

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-
"MAYRA GUTIÉRREZ"**



**"EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA
ACEPTACIÓN Y EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA
IDENTIDAD DE GÉNERO"**

**FRANCISCO DAVID RUEDA GIRÓN
JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

“EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA ACEPTACIÓN
Y EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

FRANCISCO DAVID RUEDA GIRÓN
JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE

PSICÓLOGOS

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADOS

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2016

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Licenciado Abraham Cortéz Mejía

DIRECTOR

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Pablo Josué Mora Tello

Mario Estuardo Sitaví Semayá

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES ANTE CONSEJO DIRECTIVO

M.A. Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg.225-2014
CODIPs.2219-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

23 de septiembre de 2016

Estudiantes
Francisco David Rueda Girón
Jessica Jeaneth Escobar de León
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5º) del Acta CINCUENTA Y SEIS GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (56-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de septiembre de 2016, que copiado literalmente dice:

“**DÉCIMO SEXTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: “**EFFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA ACEPTACIÓN Y EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO**”, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Francisco David Rueda Girón
Jessica Jeaneth Escobar de León

CARNÉ: 2010-15604
CARNÉ: 2010-15771

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Alejandra Monterroso Bolaños y revisado por la Licenciada Elena Soto. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESIÓN del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

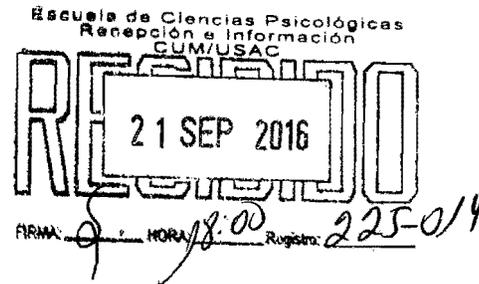


/Gaby

UG 362-2016

Guatemala 20 de septiembre de 2016

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM



Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarle que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, los estudiantes **FRANCISCO DAVID RUEDA GIRÓN, carné No. 2010-15604 y Registro de Expediente de Graduación No. EPS-50-2015-C** y **JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN, carné 2010-15771 y Registro de Expediente de Graduación No. EPS-51-2015-C** han completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación para la carrera de Licenciatura en Psicología:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA ACEPTACIÓN Y EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO"** mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 23 de abril del año 2015.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,


M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
DOCENTE ENCARGADA
UNIDAD DE GRADUACIÓN



MLA/ml.
CC. Archivo

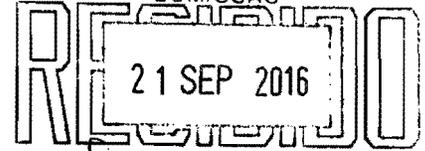
Adjunto: Dictamen de Control Académico, (original) fotocopia de DPI, fotocopia de Cierre de Pensum (ORIGINAL), Constancia de Expediente Estudiantil –EPS- (original), Solvencia General (FOTOCOPIA) y Asignación 2016, Constancia de Créditos (fotocopia), Informe final de Investigación con cartas originales. Informes Finales EPS con cartas originales.



CIEPs. 045-2015
REG: 225-2014

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC

INFORME FINAL



FIRMA: *[Signature]* HORA: 18:00 Registro: 225-014

Guatemala, 04 Mayo 2015

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Elena Soto** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA ACEPTACIÓN Y EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO”.

ESTUDIANTES:

Francisco David Rueda Girón
Jessica Jeanneth Escobar de León

CARNE No.
2010-15604
2010-15771

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 23 de Abril del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 24 de Abril del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

CIEPs. 045-2015
REG. 225-2014

Guatemala, 04 de Mayo 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA ACEPTACIÓN Y
EXPRESIÓN PÚBLICA DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO”.**

ESTUDIANTES:
Francisco David Rueda Girón
Jessica Jeanneth Escobar de León

CARNÉ No.
2010-15604
2010-15771

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 23 de abril 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Elena Soto
DOCENTE REVISORA



As/archivo

Guatemala 25 de septiembre, 2014

Licenciado Helvin Velásquez
Coordinador del centro de investigación
En psicología "Mayra Gutiérrez"
Escuela de ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

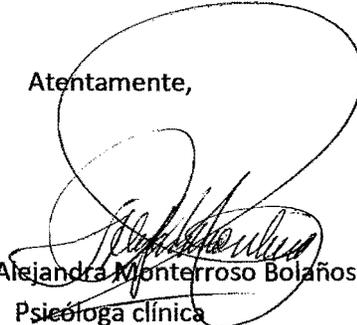
Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "efectos psicológicos provocados por la expresión y aceptación pública de la identidad de género" realizado por los estudiantes: FRANCISCO DAVID RUEDA GIRÓN, CARNÉ: 201015604 Y JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN CARNÉ: 201015771.

El trabajo fue realizado a partir del 19 de mayo al 25 de septiembre.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por la Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Licenciada Alejandra Monterroso Bolaños
Psicóloga clínica
Colegiado 432



ORGANIZACIÓN TRANS REINAS DE LA NOCHE
3ª. Calle 4-09 Zona 1, Ciudad de Guatemala
Página Web: www.reinasdelanoche.org.gt
Teléfono: 22510685 / Correo: infootrasns@gmail.com

Ciudad de Guatemala, 25 de agosto de 2014

M.A. Mayra Luna de Alvarez
Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Deseándole éxitos al frente de sus labores.

Sirva la presente para informar que los estudiantes **Jessica Jeaneth Escobar de León**, carné universitario 201015771 y **Francisco David Rueda Giron**, carné universitario 201015604 realizaron en esta institución 30 entrevistas grupales, escalas de depresión y ansiedad de Hamilton y Test MMPI a personas asistentes a nuestra organización como parte del trabajo de investigación titulado: **"Efectos Psicológicos Provocados por la Aceptación y Expresión Publica de la Identidad de Género"** en el periodo comprendido del 9 de agosto al 23 de agosto del presente año, en horario de 14:00 horas a 17:00 horas.

Sin otro particular, me suscribo,


Luis Zapeta Mazariegos
Asesor Técnico OTRANS-RN
22510685 / zapeta@reinasdelanoche.org.gt



¡LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO!

*UNA URGENCIA HUMANA * UNA NECESIDAD COMUNITARIA * UNA PRIORIDAD NACIONAL

**PADRINOS DE GRADUACIÓN
POR FRANCISCO DAVID RUEDA GIRÓN**

**EMMA ESTRADA
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 3295**

**ALEJANDRA MONTERROSO
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 432**

POR JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN

**ZOILA NUÑEZ DE JÁUREGUI
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
COLEGIADO 2121**

**RENÉ VLADIMIR LÓPEZ RAMÍREZ
LICENCIADO EN MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO 9296**

DEDICATORIAS

Dedico este trabajo de investigación, así como el esfuerzo puesto en el mismo:

A MI FAMILIA Por ser el apoyo que ha su mi sustentado formación y por ser las personas que han estado presentes cuando lo he necesitado.

A TODAS AQUELLAS PERSONAS que me brindaron su apoyo durante mi formación profesional, que sin pertenecer a mí familia han estado junto a mí.

A MI COMPAÑERO DAVID RUEDA: por haberme brindado cariño y comprensión, por ser un apoyo, en la elaboración del proyecto.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS por ser la fuente de mi formación académica y profesional.

A LA GLORIOSA Y TRICENTENARIA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS por ser la casa de estudios que me permitió llevar a cabo mi formación como una profesional.

POR

JESSICA JEANETH ESCOBAR DE LEÓN

DEDICATORIAS

Dedico esta investigación y todo el esfuerzo y dedicación implícita en el mismo

A MI FAMILIA: por brindarme su apoyo, paciencia y comprensión a lo largo de mi formación como profesional, y por ser parte de mi motivación.

A MI COMPAÑERA JESSICA ESCOBAR: por su perseverancia, paciencia, cariño y apoyo incondicional.

A LAS PERSONAS QUE me brindaron su apoyo como amigos y compañeros durante la carrera.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA: por ser la casa de estudios que me brindó la oportunidad de llevar a cabo mi formación profesional.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS: por acogerme en su seno y proveerme del conocimiento y las herramientas para una formación profesional íntegra.

POR

FRANCISCO DAVID RUEDA GIRON

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, y a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por contribuir en nuestra formación profesional.

A nuestra Asesora, Alejandra Monterroso por su valiosa colaboración y apoyo para la elaboración de esta investigación.

A nuestra revisora de tesis Elena Soto, por guiarnos durante la elaboración de nuestra investigación.

A las personas asistentes a la Organización OTRANS-RN, por su apoyo y disposición para poder realizar dicho trabajo de investigación, propiciando así la expansión del quehacer del psicólogo en la sociedad guatemalteca. Y por su disposición y colaboración activa durante nuestro trabajo de campo.

