., 2020). Hendricks y Testa (2012), exponen que la transfobia internalizada se manifiesta con sentimientos de culpa, minusvalía y baja autoestima como resultado de la victimización relacionada a su identidad y/o expresión de género, rechazo, autoevaluación negativa de ser transgénero y autodesprecio. Las consecuencias asociadas a la transfobia internalizada podrían tener un impacto mayor en personas trans que experimenten incongruencia con el género asignado al nacer (Anzani et al., 2022), aunque se reconoce no toda persona trans experimenta incongruencia con el género asignado y que las manifestaciones de la transfobia internalizada, si alguna, varían por persona. Por tanto, es vital contextualizar las diferencias individuales dentro de esta comunidad y reconocer lo expuestas que están las personas trans a la violencia sistemática y a experimentar estigma social, lo que puede hacerles más vulnerables a internalizar los discursos antitransgénero (Scandurra et al., 2018).

Por ejemplo, una encuesta realizada en los Estados Unidos donde participaron 6,456 personas, de los 50 estados, del Distrito de Columbia, Puerto Rico, Guam y las Islas Vírgenes, documentó la presencia de sesgos sistémicos antitransgénero (Grant et al., 2011). Según Grant et al., el 41% de las personas trans reportaron intentos suicidas. Esta prevalencia aumentó entre aquellas personas trans que perdieron un trabajo debido a un sesgo sistémico (55%), fueron acosadas en la escuela (51%), tenían bajos ingresos familiares o fueron víctimas de agresión física (61%) o violencia sexual (64%) (Grant et al., 2011). Por otro lado, en un estudio realizado en Puerto Rico, donde participaron 52 personas trans y de género no-binario, el 70.6% reportó haber sido discriminada en la escuela y 67.4% en el trabajo (Martínez-Vélez et al., 2019). Asimismo, las

personas trans reportaron dificultad para acceder a servicios médicos de afirmación de género (88.5%), mientras que el 59.6% señaló la falta de proveedores de salud con experiencia en esta población.

Acorde con el Modelo de Estrés Minoritario (Meyer, 2003), las minorías sexuales han sido sujetas a las normas socialmente establecidas del género. Según este modelo, la alta prevalencia de desórdenes mentales en personas lesbianas, gay y bisexuales se ha ligado al estrés minoritario. Se concibe en el modelo que el prejuicio, el estigma y la discriminación producen un ambiente social estresante para las minorías. Más recientemente, se realizó una adaptación al Modelo de Estrés Minoritario de Meyer (2003) para incluir las experiencias de personas trans de género no-conforme, y personas de género cuir (Hendricks & Testa, 2012; Lefevor et al., 2019). Estas adaptaciones subrayan la transfobia internalizada como uno de los productos más agobiantes del estrés minoritario.

Aunque la transfobia impacta todas las áreas en la vida de una persona trans, uno de los aspectos que queremos resaltar en este trabajo es el sector de la salud. Diversidad de investigaciones han demostrado que las personas trans reciben atención médica subóptima, acoso público y exclusión social, lo cual redundando en una menor calidad de vida (Acolatse, 2020; de Vries et al., 2020; Giffort & Underman, 2016; Martínez-Vélez et al., 2019; Sánchez et al., 2009; Su et al., 2016; Winter et al., 2016). Además, se ha documentado ampliamente en la literatura cómo las personas trans son impactadas por las disparidades de salud asociadas con el estigma social (Fabbre & Gaveras, 2020; Flentje et al., 2022; Lin et al., 2021; Newman et al., 2021). Ciertamente cuando el acceso a los servicios de salud se ve afectado por actitudes y comportamientos estigmatizantes, la salud y, por ende, la expectativa de vida de la persona trans se reduce dramáticamente (Williams-Colón et al., 2021). Tal es el caso de un estudio realizado por Reisner et al. (2016) donde presentan cómo el estigma y el rechazo en el sector de la salud ha traído consigo que las personas trans eviten visitar estos escenarios y, por consiguiente, han estado en mayor riesgo de desarrollar condiciones de salud crónicas como la angustia psicológica, el uso problemático de sustancias, la adquisición del VIH, entre otras.

La literatura señala la marginalización de las mujeres trans, en donde se ha encontrado que el estigma relacionado con la identidad trans ha impactado adversamente la salud mental y ha aumentado el riesgo de que experimenten abuso físico y sexual, y discriminación al recibir servicios de salud (Chakrapani et al., 2017; Gamarel et al., 2014; Swaw et al., 2012). Las mujeres trans, en particular, se enfrentan a estigmas múltiples e interseccionales, y a la discriminación y al quebrantamiento de sus derechos humanos, aspectos que ponen su acceso a la salud en riesgo (Newman et al., 2021; Shannon et al., 2018). Asimismo, las barreras que enfrentan las mujeres trans las predispone a no recibir tratamiento temprano para condiciones como el VIH, o recibir un servicio subóptimo en comparación a sus pares cisgénero, lo que resulta en un asunto de interés en salud pública (Auerbach et al., 2020; Lacombe-Duncan et al., 2021; Lelutiu-Weinberger et al., 2020). En consecuencia, comprender el impacto de los diversos factores que limitan la calidad de vida de las personas trans, especialmente las mujeres trans, y reconocer el pobre acceso a los

servicios de salud, es fundamental para contextualizar las vulnerabilidades que atraviesa esta población.