ÍNDICE

RESUMEN	1
PRÓLOGO	2
CAPÍTULO I	
I. INTRODUCCIÓN	5
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	5
1.1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1.2. MARCO TEÓRICO	7
* MARCO HISTÓRICO DE LA TRANSEXUALIDAD	9
* IDENTIDAD SEXUAL	10
* CAUSAS DE LA IDENTIDAD SEXUAL	10
* IDENTIDAD DE GÉNERO	12
* LA ORIENTACIÓN SEXUAL	14
* EXPRESIÓN DE GÉNERO	15
* ¿QUÉ ES LA TRANSEXUALIDAD?	15
a) HOMOSEXUAL (gay y lesbiana)	17
b) INTERSEXUALES	17
c) TRAVESTI	17
d) “DRAG QUEEN”	18
* CAUSAS DE LA TRANSEXUALIDAD	18
* ¿CÓMO SE SIENTEN LOS TRANSEXUALES?	19
* DISCRIMINACIÓN A LOS TRANS O TRANSFOBIA	20
* ACEPTACIÓN	21
* ¿SE PUEDE CAMBIAR CON TERAPIA PSICOLÓGICA LA ORIENTACIÓN Y LA IDENTIDAD SEXUAL?	22
* TERAPIAS DE CONVERSIÓN	23
* EFFECTOS PSICOLÓGICOS	24

* DEPRESIÓN	25
* CARACTERÍSTICAS DE LA DEPRESIÓN	25
* ANSIEDAD	27
* UN COMPONENTE COGNOSCITIVO	27
* SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD	28
* LA PSICOTERAPIA Y LA TRANSEXUALIDAD	29
1.1.3. HIPÓTESIS	30
1.1.4. DELIMITACIÓN	30
<u>CAPÍTULO II</u>	
2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	32
2.1. TÉCNICAS DE MUESTREO	32
2.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
2.3. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS	33
2.4. OPERATIVIZACIÓN DE OBJETIVOS	33
2.5. INSTRUMENTOS	34
CAPÍTULO III	
3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	36
3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y LA POBLACIÓN	36
3.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR	36
3.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	37
3.2 INTERPRETACIÓN CUALITATIVA	37
3.3. INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA	44
CAPÍTULO IV	
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
4.1. CONCLUSIONES	46
4.2. RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXO 1: GLOSARIO	51

ANEXO 2: ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON	55
ANEXO 3: ESCALA DE DEPRESIÓN DE HAMILTON	57
ANEXO 4: FORMATO DE TESTIMONIOS DE VIDA	59
ANEXO 5: INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD MMPI	60

RESUMEN

Efectos psicológicos provocados por la aceptación y expresión pública de la identidad de género.

Autores: Jessica J. Escobar de León / F. David Rueda Girón

El propósito de esta investigación fue corroborar y comprobar con datos verificables sí existe una relación estrecha entre la aceptación y expresión pública de la identidad de género con algunas manifestaciones y padecimientos psicopatológicos y psicosomáticos. Los objetivos de ésta investigación son: Determinar los efectos psicológicos frecuentes en las personas transgénero, provocados por el rechazo social a su identidad de género. Detectar los síntomas psicológicos específicos provocados por la expresión pública de la identidad de género. Identificar y clasificar los efectos psicológicos provocados desde su inicio y desarrollo, para generar una mejor comprensión a nivel psicológico de las condiciones por las que atraviesan las personas transgénero. Se realizó un taller para concientizar acerca de los efectos psicológicos presentes en la población y poder proporcionar pautas para una posible solución. La investigación se llevó a cabo en la Organización Otrans-RN Guatemala. Las características de la población: jóvenes y adultos en edades entre 15 a 50 años, pertenecientes a la comunidad Trans quienes en su mayoría viven en la capital. Se alcanzó una comprensión amplia acerca de la condición de las personas transgénero en la sociedad guatemalteca y la forma en la que la exclusión y falta de oportunidades que ha delimitado el desarrollo de la comunidad transgénero. Ésta investigación tuvo duración de 1 mes para la recolección de datos. La misma se realizó mediante reuniones grupales. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron: la observación, testimonios de vida, la aplicación de la escala de ansiedad y de depresión de Hamilton, así como el test multifacético de personalidad (MMPI) y la realización de talleres para concientizar acerca de los efectos psicológicos provocados por la expresión de la identidad de género. Las variables conceptuales: La identidad de género: es cómo se identifica la persona. Transgénero: son las personas cuyas tendencias no se adecuan al rol de género asignado al nacer. Aceptación: Es la acción de recibir una cosa de manera voluntaria. Expresión: es la manifestación de los pensamientos y emociones. Efectos Psicológicos: Son impactos inicialmente en el ánimo de una persona, producidos por una causa externa. Las interrogantes que busca responder esta investigación son: ¿Cuáles son los efectos psicológicos con mayor presencia en personas que manifiestan una orientación sexual distinta?, ¿Cuál es el autoconcepto y la autoimagen percibida por éstas personas?, ¿Cuáles son las principales manifestaciones psicosomáticas? Conclusiones principales: la mayor parte de efectos psicológicos adversos son provocados por la familia nuclear. La falta de un espacio seguro y redes de apoyo efectivas es crucial en el mantenimiento y refuerzo de las patologías. Los niveles de ansiedad y de depresión en la mayoría son alarmantes y no son tomados en cuenta como prioridad.

PRÓLOGO

La condición que atraviesan cotidianamente las personas transgénero en Guatemala en su mayoría se debe a la desinformación existente en cuanto a la temática de la transgéneridad, su rechazo y estigmatización por parte de la sociedad, siendo ésta la que mayores consecuencias origina en las personas transgénero, así mismo, es válido mencionar la importancia social implícita en la presente investigación, la cuál es la de brindar mayor información e indagar en las necesidades particulares de la población transgénero que reside en la ciudad de Guatemala. Sin dejar de lado el impacto psicológico que pudiese generarse en situaciones de marginalidad social, las cuáles pueden manifestarse en forma de discriminación, intolerancia y falta de oportunidades de crecimiento y superación personal a nivel social, económico, familiar e individual. Por ello los objetivos de la investigación son: Determinar los efectos psicológicos frecuentes en las personas transgénero, provocadas por el rechazo social a su identidad de género. Detectar los síntomas psicológicos específicos provocados por la expresión pública de la identidad de género. Identificar y clasificar los efectos psicológicos provocados desde su inicio y desarrollo, para generar una mejor comprensión a nivel psicológico de las condiciones por las que atraviesan las personas transgénero.

Logrando recabar información de importancia para el ámbito psicológico, pues se logra definir específicamente algunas de las características de la personalidad presente con mayor frecuencia en las personas trans, también los índices de ansiedad y depresión que manejan y a los cuáles se enfrentan en su diario vivir, con esto se consigue contribuir a ampliar el conocimiento de la condición de las personas trans en un nivel más holístico, abarcando tanto lo físico como las características y hábitos de salud e higiene. Lo social entre lo cual se puede mencionar las relaciones familiares, laborales, de pareja y como

grupo de personas transgénero y por último lo psicológico, entre lo que resalta características específicas de carácter desarrolladas a través de las experiencias de vida por las cuáles hayan atravesado cada una de las personas trans, los rasgos de la personalidad formados desde el seno familiar, la resiliencia y formas tanto saludables como patológicas de enfrentar la aceptación y la expresión de su identidad de género a nivel social.

El alcance y la proyección de la investigación es grande, pues abre campo a una nueva perspectiva acerca de las necesidades particulares de las personas transgénero, ubicándoles en un sector aparte de la población gay y lesbianas, dejando en claro que no sólo las experiencias de vida y las repercusiones de la aceptación y expresión de su identidad de género son totalmente extrapoladas a las que pudiesen ser vividas por una persona homosexual. Por otra parte el apoyo brindado por la Otrans-RN de Guatemala fue de mucha ayuda, pues ésta es una de las pocas organizaciones a nivel nacional que trabajan mayormente con personas trans dentro y fuera de la capital, se contó con la participación de las personas asistentes a dicha organización. Una de las limitaciones fue el horario de disponibilidad de la población, ya que en su mayoría realizan trabajo de comercio sexual. La experiencia de trabajo con estas personas fue enriquecedora, puesto que es un sector de la población totalmente distinto al cuál se tiene acceso comúnmente en la práctica durante el proceso de formación profesional. Además son personas muy amables y colaboradoras las cuales mostraron desconfianza en un inicio a las actividades psicológicas, ya que se poseen estigmas relacionados con la profesión del psicólogo; pero con el transcurrir del tiempo mostraron una actitud mas abierta y afable hacia la participación en la investigación.

Agradecemos a las personas que voluntariamente participaron como sujetos activos en este proyecto de investigación, el cual no hubiera podido ser realizado

sin el apoyo y la disponibilidad de la población trans, la cual abrió su corazón y nos brindó su confianza para poder de algún modo abrir una brecha tanto humana como de investigación para poder atender de mejor manera a sus necesidades específicas y así mismo brindarnos la oportunidad de conocer un poco más a profundidad el mundo en el cual se desenvuelven y en el que luchan por salir adelante día con día.

CAPÍTULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La cultura Guatemalteca se encuentra plagada de prejuicios y tabúes, los cuáles son manifestados en forma de rechazo, discriminación y violencia a las personas que expresan puntos de vista o actitudes distintas a las convencionales. La transgenéridad (Transgénero, son las personas cuyas tendencias no se adecuan al rol de género asignado al nacer y buscan adaptarse al género con el que se sienten identificados) en Guatemala no se ha manifestado como una elección de vida por parte de las personas, sino es estigmatizada como una enfermedad o una desviación mental, la cual debiese ser erradicada o tratada y es tomado como excusa por parte de la misma sociedad que niega la elección libre de cada individuo a decidir manifestar su orientación sexual e identidad de género. Al no expresar (es la manifestación de los deseos, pensamientos y emociones de una persona.) una identidad de género (es cómo se identifica la persona, sí como hombre o como mujer, la forma en que se reconoce a sí misma.) adecuada a la norma éstas personas se convierten en víctimas de violencia física, psicológica y sexual, discriminación en todos los ámbitos sociales; pierden oportunidades de expresarse con libertad debido a que son objeto de crítica y señalamientos por parte de personas prejuiciosas que desconocen en su totalidad la condición y la aparente “causa” de la transgenéridad.

Algunos de los posibles factores que refuerzan éstas acciones y pensamientos son las siguientes: - La falta de información por parte de la población guatemalteca acerca del tema de la transexualidad y transgéneridad. -Irrespeto a la toma de decisiones de las personas en general. -El refuerzo por parte de una cultura machista y patriarcal en la que existen determinados estereotipos y parámetros para lo que debiese ser un hombre y una mujer. -La falta de tolerancia a las personas que se expresan de manera diversa a la contemplada por la norma social predominante. - Estigmatización social acerca de la sexualidad humana y sus distintas expresiones . Como puede notarse desde el inicio la problemática de la discriminación se gesta desde la familia, para posteriormente ser replicada en la sociedad. Pero esto no es todo, lo más importante a resaltar es, que en realidad no existe una consciencia total acerca de cuáles son los efectos psicológicos (Son impactos inicialmente en el ánimo de una persona, producidos por una causa externa que puede tener una repercusión a corto, mediano o largo plazo en él individuo) que subyacen a éstas prácticas de discriminación, rechazo y falta de respeto a la libre expresión de la identidad de género por parte de las personas transgénero.

Ésta problemática ha pasado por alto por mucho tiempo, esto debido a que las personas transgénero son una minoría social, lo cual ocasiona que sus demandas no tengan impacto que merecen, además al ser incluidos indiscriminadamente dentro de la categoría de homosexuales, no se les reconoce los derechos inherentes a su condición de transgénero. La problemática ya investigada son los efectos psicológicos provocados por la aceptación (acción de recibir una cosa, un objeto, una noticia y hasta a uno mismo de manera voluntaria) y expresión pública de la identidad de género en una cultura llena de paradigmas y tabúes como lo es la guatemalteca, así mismo el campo de aplicación de ésta investigación propiciará un panorama amplio en relación a dicha temática. El enfoque teórico que se llevó a la acción es un

enfoque psicológico con orientación clínica, haciendo uso de los enfoques humanista existencial, cognitivo conductual y psicodinámico.

La investigación se llevó a cabo en la organización Otrans-RN Guatemala con la población que asiste a este lugar. Con la finalidad de dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los efectos psicológicos con mayor presencia en personas que manifiestan una orientación sexual distinta?, ¿Cuál es el autoconcepto y la autoimagen percibida por éstas personas?, ¿Cuáles son las principales manifestaciones psicósomáticas? Las variables conceptuales son: **Psicológicos:**

1.1.2. MARCO TEÓRICO

Los trabajos anteriormente realizados en la universidad de San Carlos de Guatemala, se enfocan desde una perspectiva que unifica al grupo denominado transexuales y transgénero dentro de la gran gama de personas de la diversidad sexual, entre las cuáles podemos mencionar gays, lesbianas, bisexuales e intersexuales. Por ello es importante hacer una distinción y un abordaje adecuado a cada una de las formas de manifestación de la sexualidad humana y sobre todo a las formas de expresión de la identidad sexual que se encontraron. La sexualidad y sus formas de expresión, son temas que actualmente en nuestra sociedad aún no son abordados con la apertura y amplitud que se esperaría, ya sea por tabú o por falta de información. De cualquier modo la sexualidad es un tema que fascina a muchos y a pesar de esto sabemos muy poco, por ello era de suma importancia la realización de este proyecto, necesaria para ampliar el conocimiento en esta área, para romper con paradigmas y estigmas sociales.

Los antecedentes que se utilizaron en ésta investigación son:

Karla Suzely Marroquín Milán; Marlene Johanna Fernández del Cid, autoras del proyecto de investigación “Autoestima en hombres homosexuales que asisten a una organización no gubernamental del área urbana”, realizado en el año 2002, y el objeto de estudio era la autoestima en hombres homosexuales.

Pablo Rolando Monterroso Borrayo, autor del proyecto de investigación “Factores socioculturales causantes de la depresión en él joven homosexual varón”, realizado en el año 2004, cuyo objeto de estudio eran los jóvenes varones homosexuales.

Saira Carina Ortega Chub y Raul Alexander Rodenas Cuesi, autores del proyecto de investigación “Causas psicosociales que provocan trastornos psicológicos y sentimientos de inseguridad en homosexuales masculinos”, realizado en el año 2006, cuyo objeto de estudio eran los trastornos psicológicos en homosexuales masculinos.

Las diferencias entre estos proyectos y el que se realizó es: en primer lugar cabe mencionar que una de las diferencias evidentes y fundamentales es la categoría de transgénero, la cual fue escogida desde el inicio debido al impacto visual que dichos individuos pueden ocasionar en personas de una sociedad resistente al cambio y a la diversidad como lo es la guatemalteca. En segundo nuestro trabajo encontró padecimientos o cualidades puramente psicológicas que se presentan con mayor frecuencia en las personas de la comunidad Transgénero para que los psicólogos ofrezcan una amplia gama de tratamientos adecuados y oportunos a las necesidades específicas de la población en cuestión y promover el fortalecimiento de las capacidades encontradas. En tercer lugar la iniciativa surgió de determinar que la población transgénero a pesar de pertenecer al conglomerado de personas masculinas homosexuales, presentan características

sociales, biológicas y psicológicas particulares que permitieron una investigación en un ámbito poco explorado. Así mismo, la mayor parte de las investigaciones realizadas en el campo de la sexualidad y en específico de la homosexualidad es excluyente con las necesidades particulares de las personas trans, ya que comúnmente son encasillados dentro del conjunto de homosexuales masculinos.

MARCO HISTÓRICO DE LA TRANSEXUALIDAD

La transexualidad es un fenómeno tan antiguo, como la humanidad misma, a lo largo de la historia se han reportado seres con éstas características, los cuáles han sido rechazados o admirados, según el momento histórico y la cultura en la que se encontraron.

En algunas culturas, los transexuales representaban la sabiduría de los dos géneros y tenían una connotación de chamanes. En el imperio Romano hay figuras importantes que vestían de mujeres, como Nerón y Calígula. De igual modo en la edad media, hubo personas que actuaban o se sentían transexuales, pero ésta práctica fue ocultada por la represión ejercida por la iglesia católica, contra este tipo de conductas, así como la homosexualidad, no conducían a la formación de la familia ni a la procreación de la especie.

Se tienen incluso referencias de transexualidad dentro de la misma Iglesia Católica. Por ejemplo a Santa Wilfrida, cuya leyenda dice que pidió a Dios el poder convertirse en hombre y le fue concedido. Asimismo, San Onofre pidió a Dios que le hiciera varón, y su cuerpo se masculinizó. Del Papa Juan VIII (sucesor de León IV) siempre han corrido rumores de que biológicamente había nacido mujer aunque se hizo pasar toda su vida por varón, historia que fue censurada varias veces por la Inquisición. También se pueden mencionar casos bastante evidentes como el de Juana de Arco (1412-1431) que fue ejecutada por

la Inquisición además de practicar brujería, por llevar constantemente ropas de hombre y comportarse como varón en todo momento.

Esto solo por mencionar algunos ejemplos reconocidos. Indudablemente las personas transexuales han existido y existirán siempre en todos los lugares del mundo.

IDENTIDAD SEXUAL

Incluye la forma en la que un individuo se identifica a sí mismo ya sea hombre o mujer y la orientación sexual que posee.

“Es el marco de referencia interno que se forma a través de los años que permiten a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, orientación sexual y género; desenvolverse socialmente de acuerdo a las capacidades sexuales que posee.”¹

CAUSAS DE LA IDENTIDAD SEXUAL

Algunos autores afirman que estamos probablemente ante un fenómeno con causa claramente multifactorial. La homosexualidad sería el resultado de la interacción entre rasgos innatos, como el tener un determinado temperamento o una cierta sensibilidad; influencias familiares; del entorno social y, evidentemente, estilos de vida o comportamientos libremente escogidos.

Patrones de crianza, pueden afectar el nivel de sensibilidad del niño, comportamientos y gustos elegidos; siendo estos afectados desde una edad sensible.

¹ Torices Rodarte, Irene; “POR MI SALUD Y TU TRANQUILIDAD, HABLEMOS DE SEXUALIDAD”; editorial DGSI, México, año 2012; pág. 26.

La herencia genética (investigada por Simon Le Vay) publicó un artículo llamado una diferencia en la estructura hipotalámica entre hombres homosexuales y heterosexuales. En él se describe una diferencia en el porcentaje del tamaño y volumen del tercer núcleo intersticial del hipotálamo anterior (INAH3) entre hombres homosexuales y heterosexuales, aclarando que éste es más grande en heterosexuales en comparación al hallado en cerebros homosexuales. El INAH3 homosexual es similar en tamaño al encontrado en cerebros femeninos. Le Vay escribió que estos hallazgos indican que el INAH muestra un dimorfismo acompañado de la orientación sexual, y sugiere que tal orientación tiene un sustrato biológico.

Las experiencias durante la infancia y adolescencia.

La relación con los padres, amigos, etc.

Elementos constituyentes de la identidad sexual.

La identidad sexual es realmente un aspecto complejo y multifactorial. Al pensar en identidad sexual, se suele pensar en, sí una persona se siente o no a gusto, con bienestar y autorrealización, en lo que implica ser hombre o ser mujer.