En Puerto Rico se ha documentado la marginalización histórica y sistémica de las diversas identidades de género, como la estigmatización que experimentan las personas trans. Aunque durante la pasada década se ha observado una mayor cantidad de estudios en los cuales se han visibilizado las poblaciones trans en la investigación, especialmente las mujeres trans y su relación con el VIH, existen identidades como los hombres trans que han permanecido invisibles en la literatura científica (Esteban et al., 2022; Ramos-Pibernus et al., 2020; Ramos-Pibernus et al., 2016). Por esto, se señala la importancia de continuar los esfuerzos investigativos que permitan recoger las experiencias de identidades menos visibilizadas.

Además, debido al estigma que enfrenta esta población en Puerto Rico y cómo se manifiesta, no tan solo en actitudes sino en conductas como es la prestación de servicios, se ha puntualizado la importancia de capacitar a la comunidad médica y otros profesionales de la salud para poder visibilizar esta problemática y atender con sensibilidad y desde un enfoque centrado en la persona (Rodríguez-Madera et al., 2019). Esto es vital ante el panorama de violencia al que están expuestas las personas trans, según es señalado en la literatura como un problema de salud pública (Rodríguez-Madera et al., 2016).

Medidas de Transfobia Internalizada

Se identificó la subescala de Transfobia Internalizada del instrumento *Gender Minority Stress and Resilience Scale*, desarrollado por Testa et al. (2015), como una medida que evalúa el constructo de interés y que contó con un Alfa de Cronbach de .89 en su estudio original. Dicha subescala evalúa la transfobia internalizada como la vergüenza sobre la propia identidad y expresión de género. Asimismo, esta subescala fue recientemente traducida y administrada con una población trans residente en Puerto Rico, en donde se obtuvo un Alfa de Cronbach de .91 (Vélez-Ríos et al., 2021).

En contraste, el Cuestionario de Identidad Transgénero (*Transgender Identity Survey* en inglés), es una medida desarrollada para analizar el constructo de transfobia internalizada en poblaciones de identidad trans y de género no-conforme (Bockting et al., 2020). Este instrumento contiene cuatro subescalas que representan las dimensiones de la transfobia internalizada según Bockting et al. (2020): Orgullo (puntuación invertida), Pasar, Alienación y Vergüenza. La escala presentó un Alfa de Cronbach de .90 y fiabilidad *'test-retest'* de .93. Aunque la subescala de transfobia internalizada propuesta por Testa et al. (2015) ya ha sido administrada en Puerto Rico (Vélez-Ríos et al., 2021), el instrumento desarrollado por Bockting et al., (2020) es específico a la transfobia internalizada hacia la identidad transgénero en vez del abordaje más amplio de Testa et al. (2015) que recoge tanto la identidad como la expresión de género. Por tanto, la medida desarrollada por Bockting et al. (2020) se asemeja más al constructo que se desea evaluar en este estudio.

El Cuestionario de Identidad Transgénero no se encontró traducido al castellano para su uso en la población residente en Puerto Rico, por lo que se realizó, con permiso de las personas con autoría, una traducción del inglés al castellano con el método *Back-Translation* por Brislin

(1970). Si bien la escala de interés muestra excelentes propiedades psicométricas, no contamos, al momento de esta investigación, con estudios realizados en Puerto Rico donde se haya evaluado este instrumento. Por tanto, resulta relevante contar con una medida válida, traducida al castellano, y que pueda ser administrada en nuestro contexto sociocultural, que evalúe la transfobia internalizada con los factores propuestos por Bockting et al. (2020). Además, sería de gran utilidad tener este instrumento validado para evaluar la transfobia internalizada con el objetivo de informar la práctica e intervención psicológica ofrecida en Puerto Rico a esta población tradicionalmente marginada.

Objetivos

El objetivo principal de este estudio fue administrar y evaluar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Identidad Transgénero con una muestra de personas trans residentes en Puerto Rico. Para esto, se desarrollaron las siguientes hipótesis:

H₁: El instrumento contará con un Alfa de Cronbach aceptable de .70 o superior.

H₂: El instrumento contará con un coeficiente Omega aceptable de .70 o superior.

H₃: Se encontrará una relación positiva y estadísticamente significativa entre el instrumento de interés y la Escala de Angustia Psicológica para establecer validez convergente entre las medidas.

H₄: El instrumento contará con indicadores del ajuste del modelo aceptables en el análisis confirmatorio de factores ($\chi^2 > .05$, RMSEA $< .05$, SRMR $< .05$, CFI $> .90$, TLI $> .90$).

MÉTODO

Traducción de Instrumento

Se tradujo el Cuestionario de Identidad Transgénero del inglés al castellano utilizando el método *Back-Translation* por Brislin (1970). Según el modelo propuesto por Brislin (1970), el instrumento fue traducido del inglés al castellano para después ser retraducido al inglés. Asimismo, las traducciones fueron realizadas de manera independiente. Luego, se evaluó la consistencia de los constructos mediante un panel de peritos en el tema de la Institución a la cual el autor principal tiene afiliación. Dicha evaluación facilitó la selección de los términos más apropiados según su significado original y valor psicométrico, culminando en la versión traducida que se administró.