Los elementos a considerar como constituyentes de la identidad sexual son:

El sexo del sujeto.

Esto tiene que ver con la diferencia física constitutiva natural del hombre y de la mujer, y por lo tanto con los componentes biológicos y anatómicos.

El género

LA IDENTIDAD DE GÉNERO

La identidad de género o identidad genérica es cómo se identifica la persona, como hombre o como mujer, la forma en que se reconoce a sí misma, basando su conducta y su forma de ser y pensar a ese género con el que se siente identificada la persona, todo esto va indistintamente de su sexo, orientación sexual, edad, nivel socio-económico.

Las distintas teorías que parten de la premisa de las causas de las diferencias entre hombres y mujeres y tratan de encontrar y explicar las razones por las que socialmente, se diferencian en el comportamiento, el razonamiento, etc. otras investigaciones y estudios tratan de encontrar y justificar las similitudes existentes entre hombres y mujeres.

Algunos investigadores centran sus esfuerzos en conocer cuál es el papel de las variables genéticas, hormonales y fisiológicas en las diferencias en el comportamiento y actuación de los individuos de uno y otro sexo (perspectiva biológica). Otros se centran en explicar éstas variables en relación con la evolución de la especie y con el comportamiento actual de hombres y mujeres (perspectiva etológica y sociobiológica).

La perspectiva biológica brinda una de las aproximaciones de cuáles son las bases de las diferencias de género al señalando que en especies próximas al hombre se pueden observar comportamientos distintos entre machos y hembras y que éstos no pueden ser atribuidos a factores sociales sino genéticos. Por tanto, los biólogos han mantenido tradicionalmente que muchas conductas, formas de proceder y comportarse, e incluso capacidades y habilidades de orden intelectual de los humanos, han de estar también fundamentadas en diferencias biológicas.

Son los etólogos los que se interesan no sólo por el estudio del comportamiento diferencial entre animales de distintas especies, sino por las razones de estas diferencias. Pues bien, para muchos estudiosos de este enfoque, dichas diferencias resultan útiles para el desarrollo de la especie y, por tanto, han ido perfilándose y asentándose a lo largo de su evolución.

Así, partiendo de una base genética distinta en hombres y mujeres, son las condiciones del entorno las que propician, mantienen y completan esa diferenciación. Por otra parte, para algunos socio-biólogos, aún siendo esto cierto, habría que tener en cuenta otro factor: la interacción entre elementos biológicos y ambientales, para producir un desarrollo normal, ha de confluir en momentos determinados, lo que se denomina “periodos críticos”.

En los años preescolares, los niños distinguen como categorías distintas a las mujeres y a los varones. Es decir, son capaces de etiquetarse correctamente a sí mismo y los otros, dentro de un grupo (chico, chica; niño, niña; hombre, mujer). Así mismo, son capaces de establecer todo un conjunto de elementos que serían “propios” o que “definirían” a los varones y a las mujeres.

No obstante, ya que etiquetan dependiendo de rasgos externos “propios” de uno u otro sexo, tienden a pensar que el sexo de un sujeto puede variar si introducimos elementos externos del otro.

Entre los cinco y los siete años, los niños muestran una clara y consistente comprensión de que el sexo es una característica permanente, no alterable con elementos externos y superficiales como la ropa, el comportamiento, etc. Por tanto, existe una comprensión de que ser hombre o mujer es un rasgo estable de identidad.

A través de la evolución de estos tres estadios se alcanza lo que se denomina la constancia de género y supone la capacidad para comprender que los individuos son varones o mujeres de forma permanente. Que el sexo está determinado biológicamente y que éste no cambia atendiendo a elementos externos

LA ORIENTACIÓN SEXUAL

La orientación sexual es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros. Se distingue fácilmente de otros componentes de la sexualidad que incluyen sexo biológico, identidad sexual (el sentido psicológico de ser hombre o mujer) y el rol social del sexo (respeto de las normas culturales de conducta femenina y masculina).

La orientación sexual existe a lo largo del continuo que va desde la heterosexualidad exclusiva hasta la homosexualidad exclusiva, incluye diversas formas de bisexualidad. Las personas bisexuales pueden experimentar una atracción sexual, emocional y afectiva hacia personas de su mismo sexo y del sexo opuesto. A las personas con una orientación homosexual se las denomina a veces gay (tanto hombres como mujeres) o lesbianas (sólo a las mujeres).

La orientación sexual es diferente de la conducta sexual, porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo. Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas.

La orientación sexual se define por el sexo de los individuos a los que se encuentran erótica y emocionalmente atraídos. Existen solo tres posibilidades de orientación sexual: heterosexual (atracción hacia personas del sexo opuesto), homosexual (atracción hacia personas del mismo sexo) y bisexuales (atracción hacia personas de ambos sexos).

¿QUÉ ES LA EXPRESIÓN DE GÉNERO?

Se denomina expresión a la manifestación de los deseos, pensamientos y emociones de una persona. Por extensión suele utilizarse para referirse a todo tipo de manifestación o fenómeno causado por otro. La noción de expresar algo se vincula con la de mostrarlo como patente y evidente para el resto de las personas y no debe extrañar que sea una necesidad que se ha hecho presente desde los albores de la humanidad.

Expresión de género es la forma cómo expresamos nuestra identidad de género de una combinación de factores neurobiológicos, educacionales y culturales.

La diversidad de expresión de género es ilimitada, puede ir desde hombres muy masculinos hasta hombres muy femeninos o a la inversa, desde mujeres muy femeninas hasta mujeres muy masculinas, incluyendo todas sus formas de expresión intermedias.

¿QUÉ ES LA TRANSEXUALIDAD?

“Es una disforia de género, es decir, un desacuerdo profundo entre el sexo biológico y el sexo psico-social o, dicho de otra forma, entre el sexo con el que se nace y aquel otro que la persona siente como propio”². Transexual se define a la persona que se siente dentro de un cuerpo de otro género (su cuerpo le dice “soy un hombre”, pero su mente le dice “soy una mujer”, y viceversa en el caso de la mujer).

Desde muy pequeños las personas se sienten y se perciben como niños o como niñas, independiente del sexo físico que tengamos y del género “masculino,

² De Ilara, Jokin; COMPRENDIENDO LA HOMOSEXUALIDAD, editorial EUNSA; Pamplona España;2008; pag.11

femenino” que socialmente y educacionalmente se nos transmiten como generales y como normativos. La sociedad “marca” y pone una “etiqueta”

En la persona transexual la etiqueta, que le pone la sociedad con respecto a sus genitales, no coincide con la que ella se ha puesto a sí misma. Las demás personas, como no están dentro de ella y no saben cómo se siente, se equivocan y pueden hacerle pensar que la equivocada es ella.

La transexualidad se da en ambos sexos, pero las estadísticas, sin embargo, hablan de más hombres que se sienten mujeres que al revés. Aproximadamente, uno de cada 50.000 hombres se siente mujer, y una de cada 100.000 mujeres se siente hombre. Las personas con ésta condición, tienen una percepción dolorosa de su situación desde que son niños, aproximadamente de 3 a 5 años. Además aprenden casi simultáneamente que su condición de transexualidad debe esconderse, porque la familia presenta un estado emocional de caos cada vez que el tema es abordado.

El transexualismo es un fenómeno universal y como tal, una de las dificultades que se tiene para comprender la magnitud de la situación es que ellos y ellas difícilmente platican con alguien más de su condición. Esto debido a las burlas y represión, pero sobre todo porque significa una especie de locura. Al estar ubicado todo en sus mentes, el problema resulta fácil de descalificarlo y de estigmatizarlo como locura.

En algunos casos extremos, se ha dado sucesos como la mutilación genital realizada por propia mano, o el aplicar vendas a los senos, el suicidio y el consumo de drogas, con la finalidad de bloquear o deshacerse del sufrimiento.

Para vivir conforme a lo que su mente les dice que son, pueden tener o no la necesidad de adecuar su aspecto físico y su imagen social al género con el que se identifican. Este proceso pasa por diferentes etapas: psicológica, adaptativa, hormonal y, en algunos casos, por reasignación quirúrgica.

Las personas transexuales son tan diversas como las demás en todas y cada una de las facetas de la vida. En su realidad afectiva sexual pueden ser diversas, pueden tener una orientación sexual: heterosexual, homosexual o bisexual.

Para poder continuar y aclarar la postura de la investigación es importante definir con precisión algunos términos y diferencias como homosexual, transexual, travestí e intersexual:

- a) **Homosexual (gay y lesbiana):** son personas con una orientación sexual hacia personas de su mismo sexo, la palabra gay hace referencia a los hombres y mujeres homosexuales y lesbiana para las mujeres homosexuales. Existen bases genéticas y biológicas acerca de la homosexualidad, es decir, se nace homosexual, no hay un esquema de preferencias respecto a que ellos y ellas hayan decidido a cuál pertenecer.
- b) **Intersexuales:** son las personas que se les solía conocer como hermafroditas, es decir seres humanos que nacen con ovarios y testículos con desarrollos parciales o totales. Ocasionando dificultad al momento del nacimiento para la asignación de un solo sexo en el bebé.
- c) **Travestí:** éstas personas son llamadas también Cross-dresser en inglés, que significa “vestidos con lo opuesto”. Consiste en vestirse con ropas del sexo opuesto, con fines de excitación sexual, en este sentido sería un tipo de fetichismo. Algunos travestís pueden llevar a cabo esta conducta por motivos psicológicos o de gratificación diferente a la sexual. El travestí es con frecuencia heterosexual, casado, con un nivel de educación intermedio o elevado. Algunos de ellos pueden tener fantasías respecto a ser mujeres, lo cual les lleva a tomar estrógenos para tener una feminización moderada. Los travestís de este tipo, se encuentran satisfechos con su cuerpo, su género, tienen satisfacción sexual con sus genitales y no piensan en lo absoluto en cambiar de sexo. En los casos de mujeres travestís reportados, afirman que la razón para usar ropas del

sexo opuesto no es por excitación sexual, sino para emular la fuerza y el poder de los hombres.