Se planteó utilizar el lenguaje de género neutral en el instrumento, por lo que se utilizó la letra “x” en vez de la “a”, “o” y “e”; también esto es conocido como lenguaje inclusivo. Esta práctica es considerada apropiada para la investigación con minorías sexuales, como lo son las personas trans y de género no-binario, ya que emplea un lenguaje adecuado para la población (Cárdenas-Castro et al., 2021). Según Vázquez-Rivera et al. (2016), modificar el narrativo de los cuestionarios y manuales que se desean administrar con poblaciones LGBTQIA+ es un ejercicio que promueve la inclusividad de toda la comunidad, además de facilitar que la persona reemplace la letra “x” por la que le identifique mejor.

Diseño de Investigación

El diseño de esta investigación fue de corte no-experimental, cuantitativo, y transversal, ya que se recogieron datos entre noviembre del 2021 y marzo del 2022 mediante un cuestionario por internet, en donde no hubo manipulación de variables (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Participantes

Los criterios de inclusión del estudio fueron los siguientes: (1) identificarse como persona transgénero, cuir, de género fluido, o de género no-binario; (2) tener 21 años o más; (3) ser residente en Puerto Rico; (4) poseer acceso a dispositivos electrónicos con acceso al internet para completar el cuestionario; y (5) consentir, de manera libre y voluntaria, a formar parte del estudio. Se excluyeron personas que no cumplieron criterios de inclusión descritos previamente.

La muestra de este estudio fue no probabilística, es decir, por disponibilidad. Esta consistió en 58 personas transgénero, cuir, de género fluido y de género no-binario, mayores de 21 años residentes en Puerto Rico. De inicio, se esperó poder reclutar sobre 200 personas para la validación del instrumento. Sin embargo, luego de cinco meses de reclutamiento, y al observar las tendencias de participación en relación con las características de la muestra, se culminó la recolección de datos con la muestra final de 58 participantes. Aunque la expectativa era obtener la muestra previamente mencionada, la muestra final luego de varios meses era viable para que se pudieran realizar los análisis estadísticos propuestos.

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 cuenta con apoyo familiar, si ha experimentado discriminación por ser transgénero, estatus marital, empleo, grado académico más alto obtenido, entre otros.

Cuestionario de Identidad Transgénero

Este instrumento fue construido y validado en Estados Unidos por Bockting et al. (2020). Es una medida de autoinforme compuesta de 26 reactivos y mide autopercepción negativa de ser transgénero luego de haber internalizado las expectativas normativas de género impuestas socialmente. Según Bockting et al. (2020, p.15), la transfobia internalizada es conceptualizada como “cuatro dimensiones interrelacionadas: orgullo por la identidad transgénero (puntuación inversa), inversión en pasar como persona cisgénero, alienación de otras personas transgénero y vergüenza”. Este instrumento mide el constructo de transfobia internalizada, en los últimos tres meses, utilizando cuatro subescalas que representan las dimensiones previamente mencionadas: Orgullo (puntuación invertida), Pasar, Alienación y Vergüenza. Por motivos de claridad, el término ‘pasar’ proviene del inglés “*passing*”, aludiendo a que una persona trans es percibida por otras personas como cisgénero. La puntuación de las subescalas se suma para obtener la puntuación total del instrumento.

La escala es tipo Likert de 7 puntos, puntuando desde (1) *muy en desacuerdo* hasta, (7) *muy de acuerdo*. Cónsono con lo propuesto por Bockting et al. (2020), la instrucción general para el instrumento fue: “Las siguientes preguntas son acerca de cómo te has sentido en los últimos tres meses con respecto a ser transgénero. Por favor indica hasta qué punto te encuentras de acuerdo o en desacuerdo” (p. 18). Los reactivos fueron puntuados de manera que puntuaciones altas reflejan mayores actitudes negativas y transfóbicas, con una puntuación máxima de 182. Este instrumento presentó excelente consistencia interna (.90) y fiabilidad ‘test-retest’ (.93).

Escala de Angustia Psicológica

Para obtener la validez convergente en este estudio se utilizó la Escala de Angustia Psicológica (EAP) de Kessler, la cual fue desarrollada por Ronald C. Kessler (Kessler et al., 2003). Este instrumento consta de seis reactivos en donde se mide el riesgo de padecer malestar psicológico y emocional asociado a estresores que son difíciles de afrontar en la vida diaria. La escala es tipo Likert de 5 puntos, puntuando desde (0) *ninguna* vez hasta (4) *todo el tiempo*. Esta escala incluye reactivos como “Durante los pasados 30 días, ¿con qué frecuencia se sintió nervioso?” y “Durante los pasados 30 días, ¿con qué frecuencia se sintió tan deprimido que nada pudo animarlo?”. El total de la escala, la cual oscila entre 0 y 24 puntos y se computa al sumar las puntuaciones de cada reactivo; a mayor puntuación mayor angustia psicológica.

Se empleó la versión en castellano que fue adaptada para su uso con poblaciones residentes en Puerto Rico, la cual fue utilizada recientemente en nuestro contexto con un Alfa de Cronbach de 0.88 (Otero-Cordero et al., 2020). La consistencia interna de este instrumento es congruente a los índices de Alfa de Cronbach, entre 0.84 y 0.93, reportados en investigaciones realizadas en otros países (Baggaley et al., 2007; Fassaert et al., 2009; Hides et al., 2007; Kessler et al., 2003).

Procedimientos Generales

Este estudio fue aprobado por el Comité para la Ética en la Investigación de la Institución de donde las personas con autoría tienen afiliación. Los instrumentos fueron digitalizados a la plataforma en línea *SurveyMonkey*. Las promociones digitales de este estudio contaban con: (a) el propósito de la investigación; (b) los criterios de inclusión y exclusión; (c) el tiempo aproximado que tomaba completar todos los cuestionarios; (d) riesgos, si alguno, por participar en el estudio; (e) información de contacto del investigador principal; y (f) el enlace directo de la investigación para acceder al consentimiento informado.

Esta investigación se divulgó mediante las redes sociales y vía correos electrónicos a distintas organizaciones y asociaciones profesionales que ofrecieran servicios directos a la población de interés. Se promocionó digitalmente en las redes sociales de *Facebook* e *Instagram* para que fuese compartida en las siguientes páginas: Asociación de Psicología de Puerto Rico (APPR); Comité de la Diversidad de Sexo, Género y Orientación Sexual de la Asociación de Psicología de Puerto Rico; Comité Amplio para la Búsqueda de Equidad (CABE); y Clínica *Translucent*, Centro Ararat. Además, se envió un comunicado a través de correo electrónico a la presidencia de la APPR solicitando la divulgación de la promoción entre su matrícula. Se esperó que la promoción fuese compartida por diversas personas, creando un efecto de bola de nieve.

Tan pronto las personas participantes accedieron al enlace del estudio, fueron dirigidas al consentimiento informado. En este, se encontró información sobre la investigación, sus derechos como participantes, la naturaleza voluntaria del estudio, los riesgos asociados, la posibilidad de contactar al investigador principal de tener preguntas, y la opción de culminar su participación en cualquier momento sin penalidad alguna. Luego de obtener el consentimiento firmado de participación voluntaria, las personas fueron provistas con acceso a las preguntas del estudio. Se ofreció la alternativa de “no deseo contestar” en todos los ítems administrados en este estudio. La participación tomó aproximadamente 20 minutos.

RESULTADOS

Para el análisis de los datos se utilizó IBM-SPSS-X versión 26 para realizar análisis de frecuencias, correlación, confiabilidad y comparación de grupo. La estructura factorial de la escala de interés fue analizada a través de IBM SPSS-X Amos 26.

Descripción de la Muestra

La muestra inicial consistió en 74 participantes adultos y residentes en Puerto Rico al momento del estudio. Previo a los análisis, se verificaron los criterios de inclusión y exclusión, además de analizar la cantidad de respuestas. Como resultado, se eliminaron 19 casos por no cumplir algunos de los criterios de inclusión o haber abandonado el estudio una vez firmó el consentimiento informado. Por lo tanto, la muestra final del estudio fue de 58 participantes.

Las edades de la muestra fluctuaron entre los 21 a 53 años con un promedio de edad de 37 años. Las identidades de género de la muestra fueron un 17% mujeres trans, 21% hombres trans, 34% personas de género no-binario, 9% cuir, 9% personas de género fluido y un 5% se identificó de manera alternativa. Hubo predominancia de la bisexualidad con un 30% seguido por la pansexualidad con 21% y un 11% se identificó como fluida. La mayoría de las personas participantes reside en el área metropolitana (56%) de Puerto Rico. También, la mayoría de la muestra reportó tener empleo; el 23% reportó ser estudiante además de tener empleo. A continuación, se presenta la Tabla 1 que resume las características sociodemográficas.

Tabla 1

Características Sociodemográficas de la Muestra

Características	Muestra total	
	<i>n</i>	%
Identidad de género		
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
Expresión de género		
Femenina	17	32
Masculina	20	38
Andrógina	12	23
Otra	4	8
Orientación sexual		
Asexual	1	2
Bisexual	16	30
Demisexual	2	4
Fluida	6	11
Gay	6	11
Heterosexual	4	8
Lesbiana	4	8

(Cont.)

Características	Muestra total	
	<i>n</i>	%
Pansexual	11	21
Otra	3	6
Estado civil		
Solterx	38	72
Convive con pareja	10	19
Casadx	2	4
Divorciadx	2	4
Viudx	1	2
Estado laboral		
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.

Análisis de Reactivos

Se usó la correlación punto biserial (r_{bis}) para evaluar el índice de discriminación de los reactivos. Según Frisbie y Ebel (1991), se sugiere que un índice de discriminación de .30 o más refleja una discriminación alta; puntuaciones de .29 a 0 reflejan una discriminación muy baja. Los reactivos 5, 6, 7, 12, 13, 14 y 20 fueron eliminados de una cantidad inicial de 26, ya que, un r_{bis} menor a .30 debería ser considerado a eliminación previo al análisis confirmatorio de factores.

Confiabilidad

Se evaluó la consistencia interna utilizando el Alfa de Cronbach (α) y el coeficiente McDonald's Omega. Se obtuvo un Alfa de Cronbach estandarizado de .88 en la escala total considerando los cuatro factores ($N=19$) y un coeficiente Omega de .87. También, se obtuvo el Alfa de Cronbach considerando una estructura de tres factores propuesta por los autores y el mismo se mantuvo igual, $\alpha = .88$ ($N=14$). Se consideran un Alfa de Cronbach mínimo de .70 y un índice de Omega mínimo de .70 como aceptables en términos de la confiabilidad de una prueba (Field, 2018; Campo-Arias & Oviedo, 2008) (Véase Tabla 2).