- d) **“Drag Queen”**: son personas homosexuales que utilizan ropas femeninas, es decir son travestís homosexuales. Ellos ven su cuerpo adecuado, están de acuerdo con él y no desean cambiar de sexo. Pueden utilizar hormonoterapia, pero esto es solo para aumentar su feminidad.

Él transexual también se viste con ropas del otro sexo, pero mientras ese disfraz es para él travestí un fin, para él transexual es solo un medio. Un travestido puede ser homosexual, pero no es un transexual. Los/as transexuales están convencidos/as de que la naturaleza ha cometido un error en su caso, e intentan rectificarlo.

CAUSAS DE LA TRANSEXUALIDAD:

Inicialmente cabe resaltar que no existe una causa determinada exacta y también se sabe que no es una enfermedad, en el sentido que produzca síntomas y signos y que lleve a la muerte o la incapacidad.

Hay diferentes teorías que hablan sobre las posibles causas de la transexualidad, una de ellas habla de que el origen del transexualismo, que en el momento del influjo hormonal sería inadecuado o que la mezcla de hormonas es defectuosa, durante su estado fetal, y entonces habría una disparidad entre el género físico y el género mental, es decir, habría un error en la impregnación prenatal hormonal hipotalámica (androgenización o no androgenización hipotalámica) en el desarrollo intrauterino. Otras teorías hablan de un aprendizaje o internalización errónea de la conciencia masculina o femenina (fallo de la identidad de género). Es probable que, en distinto grado, cada uno de

estos factores que estén presentes en el origen de la transexualidad; aunque la hipótesis biológica tenga mayor resonancia actualmente.

Por todo lo anterior, se describe a la transexualidad como un defecto de nacimiento. Pero, para él/la transexual que trata de ganarse la aceptación de los demás, dicho defecto de nacimiento no tiene efectos visibles. Él transexual parece ser un hombre o una mujer perfectamente normal, con características sexuales primarias y secundarias normales.

Desde el punto de vista de los patrones de crianza y desarrollo de la infancia hay personas que sostienen que alguno de los padres haya tratado que sus hijos vistieran y se comportaran incoherentes a su sexo, pueda haber contribuido al transexualismo. Sin embargo, una gran mayoría de transexuales no reporta haber sido partícipe de estas experiencias, de igual modo refieren provenir de hogares tanto funcionales como disfuncionales.

¿CÓMO SE SIENTEN LOS TRANSEXUALES?

Para poder explicar de manera adecuada la interrogante, es necesario brindar una explicación que aborde temáticas que suelen presentarse desde muy tempranas edades. La mayoría de los niños transgénero detectan que hay diferencias, entre los 5 y 7 años de edad, aunque ya antes han pensado que están en cuerpos que no corresponden a su pensamiento. Como resultado de lo anterior la infancia de estos niños es un infierno, una pesadilla sin fin plagada de mucha confusión. Su infancia está marcada con represión e incoherencia constante. En casa han sido reprimidos verbal y físicamente, cada vez que han pedido lo que su mente les decía.

Las primeras experiencias para los niños transgénero son traumáticas, ya que en la mayoría de los casos, suelen pedir cosas de forma inocente, sin detenerse a pensar en lo impropio de la situación, porque en su cabeza no existe tal

incoherencia. Al sentirse reprimidos y reprendidos, los niños transgénero, buscan una explicación, y a menudo se desarrolla un sentimiento de culpa.

Este tipo de experiencias tempranas, crean un estado de confusión en los niños, porque algunos de ellos no saben o no se percatan que es lo que están haciendo mal, en donde está el problema, e incluso llegan a pensar que lo que ellos pasan es algo normal en niños de la misma edad.

Fundamentalmente se sienten fuera de lugar, frecuentemente expresan sensaciones y sentimientos de estar realizando un rol (papel) para el que no están preparados/as, por ejemplo, al tratar de ser héroes cuando lo que quieren es ser heroínas, o al revés. Pero tienen que adaptarse para sobrevivir, tienen que aprender sus líneas y actuar en coherencia con su cuerpo, no con su mente.

Con el tiempo, aprenden a actuar de esa forma, y llegan a ser hombres o mujeres muy convincentes sin necesidad de tener ni que pensar en ello. El problema está cuando se quedan solos/as consigo mismos/as y saben que realmente no son ni las mujeres ni los hombres que aparentan ser.

Ellos/as no desean otra cosa que ser ellos/as mismos/as, pero no se pueden quitar los disfraces y llevar una vida normal, porque los disfraces son en realidad sus propios cuerpos.

DISCRIMINACIÓN A LOS TRANS O TRANSFOBIA:

La transfobia es la aversión obsesiva hacia las personas transexuales o transgénero, es decir, el miedo irracional, incomodidad y rechazo sistemático a las personas que cambian su género fisiológico de masculino a femenino y viceversa.

La transfobia se manifiesta de diferentes maneras, mediante la discriminación, los insultos, las amenazas, el acoso y la violencia física. De hecho, hay personas que temen tanto a los transexuales que llegan a asesinarlos.

Debido a que las personas gay y lesbianas frecuentemente transgreden las normas del género, la transfobia está vinculada a la homofobia más generalizada.

La transfobia es una manifestación arbitraria que consiste en señalar a la persona de una minoría sexual como contraria, inferior o anormal. Aún no se ha investigado suficiente, pero los expertos creen que se debe a la frágil naturaleza de la identidad de género. Los genes y los cuerpos de los hombres y las mujeres no difieren tanto los unos de los otros, y el hecho de que alguien se pueda identificar con el sexo opuesto muestra esa línea borrosa entre los géneros.

Existen dos clases de transfobia:

La indirecta: cuando sin intención o por ignorancia nos referimos a la persona transgénero con el género equivocado, o cuando las políticas de no discriminación excluyen a los transexuales.

La directa: cualquier acción deliberada para hacer daño a una persona simplemente por su identidad o expresión de género percibida, o cuando un proveedor médico o seguro niega tratamiento a un transexual.

ACEPTACIÓN

Se designa con el término de aceptación, a la acción desplegada por cualquier ser humano, de recibir de manera voluntaria y de acuerdo una cosa, un objeto, una noticia y hasta a uno mismo, entre otras cuestiones.

La aceptación no significa la inmediata aprobación de cualquier hecho, sea un sentimiento interior, el conflicto con otra persona o algo que nos ha ocurrido en el mundo exterior.

Aceptación significa que estamos abiertos a la experiencia del acontecimiento, que estamos dispuestos a sentir profundamente, sin resistencias de ninguna índole, cualquier cosa que nos ocurra en nuestra vida interior.

A nivel intelectual podemos no estar de acuerdo e incluso, podemos preferir, que determinada circunstancia fuese distinta a como se está ahora manifestando; sin embargo, no permitimos que nuestra preferencia dificulte o interfiera la experiencia.

Esto es posible porque la experiencia ocurre en el nivel de los sentimientos, no en el del intelecto. Cuando nos abrimos totalmente a la experiencia de algo, en el nivel de los sentimientos, lo estamos aceptando.

¿SE PUEDE CAMBIAR CON TERAPIA PSICOLÓGICA LA ORIENTACIÓN Y LA IDENTIDAD SEXUAL?

La realidad es que la transexualidad no es una enfermedad. No requiere tratamiento y no puede cambiarse. Sin embargo, no todas las personas gay, lesbianas, bisexuales y transexuales que buscan la ayuda de un profesional de salud mental desean cambiar su orientación sexual. “Las personas gay, lesbianas, bisexuales y transexuales pueden buscar ayuda psicológica con el proceso de la revelación de su orientación sexual o el desarrollo de estrategias para lidiar con el prejuicio, pero la mayoría opta por la terapia por los mismos motivos y problemas de la vida que conducen a las personas heterosexuales a la consulta de los profesionales de la salud mental”³.

³ De Ilara, Jokin; Ob. Cit. pag.11

TERAPIAS DE CONVERSIÓN

“Algunos terapeutas que siguen la denominada terapia de conversión informan que fueron capaces de cambiar la orientación y la identidad sexual de sus clientes de homosexual a heterosexual”⁴. El examen detallado de estos informes, muestra varios factores que ponen en duda sus afirmaciones. Por ejemplo, muchas de estas afirmaciones provienen de organizaciones con una perspectiva ideológica que condena la homosexualidad y cualquier otra manifestación de la orientación o la identidad sexual que no se encuentre dentro de los límites de las normas socialmente aceptables. Asimismo, sus afirmaciones están mal documentadas; por ejemplo, no hay seguimiento al resultado del tratamiento ni informes al respecto, lo cuál sería el estándar para probar la validez de cualquier intervención de salud mental.