Igualmente, se evaluó la consistencia interna de las subescalas y la mayoría obtuvieron puntuaciones dentro de lo esperado ($>.70$). La subescala de Alienación ($\alpha = .66$) fue la única que no cumplió con el criterio mínimo de confiabilidad interna propuesto por Field et al. (2018). Se observó que en el estudio original también se alcanzó un índice de Alfa de Cronbach de .66 (Bockting et al., 2020) en esta subescala, lo que valida nuestros hallazgos en este estudio con respecto a la misma. Aun cuando esta subescala no cumplió con dicho criterio, se mantuvo en la escala final debido a que se consideró importante, dentro del marco teórico utilizado, mantener las experiencias de alienación como un posible predictor de la transfobia internalizada en el modelo propuesto. Este argumento es congruente con la conceptualización del estudio original (Bockting et al., 2020). Además, su inclusión en el instrumento final no afectó el índice de confiabilidad interna de la prueba al considerar todas las subescalas unidas.

Tabla 2

Resultados del Alfa de Cronbach del Cuestionario de Identidad Transgénero

	Alfa de Cronbach			
	1	2	3	4
Factor 1: Orgullo	.76			
Factor 2: Pasas		.81		
Factor 3: Alienación			.66	
Factor 4: Vergüenza				.86

Nota. El Alfa de Cronbach de la escala total fue de .88. Puntuaciones de .70 o más están en negrillas.

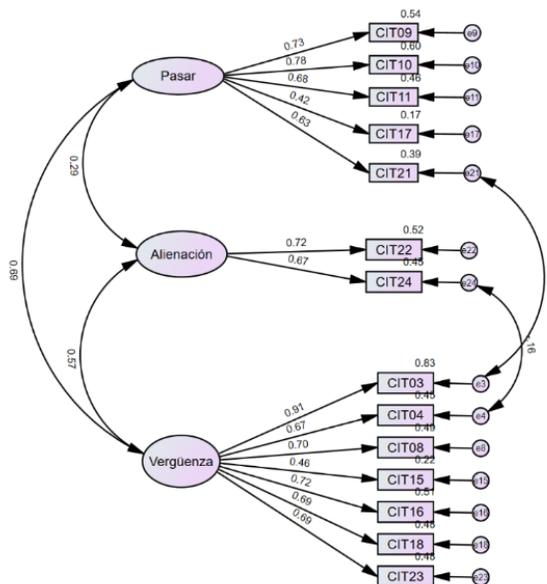
Validez de Constructo

Se realizó un análisis confirmatorio de factores para evaluar la estructura del instrumento. El método de estimación que se utilizó fue de máxima verosimilitud (*maximum likelihood*). Se utilizaron los criterios de Hu y Bentler (1999) para interpretar los índices de ajustes del modelo: $\chi^2 > .05$, $RMSEA \geq .06$, $SRMR \geq .09$, $CFI \geq .95$, $TLI \geq .95$. Se puso a prueba la estructura original utilizando los 19 reactivos que sí discriminaban. No obstante, no se obtuvo un buen ajuste del modelo: $\chi^2 = 224.7$, $p < .001$, $RMSEA = .003$, $SRMR = .104$, $CFI = .82$ y $TLI = .79$.

Se revisaron las premisas (N = 5) que componían el factor de Orgullo y se identificó que teóricamente era difícil incluir el ‘orgullo de ser trans’ como predictor de la transfobia internalizada; al contrario, supone la postura opuesta a los demás factores y de lo que en general el instrumento pretende medir. Para sustentar esto, se realizó una correlación de Pearson entre los factores y el factor Orgullo no correlacionó significativamente entre sí con los demás factores, $p > .05$. Al evaluar la estructura solo considerando tres factores, se obtuvo un mejor modelo, no obstante, no alcanzó los criterios propuestos por Hu y Bentler (1999) (Véase Figura 1).

Figura 1

Diagrama del Análisis Confirmatorio de Factores en el Cuestionario de Identidad Transgénero



Como parte del modelo, se obtuvieron índices de modificación para identificar relaciones subyacentes y que redunden en mejorar el modelo. Se aplicaron los dos índices de modificación que sugerían una mayor relación entre los errores como se implementó en los errores 3 y 21; también en el error de las medidas 4 y 24. La figura 1 incluye todas las cargas factoriales las cuales fueron adecuadas ($>.40$), según sugiere Field (2018). A continuación, un resumen de los indicadores de bondad de ajuste para los diferentes modelos (Véase Tabla 3):

Tabla 3

Resumen del Análisis Confirmatorio de Factores

	Indicadores de bondad de ajuste				
	χ^2	RMSEA	SRMR	CFI	TLI
Modelo original (4 Factores)	224.7	.003	.1036	.82	.79
Modelo de propuesto (3 Factores)	143.6	.047	.0916	.85	.88
Modelo propuesto con modificación	132.9	.175	.0908	.89	.91

Validez de Convergente

Se realizó una correlación de Pearson entre el CIT total (tres factores) y la escala de EAP ($\alpha = .87$) que pretende medir angustia psicológica. Se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas escalas, $r = .36$, $p = .006$. Estos resultados sugieren que, en la medida que aumenta la transfobia internalizada, también aumenta la angustia psicológica. El tamaño del efecto de esta relación es considerado moderado-bajo por Champion (1981), y moderado o intermedio por Cohen (1988) y Field (2018). Por lo tanto, el instrumento sugiere presentar una validez convergente adecuada.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo principal examinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Identidad Transgénero (CIT), desarrollado por Bockting et al. (2020). Originalmente, este instrumento mide el constructo de transfobia internalizada en cuatro factores (Orgullo, Pasar, Alienación y Vergüenza). Se propuso una versión reducida de la medida de transfobia internalizada al excluir el factor Orgullo y mantener el restante de los factores. Si bien no se cumplieron todos los índices de ajuste del modelo, y se utilizó una muestra pequeña para que limita una validación psicométrica concluyente, podemos argumentar de forma preliminar que la versión propuesta se acerca más a los parámetros aceptados según los criterios propuestos por Hu y Bentler (1999).

Luego de realizar los ajustes estadísticos y considerar el fundamento teórico, el instrumento representa una versión más balanceada entre ambos. Se cumplió con la mayoría de las propiedades psicométricas: índice de discriminación, confiabilidad, validez de construcción lógica (bondad de ajuste y cargas factoriales) y validez convergente. La relevancia de este estudio recae en la importancia de traducir y evaluar las propiedades psicométricas de los instrumentos para contribuir a la investigación; específicamente en el estudio de la transfobia internalizada como un posible estresor en las experiencias trans. Además, los resultados preliminares obtenidos en esta investigación sugieren que, a mayor transfobia internalizada, mayor angustia psicológica. Estos hallazgos son cónsonos a las experiencias descritas anteriormente (Hendricks & Testa, 2012; Scandurra et al., 2018; Testa et al., 2015).

De modo preliminar, esta investigación refleja los planteamientos teóricos del Modelo de Estrés Minoritario (Meyer, 2003) en su aplicación con personas trans, de género no-binario o no-conforme y personas de género cuir (Hendricks & Testa, 2012; Lefevor et al., 2019). Estas experiencias de estrés minoritario tienen nocivas consecuencias en la salud física y mental de esta población (Testa et al., 2015). Acorde con esto, es de gran implicación científica continuar los esfuerzos por validar experiencias de estrés minoritario, como la transfobia internalizada, para fortalecer su evaluación y atención profesional.

Al momento de publicación, no se encontraron estudios realizados en Puerto Rico en los cuales se hayan examinado las propiedades psicométricas de algún instrumento para medir la transfobia internalizada con los factores propuestos. Se espera que este estudio sirva para el desarrollo de futuras investigaciones sobre la transfobia internalizada en poblaciones género diversas en Puerto Rico. Cabe señalar que, la muestra de este estudio presentó características particulares, ya que la mayor participación fue de personas que se autoidentificaron como no-binarias y bisexuales, lo que permite visibilizar poblaciones de representación limitada en la investigación local. Al mismo tiempo, este estudio pretende aportar al desarrollo de la psicometría local al consolidar tanto la evidencia teórica y estadística. Esto resulta vital, ya que si bien el instrumento propuesto no cumplió con todos los indicadores de un buen ajuste del modelo, se sugiere que es un instrumento con buenas propiedades psicométricas a nivel preliminar que se asemeja a los planteamientos teóricos discutidos en esta investigación.

Dicho esto, este estudio presenta varias limitaciones. Aunque el tamaño de la muestra fue suficiente para los análisis estadísticos utilizados, se sugieren muestras más grandes para robustecer los resultados psicométricos obtenidos en esta investigación. Se sugiere administrar este instrumento en su versión propuesta con una muestra mayor para obtener resultados que puedan considerarse como concluyentes. Asimismo, otra limitación es que la muestra de este estudio fue por disponibilidad, por lo que se recomiendan diseños de investigación con los cuales se obtenga una mayor participación de diversos sectores de Puerto Rico en el ejercicio de validar un instrumento psicométrico con una muestra representativa.

A pesar de estas limitaciones, se espera que estos resultados preliminares aporten al campo de la psicometría local para el estudio de la transfobia internalizada con los factores de Pasar, Alineación y Vergüenza en nuestro contexto. Se sugiere que la escala de Orgullo sea utilizada como una medida de factores protectores y no únicamente como un predictor de la transfobia internalizada. Cónsono a lo discutido, y de manera preliminar, se considera el CIT como una buena medida de transfobia internalizada con posible implicación en la psicometría puertorriqueña. Mas allá de la aportación psicométrica que se espera contribuir con este estudio, es preciso continuar desarrollando intervenciones que incluyan constructos como la transfobia internalizada en nuestro ejercicio de ofrecer servicios sensibles a las experiencias de aquellas poblaciones vulnerables y centrados en la persona.