La Asociación Americana de Psicología está preocupada por dichas terapias y el posible daño a los pacientes. En 1997, el Consejo de Representantes de la Asociación promulgó una resolución que reafirma la oposición de la psicología a la homofobia en el tratamiento y explicó en detalle el derecho de un cliente a un tratamiento imparcial y a la autodeterminación. Cualquier persona que ingresa en terapia para lidiar con problemas de orientación sexual tiene derecho a esperar que dicha terapia se realice en un entorno profesionalmente neutral, sin ningún prejuicio social.

Los psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de la salud mental concuerdan en que la homosexualidad no es una enfermedad, un trastorno mental ni un problema emocional. “Más de 35 años de investigación científica objetiva y bien diseñada han demostrado que la homosexualidad, en sí misma, no se asocia con trastornos mentales ni problemas emocionales o sociales”⁵. Se creía que la

⁴ Salin-Pascual Rafael, “CUANDO EL SEXO DE MI CEREBRO NO CORRESPONDE AL DE MI CUERPO”; Grupo Medico CARACCI, Mexico, 2001; Pag. 41.

⁵ Raices Montero, Jorge Horacio, LESBIANISMO Y HOMOSEXUALIDAD MASCULINA; Editorial PAIDOS, 1994, Buenos Aires Argentina; Pag. 34

homosexualidad era una enfermedad mental porque los profesionales de la salud mental y la sociedad tenían información tendenciosa.

En el pasado, los estudios sobre personas gay, lesbianas y bisexuales incluían sólo aquellos bajo terapia, creando así una tendencia en las conclusiones resultantes. Cuando los investigadores examinaron los datos sobre dichas personas que no estaban bajo terapia, se descubrió rápidamente que la idea de que la homosexualidad era una enfermedad mental no era cierta.

“En 1973, la Asociación Americana de Psiquiatría confirmó la importancia de una investigación nueva y mejor diseñada y suprimió a la homosexualidad del manual oficial que detalla los trastornos mentales y emocionales. Dos años después, la Asociación Americana de Psicología promulgó una resolución apoyando ésta supresión”⁶.

Durante más de 25 años, ambas asociaciones solicitaron a todos los profesionales de la salud mental que ayuden a disipar el estigma de enfermedad mental que algunas personas todavía asocian con la orientación homosexual.

LOS EFECTOS PSICOLÓGICOS

Son impresiones o impactos inicialmente en el ánimo de una persona, estos son producidos por una causa externa que puede tener una repercusión a corto, mediano o largo plazo en él individuo. Es decir son los resultados evidentes que pudiese manifestar un individuo al haber vivido algún tipo de suceso positivo o negativo en su vida, teniendo un impacto mayor en aquellos que fueron ocasionados durante la infancia temprana o la adolescencia.

⁶ De Ilara, Jokin; Ob. Cit. pag.1

DEPRESIÓN

La depresión es un trastorno del estado de ánimo, que se traduce en un estado de decaimiento y claudicación psicológica y biológica del paciente importante y continuado, y se manifiesta a través de síntomas psíquicos y somáticos. A la hora de realizar un diagnóstico correctamente se ha de descartar los episodios de tristeza pasajera o frustración, que se consideran como una reacción natural de la persona ante acontecimientos negativos como las situaciones de duelo por la pérdida de un ser querido u otras como divorcios o separaciones; aunque si se prolonga más allá de los seis meses o es tan importante que sea incapacitante puede desembocar en lo que clínicamente se conoce como una depresión mayor.

Características de la depresión.

La diferencia entre la tristeza y la depresión, no depende de la intensidad de la emoción, sino de los síntomas ésta última presenta. Una de las principales diferencias, es que la tristeza no incapacita, ni altera nuestra percepción del mundo y de nosotros mismos y la depresión sí.

Una persona deprimida tiene una visión negativa de: Sí misma. Está convencida de su incapacidad y poco valor. Considera que todo lo negativo que le sucede, se debe a su forma de ser. Piensa que no tiene la capacidad necesaria para tener una vida mejor. Interpreta la realidad de forma negativa. Cuando sucede algo positivo, le quita todo valor o busca una explicación basada en la baja autoestima que tiene.

En la tristeza la persona sabe, por lo menos de manera inconsciente, que el dolor y los problemas tienen un fin, en la depresión, no. Además la tristeza, por profunda que sea, le permite tener "buenos momentos" de los que puede

disfrutar, pero esto no sucede en la depresión, en donde se pierde la capacidad de sentir placer.

La depresión es una enfermedad, pero no aparece repentinamente. Comienza como una ligera tristeza, cansancio o apatía y va aumentando conforme pasan los días. No todas las personas deprimidas tienen los mismos síntomas. Además hay diferentes grados de depresión. Para una depresión profunda, es indispensable tomar antidepresivos, ya que en estos casos, existe un desbalance químico en el cerebro, que no puede modificarse sólo con terapia.

Entre las principales causas de la depresión podemos encontrar tanto factores genéticos, fisiológicos, personales como ambientales:

Factores genéticos: La presencia de antecedentes de depresión en el ámbito familiar cercano (padres y hermanos) incrementa en un 25-30% la probabilidad de sufrir depresión. En diversos estudios se ha determinado que en los gemelos monocigóticos hay un 50% más de probabilidades, de que uno de los hermanos padezca depresión, en el caso de existir precedentes en el otro. Este porcentaje se reduce al 25% en el caso de gemelos dicigóticos.

Factores fisiológicos. La aparición y cronificación de la depresión se ha relacionado especialmente con un descenso de los niveles de serotonina a nivel de las uniones neuronales. Por este motivo, en el tratamiento de la depresión se emplea en ocasiones un grupo de fármacos, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, cuya función consiste precisamente en modificar los niveles de serotonina que se encuentran alterados en estos pacientes. Existe, además, un grupo de enfermedades estrechamente ligadas a la aparición de depresión, la mayoría de ellas relacionadas con alteraciones endocrinas:

Factores ambientales: Se consideran factores potenciadores de la aparición de este trastorno todos aquellos que son negativos para él sujeto (estrés, ansiedad,

incapacidad de encauzar los problemas) en cualquiera de sus ámbitos personales (laboral, familiar y social), en especial si él sujeto se encuentra además en una situación de dependencia o consumo habitual de alcohol, tabaco, drogas, etcétera. Una situación de escasas o nulas relaciones interpersonales potencia especialmente estos factores.

ANSIEDAD

La ansiedad constituye un aspecto normal del estado emocional de los seres humanos. La angustia se define como un afecto similar al miedo pero que, a diferencia de este, no obedece a un estímulo amenazante externo, sino que es vivida como procedente de la interioridad psíquica del individuo. Para la psiquiatría europea la ansiedad se refiere a la expresión sobresaltada de ese afecto.

La ansiedad, al igual que otros sentimientos, son fundamentales en la vida de las personas; regulan la interacción con los demás y ofrecen un sistema de alarma que, en el caso del miedo, sirven para afrontar situaciones de peligro o riesgo.

Estas emociones, así como la percepción y la acción, están controladas por circuitos neuronales del encéfalo. En el caso específico de la angustia, su experiencia incluye tres tipos de componentes:

Un componente cognoscitivo

- a) Respuestas autonómicas, endocrinas y esqueleto-motoras.
- b) Representaciones subjetivas del estado emocional.

Dos emociones humanas tienen mucha importancia en cuanto a las causas de la ansiedad: la sexualidad y la agresividad. Sin embargo, en la descripción que las personas hacen de su angustia, pueden esgrimir muchas razones que no guardan ninguna relación con deseos agresivos o sexuales. Muchos pacientes,

por ejemplo, se sienten extrañados frente al hecho de que la causa de la ansiedad surja precisamente cuando se encuentran más contentos y han conseguido por fin el logro deseado. Otros culpan de su estado al abandono de un ser amado, la mala suerte en los negocios, la soledad, un medio ambiente adverso o el fracaso de un proyecto.

Estas quejas manifiestas son la expresión inconsciente de situaciones traumáticas de separación en las etapas iniciales de la vida, cuando el desarrollo psicológico es incompleto, y él sujeto no cuenta con elementos suficientes para defenderse del temor a perder la vida o ser aniquilado por peligros supuestos o reales. Cada nueva situación de abandono o separación es ahora mal soportada; hasta un hecho cotidiano aparentemente banal puede ser motivo para desencadenar el estado de angustia y ser la causa de la ansiedad

De acuerdo con la teoría conductista, la angustia es una respuesta condicionada a un estímulo ambiental; las personas afectadas por la ansiedad han sobre generalizado sus temores y han aprendido, por imitación, a responder ansiosamente. La imitación proviene de respuestas semejantes de sus padres, cuidadores o figuras importantes; en consecuencia, las respuestas de los ansiosos son valoraciones que exceden la peligrosidad de las situaciones, y subestiman sus propias habilidades para enfrentar esas amenazas.

La angustia es un afecto normal; su intensificación, que se convierte en fuente de sufrimiento e incapacidad, es lo que la convierte en patológica.

Síntomas de la ansiedad

La característica esencial de este trastorno es un sentimiento de desazón y desasosiego generalizados y persistentes, que no están referidos a ninguna circunstancia ambiental en particular. Lo más habitual es que él paciente se queje de estar permanentemente nervioso, así como de sentir otros síntomas

típicos de la ansiedad como temblores, tensión muscular, exceso de sudoración, mareos y vértigos, taquicardia, y molestias epigástricas.

Con frecuencia manifiestan el temor a que ellos mismos, o sus seres queridos, puedan contraer una enfermedad o sufrir un accidente, entre diversas obsesiones y presentimientos de carácter negativo. La ansiedad es un trastorno más frecuente en mujeres y está relacionado con el estrés ambiental de su vida cotidiana. Tiene un curso variable, dependiendo de las características de la persona afectada, pero tiende a ser fluctuante y crónico.