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://doi.org/10.21522/tijnr.2015.06.01.art009>
- Anzani, A., Biella, M., Scandurra, C., & Prunas, A. (2022). Desire for genital surgery in trans masculine individuals: The role of internalized transphobia, transnormativity and trans positive identity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19158916>
- Auerbach, J. D., Moran, L., Watson, C., Weber, S., Keatley, J., & Sevelius, J. (2020). We are all women: Barriers and facilitators to inclusion of transgender women in HIV treatment and support services designed for cisgender women. *AIDS Patient Care and STDs*, 34(9), 392-398. <https://doi.org/10.1089/apc.2020.0056>
- Baggaley, R. F., Ganaba, R., Filippi, V., Kere, M., Marshall, T., Sombié, I. et al. (2007). Detecting depression after pregnancy: The validity of the K10 and K6 in Burkina Faso. *Tropical Medicine & International Health*, 12, 1225-1229. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2007.01906.x>
- Bandini, E., & Maggi, M. (2014). Transphobia. In G. Corona, E. A. Jannini, & M. Maggi (Eds.), *Emotional, physical and sexual abuse: Impact in children and social minorities* (pp. 49–59). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-06787-24>
- 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>
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185–216. <https://doi.org/10.1177/135910457000100301>
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: La consistencia interna. *Revista de Salud Pública*, 10(5), 831-839. <https://doi:10.1590/s012400642008000500015>
- Cárdenas Castro, M., Saiz Vidallet, J. L., Barrientos Delgado, J., Espinoza Tapia, R., Linker San Juan, D., Gómez Ojeda, F., ... Saavedra Lovera, L. (2021). Recomendaciones para la investigación psicológica con personas transgénero: Una aproximación desde una experiencia en Chile. *Interdisciplinaria. Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 38(1). [doi:10.16888/interd.2021.38.1.14](https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.14)
- Chakrapani, V., Newman, P. A., Shunmugam, M., Logie, C. H., & Samuel, M. (2015). Syndemics of depression, alcohol use, and victimisation, and their association with HIV-related sexual risk among men who have sex with men and transgender women in India. *Global Public Health*, 12(2), 250-265. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1091024>
- Chakrapani, V., Vijin, P. P., Logie, C. H., Newman, P. A., Shunmugam, M., Sivasubramanian, M., & Samuel, M. (2017). Assessment of a “Transgender Identity Stigma” scale among trans women in India: Findings from exploratory and confirmatory factor analyses. *International Journal of Transgenderism*, 18(3), 271-281. [doi:10.1080/15532739.2017.1303417](https://doi.org/10.1080/15532739.2017.1303417)
- Champion, D. (1981). *Basic statistics for social research*. New York: McMillan
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Routledge.

- <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- de Vries, E., Kathard, H., & Müller, A. (2020). Debate: Why should gender-affirming health care be included in health science curricula?. *BMC Medical Education*, 20(1), 51. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-1963-6>
- Dvorsky, G., & Hughes, J. (2008). *Postgenderism: Beyond the gender binary*. Institute for Ethics and Emerging Technologies.
- Ebel, R. L., & Frisbie, D. A. (1991). Essentials of educational measurement. *Journal of School Psychology* (5th ed.). Englewoods Cliffs. [https://doi.org/10.1016/0022-4405\(73\)90057-5](https://doi.org/10.1016/0022-4405(73)90057-5)
- Esteban, C., Ramos-Pibernus, A., Irizarry-Rodríguez, A., Díaz-Medero, L., Mattei, E. & Jiménez-Ricaurte, C. (2022). LGBTAIQ+ research in Puerto Rico: What has been documented?. *Latinx Queer Psychology*. 69-88. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82250-7_5
- Fabbre, V. D., & Gaveras, E. (2020). The manifestation of multilevel stigma in the lived experiences of transgender and gender nonconforming older adults. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 90(3), 350-360. <https://doi.org/10.1037/ort0000440>
- 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>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). SAGE Publications.
- Figuroa, 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>
- Flentje, A., Clark, K. D., Cicero, E., Capriotti, M. R., Lubensky, M. E., Saucedo, J., Neilands, T. B., Lunn, M. R., & Obedin-Maliver, J. (2022). Minority stress, structural stigma, and physical health among sexual and gender minority individuals: Examining the relative strength of the relationships. *Annals of Behavioral Medicine*, 56(6), 573-591. <https://doi.org/10.1093/abm/kaab051>
- Gamarel, K. E., Reisner, S. L., Laurenceau, J. P., Nemoto, T., & Operario, D. (2014). Gender minority stress, mental health, and relationship quality: A dyadic investigation of transgender women and their cisgender male partners. *Journal of Family Psychology: Journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association*, 28(4), 437-447. <https://doi.org/10.1037/a0037171>
- Giffort, D. M., & Underman, K. (2016). The relationship between medical education and trans health disparities: A call to research. *Sociology Compass*, 10(11), 999-1013.
- 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)
- 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>
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, *6*(1), 1-55.
- 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>
- Lacombe-Duncan, A., Kia, H., Logie, C. H., Todd, K. P., Persad, Y., Leblanc, G., Nation, K., Scheim, A. I., Lyons, T., Horemans, C., & Loutfy, M. (2021). A qualitative exploration of barriers to HIV prevention, treatment and support: Perspectives of transgender women and service providers. *Health & Social Care in the Community*, *29*(5), 33-46. <https://doi.org/10.1111/hsc.13234>
- 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>
- Lelutiu-Weinberger, C., Wilton, L., Koblin, B. A., Hoover, D. R., Hirshfield, S., Chiasson, M. A., Nandi, V., Usher, D., & Frye, V. (2020). The role of social support in HIV testing and PrEP awareness among young black men and transgender women who have sex with men or transgender women. *Journal of Urban Health:bulletin of the New York Academy of Medicine*, *97*(5), 715-727. <https://doi.org/10.1007/s11524-019-00396-8>
- Lin, Y., Xie, H., Huang, Z., Zhang, Q., Wilson, A., Hou, J., Zhao, X., Wang, Y., Pan, B., Liu, Y., Han, M., & Chen, R. (2021). The mental health of transgender and gender non-conforming people in China: A systematic review. *The Lancet. Public Health*, *6*(12), 954-969. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00236-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00236-X)
- 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>
- 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>
- Motmans, J., Nieder, T. O., & Bouman, W. P. (2019). Transforming the paradigm of nonbinary transgender health: A field in transition. *International Journal of Transgenderism*, *20*(2-3),

- 119-125. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1640514>
- Newman, P. A., Reid, L., Tepjan, S., & Akkakanjanasupar, P. (2021). LGBT+ inclusion and human rights in Thailand: A scoping review of the literature. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11798-2>
- 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>
- Ramos-Pibernus, A., Rivera-Segarra, E., Rodríguez-Madera, S., Varas-Díaz, N., & Padilla, M. (2020). Stigmatizing experiences of trans men in Puerto Rico: Implications for health. *Transgender Health*. 5.
- Ramos-Pibernus, A., Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas-Díaz, N., & Vargas-Molina, R. (2016). Intersections and evolution of 'butch-trans' categories in Puerto Rico: Needs and barriers of an invisible population. *Global Public Health*. 11. 966-980. <https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1180703>.
- Reisner, S. L., Poteat, T., Keatley, J., Cabral, M., Mothopeng, T., Dunham, E., Holland, C. E., Max, R., & Baral, S. D. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: A review. *The Lancet*, 412-436. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00684-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00684-X)
- Richards, C., Bouman, W. P., Seal, L., Barker, M. J., Nieder, T. O., & T'Sjoen, G. (2016). Non-binary or genderqueer genders. *International review of psychiatry (Abingdon, England)*, 28(1), 95-102. <https://doi.org/10.3109/09540261.2015.1106446>
- Rodríguez-Madera, S., Díaz, N., Padilla, M., Ramos-Pibernus, A., Neilands, T. B., Segarra, E. R., Velázquez, C. M., & Bockting, W. (2019). "Just like any other patient": Transgender stigma among physicians in Puerto Rico. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 30(4), 1518-1542. <https://doi.org/10.1353/hpu.2019.0089>
- Rodríguez-Madera, S., Padilla, M., Varas-Díaz, N., Neilands, T., Guzzi, A., Florenciani, E., & Ramos-Pibernus, A. (2016). Experiences of violence among transgender women in Puerto Rico: An underestimated problem. *Journal of Homosexuality*. 64.
- Rodríguez-Madera, S., Ramos-Pibernus, A., Padilla, M., Varas-Díaz, N. (2015). Radiografía de las comunidades trans en Puerto Rico: Visibilizando femineidades y masculinidades alternas. En M., Vázquez-Rivera, A., Martínez-Taboas, M., Francia-Martínez, J. Toro-Alfonso, (Eds.), *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo*. Publicaciones Puertorriqueñas, 315-342
- Sánchez, N. F., Sánchez, J. P., & Danoff, A. (2009). Health care utilization, barriers to care, and hormone usage among male-to-female transgender persons in New York City. *American Journal of Public Health*, 99(4), 713-719. doi:10.2105/ajph.2007.132035
- 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>

- Shannon, K., Crago, A. L., Baral, S. D., Bekker, L. G., Kerrigan, D., Decker, M. R., Poteat, T., Wirtz, A. L., Weir, B., Boily, M. C., Butler, J., Strathdee, S. A., & Beyrer, C. (2018). The global response and unmet actions for HIV and sex workers. *The Lancet*, *392*(10148), 698-710. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31439-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31439-9)
- Shaw, S. Y., Lorway, R. R., Deering, K. N., Avery, L., Mohan, H. L., Bhattacharjee, P., Reza-Paul, S., Isac, S., Ramesh, B. M., Washington, R., Moses, S., & Blanchard, J. F. (2012). Factors associated with sexual violence against men who have sex with men and transgendered individuals in Karnataka, India. *PLOS ONE*, *7*(3), e31705. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031705>
- Su, D., Irwin, J. A., Fisher, C., Ramos, A., Kelley, M., Mendoza, D. A. R., & Coleman, J. D. (2016). Mental health disparities within the LGBT population: A comparison between transgender and nontransgender individuals. *Transgender Health*, *1*(1), 12-20. doi:10.1089/trgh.2015.0001
- 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>
- Valentine, S. E., & Shipherd, J. C. (2018). A systematic review of social stress and mental health among transgender and gender non-conforming people in the United States. *Clinical Psychology Review*, *66*, 24-38. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.03.003>
- Vázquez-Rivera, M., Martínez-Taboas, A., Francia Martínez, M., & Toro-Alfonso, J. (2016). *LGBT 101: Una mirada introductoria al colectivo*.
- Vélez-Ríos, B., Martínez-Taboas, A., & Pérez-Pedrogo, C. (2021). Efecto del manejo de identidad LGBTTT+ en el bienestar psicológico. *Revista Caribeña de Psicología*, *5*, e5455. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5455>
- Williams-Colón, G., Alicea-Cruz, A. J., & Pérez-Pedrogo, C. (2021). Propiedades psicométricas de la Escala de Actitudes Negativas hacia personas trans en proveedores de salud en Puerto Rico. *Ciencias de la Conducta*, *36*(1), 80-91.
- Wilson, B. D., & Meyer, I. H. (2021). *Nonbinary LGBTQ Adults in the United States*. UCLA School of Law Williams Institute.
- Winter, S., Diamond, M., Green, J., Karasic, D., Reed, T., Whittle, S., & Wylie, K. (2016). Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*, *388*(10042), 390-400. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00683-8)