Para que el trastorno de ansiedad sea diagnosticado como tal, el paciente debe presentar síntomas de ansiedad casi todos los días durante varias semanas seguidas. Los signos de ansiedad más indicativos son:

Aprensión (excesiva preocupación sobre posibles desgracias futuras, sentirse “al límite” de sus fuerzas, dificultad de concentración, etcétera).

Tensión muscular (agitación e inquietud psicomotriz, cefaleas de tensión, temblores, incapacidad de relajarse).

Hiperactividad vegetativa (mareos, sudoración, taquicardias o taquipnea, molestias epigástricas, vértigo, sequedad de boca).

Los niños suelen manifestar una necesidad constante de seguridad y atención, y quejarse reiteradamente.

LA PSICOTERAPIA Y LA TRANSEXUALIDAD:

La psicoterapia es una actividad que tiene como meta que las personas se conozcan a sí mismas, aunque no siempre esto pueda o tenga que ser por los mismos caminos o métodos. En el caso de la psicoterapia y las personas transexuales, existe la posibilidad que suceda en dos grupos: Transexuales

informados y transexuales confundidos. Los primeros, los transexuales que saben que son transexuales, pero no saben qué hacer para expresarlo por completo, o sí lo saben, hay muchas instancias de por medio que deben resolverse antes. El paciente transexual confuso es aquel que se encuentra poco seguro de su condición. Este último es quien con más frecuencia requiere de la ayuda del psicoterapeuta. Muchos de estos pacientes se sienten atrapados, ansiosos y deprimidos, pero no reconocen que su problema está unido a conflictos de género. Es solo hasta que acontece una serie de cambios en su vida, que se deciden a trabajar en estos conflictos de género y ser ellos mismos. Ellos en muchos casos requieren de la atención psicoterapéutica para poder conocer alternativas y lidiar con la depresión, ansiedad y en varios casos con el consumo de sustancias, al que se someten con frecuencia.

1.1.3. HIPÓTESIS

No se realizó hipótesis por lo cuál se operativizaron los objetivos.

1.1.4. DELIMITACIÓN

La población con la que se realizó la investigación, pertenece a la Organización No Gubernamental Otrans-RN de Guatemala, ubicada en 6a. Calle 4-17 zona 1 de la capital, ésta organización trabaja con personas transgénero, en edades de 15 a 50 años aproximadamente, de ambos sexos, de estratos sociales diversos. El trabajo de ésta organización va orientado a la prevención del VIH/SIDA, a la reivindicación de los derechos humanos, a la lucha de la transfobia y a la erradicación de violencia.

La población asistente a ésta organización es de 25 personas con asistencia regular. Se utilizó una unidad de análisis de 30 personas, las cuáles en su

mayoría eran de asistencia regular a la organización, quienes eran personas transgénero de 15 a 50 años que asistían a las actividades en la organización de forma voluntaria y que se encontraban informadas acerca de la naturaleza de la investigación.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. TÉCNICAS DE MUESTREO

La población con la que se trabajó, pertenece a la Organización No Gubernamental Otrans-RN DE GUATEMALA, ubicada en 6a. Calle 4-17 zona 1 de la capital, ésta organización trabaja con personas transgénero, en edades de 15 a 50 años aproximadamente, de ambos sexos, de estratos sociales diversos. El trabajo de ésta organización va orientado a la prevención del VIH/SIDA, a la reivindicación de los derechos humanos, a la lucha de la transfobia y a la erradicación de violencia.

La técnica de muestreo utilizada fue por conveniencia, esta se adecua a los siguientes criterios: ser una persona transgénero, asistir a la institución en el horario de atención clínica durante un mes y querer participar en el proyecto de investigación. La muestra utilizada fue de 30 personas, en edades de 15-50 años

2.2. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El trabajo en sí, se inició con una charla con las autoridades de la organización, para explicarles el propósito de nuestra investigación y ver si se encontraban en la disposición de colaborar con nosotros en este sentido. Las actividades se llevaron a cabo en las instalaciones de la ONG con la población que deseara participar en la investigación.

La investigación constó de observación, con la cual se logró detectar los síntomas actitudinales específicos provocados por la expresión pública de la

identidad de género, esta se llevó a cabo durante todo el proceso de intervención tanto durante la aplicación de pruebas psicométricas, como durante el proceso de atención grupal. Escucha atenta y activa, se realizó al momento de llevarse a cabo la recolección de los testimonios de vida y durante las intervenciones grupales que fueron realizadas con la población participante.

La entrevista semi-estructurada fue de ayuda para poder obtener los relatos de las experiencias de vida de los participantes de la investigación, ya que mediante ésta, se pudo entablar el diálogo y el canal de comunicación pertinente para la obtención de dicha información. Ésta se realizó mediante el abordaje grupal que se llevó a cabo conjuntamente con actividades de interés para la población. Explicando previamente los motivos específicos de la investigación.

2.3. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE DATOS

El análisis cuantitativo de datos se realizó con gráficas de barras de los resultados de las escalas de depresión, y ansiedad de Hamilton; y se llevó a cabo un análisis cualitativo de los testimonios de vida, contrastándolos con los resultados con la prueba del MMPI.

2.4. OPERATIVIZACIÓN DE OBJETIVOS

Objetivos	Categorías	Técnica
Detectar los síntomas psicológicos específicos provocados por la expresión pública de la	Síntomas psicológicos Identidad de género Expresión	Escala de ansiedad de Hamilton. Escala de depresión de Hamilton

identidad de género.		
Identificar y clasificar los efectos psicológicos provocados desde su inicio y desarrollo, para generar una mejor comprensión a nivel psicológico de las condiciones por las que atraviesan las personas transgénero.	Efectos psicológicos. Inicio y desarrollo.	Testimonios de vida MMPI
Realizar un taller para concientizar acerca de los efectos psicológicos presentes en la población y poder proporcionar pautas para una posible solución.	Concientizar. Efectos psicológicos presentes.	Talleres

2.5. INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados fueron:

La guía de testimonios de vida de los participantes la cual permitió recolectar información concerniente a la percepción que tienen del mundo y las personas, así como de las relaciones sociales y familiares las cuáles en su mayoría se encontraron afectadas y desadaptadas, logrando con este el objetivo de identificar y clasificar los efectos psicológicos provocados desde su inicio y

desarrollo, para generar una mejor comprensión a nivel psicológico de las condiciones por las que atraviesan las personas transgénero no solo actualmente, sino también a lo largo del desarrollo y de su aceptación y expresión de su identidad de género.

También se les realizó la escala de depresión de Hamilton, para encontrar algunos indicios de depresión, que pudiesen estar manifestando de forma encubierta o explícita y la relación con la no aceptación del entorno.

La escala de ansiedad de Hamilton, para conocer el nivel de ansiedad que manejan y al cuál se ven sometidos día con día y la relación con la no aceptación del entorno.

MMPI para el conocimiento de los rasgos de personalidad presentes en los participantes de la investigación que ayude a la persona a resistir o no al rechazo social, logrando con esto detectar los síntomas psicológicos específicos provocados por la expresión pública de la identidad de género y con dicha información recabada se llevó a cabo un taller para concientizar acerca de los efectos psicológicos presentes en la población y poder proporcionar pautas para una posible solución y proponer un abordaje adecuado para los psicólogos a las necesidades implícitas de la población.

CAPÍTULO III

3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y LA POBLACIÓN

3.1.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

La organización Otrans RN surgió como un colectivo trans en la IV marcha de la diversidad sexual a mediados del 2004, donde buscaban reivindicar los derechos de las comunidades LGBTI y enfatizar sobre el estigma, discriminación y violencia de los derechos humanos de las que como TRANS eran objeto.

Durante el 2005 y con el apoyo de proyectos y organizaciones fortalecieron el grupo al dotarlo de su primera junta directiva. Así mismo recibieron una serie de capacitaciones para reconocer el contexto de vulnerabilidad en la que se encuentran, como consecuencia del VIH y Sida, sobre el estigma y discriminación y la violencia social.

OTRANS formó parte de una red de diversidad sexual llamada REDLACTRANS, Red Latinoamericana Y Del Caribe De Personas Trans, en el año 2008 de la que son miembros y referentes nacionales para Guatemala, en el año 2009 recibieron el reconocimiento legal como asociación con personería jurídica propia. Implementación de proyectos de prevención, fortalecimiento organizacional y de sensibilización a medios.

En el año 2010 OTRANS-RN inicio con acciones de expansión al interior del país, para promover sus servicios a ciertos departamentos, así mismo se creó la fundación de la Red Nacional de Personas Trans, REDTRANS Guatemala, y él en año 2012 se dio el establecimiento de las estrategias de incidencia política entre las cuales están: Búsqueda de una Ley de Identidad de Género y una Estrategia Nacional de Salud Diferenciada. En el año 2014 la ley de identidad de género ya está formulada y aprobada lo cual beneficia a personas

trans que posean un documento de identificación respectiva a su identidad de género.

3.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

La población en general está conformada por jóvenes de 13 a 25 y adultos de 26 a 50 años de edad aproximadamente, las personas asisten y participan en esta institución son de la comunidad LGBTTI, que en su mayoría viven en la ciudad capital, pertenecientes a diversos estratos sociales y que acuden a la misma con el deseo de aprender a desarrollar actividades artísticas, culturales, sociales y políticas. Ésta institución brinda apoyo a mujeres travestís, transgénero y transexuales, también a personas con contexto de trabajo sexual, y/o personas vulnerables a padecer VIH o enfermedades de transmisión sexual de ésta misma comunidad. Las mujeres travestis en su mayoría laboran en trabajo sexual, debido a esto su alto nivel de vulnerabilidad al VIH, otras no se visten para poder mantener su empleo, y se presentan con la fachada de hombres, la cantidad de hombres travestis es menor, pero su transformación es menos evidente lo que hace que puedan mantener sus trabajos, estos no poseen un esquema laboral determinado, aunque muchos de ellos laboran en call center.

3.2 INTERPRETACIÓN CUALITATIVA

Mediante la técnica de observación se logró identificar, aspectos relevantes como qué de la población que asiste a la Organización No Gubernamental Otrans-RN son en su mayoría hombres transexuales; también que el número de personas que asisten a ésta organización en horario matutino es considerablemente menor al del horario vespertino, esto probablemente se deberá a los horarios de trabajo y a la condición laboral entre otros. Se pudo observar que la acción realizada por dicha organización no tiene del todo el

impacto que se espera, sus actividades a nivel social no tiene alcances suficientes para atender a toda la población que la necesita. Puesto que existe poca actividad de promoción de la ONG, para darse a conocer dentro del medio necesario.

También cabe resaltar que el enfoque de dicha organización se encuentra dirigido mayormente a la prevención de ITS y el VIH, más que a una atención integral de las personas asistentes a la misma, por otro lado la visión de ayuda hacia la población se encuentra dirigida hacia el medio político mayormente y no tanto hacia el medio social.

Haciendo uso de los testimonios de vida, se pudo recabar, que las personas que participaron en el trabajo de campo, la totalidad no permitieron ser grabados, pues presentaban miedo de lo que se podía realizar con la grabación, ya que existe entre ellos la mala experiencia de haber sido expuestos con anterioridad.

La mayoría de respuestas obtenidas coinciden en tres aspectos fundamentales: la población que fue entrevistada sufrió de maltrato y discriminación en el ámbito familiar, debido a su expresión de identidad de género, puesto que provenían de familias en las cuales no se había presentado un caso similar con anterioridad y manifestaban resistencia y negación para la aceptación del mismo. Por otra parte la totalidad de los participantes en este trabajo de campo se encuentran satisfechos y no se arrepienten de aceptar y expresar su identidad de género y se sienten liberados al momento de hacerlo. Y el último punto de convergencia es que la mayoría de estas personas tuvieron su primera relación sexual de los 14 a los 18 años, siendo ésta de forma voluntaria, en su mayoría relaciones heterosexuales; siendo estas descritas como insatisfactorias e incluso repulsivas. Por otra parte las personas que son portadoras de VIH son discriminadas dentro del mismo círculo de personas transexuales con las que conviven, siendo este un factor muy importante en la propagación del virus,

puesto que ocultan su diagnóstico o se rehúsan a recibir el tratamiento adecuado.

Ninguno de los participantes considera violencia la discriminación, ésta les resulta molesta e incómoda, pero no es percibida como violencia. En sus relaciones de pareja son estables y disfuncionales, ya que poseen un alto nivel de violencia psicológica y física, la cual soportan para no perder la compañía de la actual pareja.

La ansiedad presentada por los participantes de la investigación en su mayoría se sitúan entre el rango de moderada, determinando que esto es debido a las situaciones sociales que deben de enfrentar día con día. Pero cabe mencionar que algunas presentan ansiedad grave que pueden interferir en sus actividades cotidianas y en sus relaciones sociales de forma significativa.

La depresión presentada por los participantes de la investigación se sitúa en el rango de grave, esto en ocasiones provocado por los acontecimientos experimentados a nivel social, familiar y laboral; lo cual afecta su apreciación del entorno y de sí mismos. Los signos de depresión observados en el transcurso de la investigación fueron: falta de interés en las actividades cotidianas, abandono de proyectos de vida, cambio de estado de ánimo con predominancia hacia la nostalgia, sensación de desamparo, tristeza, irritabilidad, frustración, inseguridad. Bajo rendimiento escolar o laboral, falta de concentración y atención, apatía y desinterés. Baja autoestima, autocrítica continua, autoreproches, autoimagen devaluada, comparaciones negativas hacia los demás, sentimientos de inutilidad y culpa.

En la realización de la evaluación del Inventario Multifásico de la Personalidad MMPI teniendo un grupo de control de 30 personas de sexo masculino que presentan los siguientes rasgos de personalidad:

Tipo de perfil: esquizotípico

Presentan una gran disminución de la capacidad para las relaciones personales. Además tienen algunas distorsiones cognitivas y de pensamiento como por ejemplo ideas irracionales e ideaciones desadaptativas, así como un comportamiento excéntrico el cual se ve reflejado en su forma de expresarse, de percibir al mundo y a si mismos. Poseen una capacidad reducida para relacionarse con otras personas, también una disfuncionalidad en el trato con otros sujetos, esto deviene de la necesidad de aceptación y afecto. Manifiestan aislamiento, ideas extrañas que acompañan a una serie de pensamientos mágicos que influyen en el comportamiento, volviéndolo desadaptativo en relación a la cultura. Manifiestan ilusiones corporales las cuales se hacen evidentes en su autopercepción y expresión de su condición de género.

El lenguaje utilizado por los participantes en ocasiones se mostro vago y confuso, haciendo uso de ideas de referencia y modismos propios de la subcultura. Las distorsiones perceptivas vivenciadas por los sujetos investigados se ven expuestas en los múltiples casos de somatización y rasgos hipocondríacos. La suspicacia o ideación paranoide, pues desconfían en exceso de las personas a su alrededor, incluyendo aquellas con las que sostienen una relación más cercana.

La expresión de la afectividad en todas las ocasiones es inapropiada o restringida, oscilando entre el entusiasmo total y la apatía o rechazo hacia otros sujetos. Comportamiento o apariencia raros, excéntricos o peculiares. Falta de amigos íntimos o desconfianza aparte de los familiares de primer grado. Ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiarización y que tiende a asociarse con los temores paranoides más que con juicios negativos sobre sí

mismo. Se muestran sensibles para detectar afectos negativos en los demás, siendo hipersensibles a las críticas.

Tipo de perfil: limítrofe

Presentan incertidumbre acerca de su identidad y como resultado sus intereses y valores pueden cambiar rápidamente. También tienden a ver las cosas en términos extremos, o todo es bueno o todo es malo, esto se refleja en su forma de relacionarse con otras personas. Sus puntos de vista sobre otras personas cambian con facilidad, mayormente si tuvieron algún conflicto o disgusto con esta persona. Se muestran como personas intolerantes a la soledad y a la crítica. Dichas características en la personalidad propician la impulsividad y la inclinación al uso de sustancias. Así mismo debido a la deprivación afectiva que sufrieron en algún momento de su vida, encuentran en algunas de las relaciones sexuales que sostienen un sentimiento de satisfacción emocional.

Los varones con personalidad limítrofe suelen tener con más frecuencia problemas con el abuso de sustancias y comorbilidad con el trastorno narcisista, trastorno esquizotípico y trastorno antisocial. Debido a esto sus relaciones interpersonales son inestables e intensas, provocando un detrimento en las mismas. En algunos casos pudo encontrarse intentos de suicidio y de autolesiones.

Las ventajas en el trabajo de campo fueron que las personas que asisten a la organización contaban con las características apropiadas para la investigación; la organización se encuentra con varias vías de acceso y fácil de llegar a cualquiera de ellas; las autoridades contaban con buena disposición para que en la institución se realizara el trabajo.

Las desventajas fueron primero que las personas no permitieron que su testimonio fuese grabado para una mejor comprensión, también que el tiempo no permitió profundizar de manera adecuada en la problemática esencial de la población. Se tuvo que realizar intervenciones grupales para poder recabar la información de los testimonios de vida, ya que existe la estigmatización entre la población que “solo las personas locas van al psicólogo” y por ello se resistían a participar en la investigación.

Los alcances que se obtuvieron de los objetivos que guían la investigación en el transcurso de la misma fueron:

Determinar los efectos psicológicos frecuentes en las personas transgénero, provocadas por el rechazo social a su identidad de género.

Este objetivo fue alcanzado en un 85% pues, se logró identificar el núcleo causante del rechazo a su identidad de género el cuál en ésta situación es la familia misma. Y con esto queda delimitado con mayor claridad la formación de los síntomas subyacentes a la expresión de la identidad de género.

Detectar los síntomas psicológicos específicos provocados por la expresión pública de la identidad de género.

El objetivo fue alcanzado en un 90% pues se detecto mediante las pruebas aplicadas y la observación los síntomas psicológicos predominantes en la población y como es la relación que el sujeto mantiene con sus pares y la interacción con el entorno, pudiendo encontrarse una disfuncionalidad en las relaciones con otros y consigo mismos

Concientizar a la población acerca de los efectos psicológicos provocados por la expresión de la identidad de género.

Este objetivo se logró en un 80% pues la mayoría de las personas restaban interés e importancia a los efectos psicológicos, debido a que no eran plausibles

ni representaban una amenaza a su integridad física. Por otra parte las personas que sí se encontraron interesadas en esto, manifestaron sus inquietudes y actitudes propositivas para abordar las temáticas

1. ¿Cuáles son los efectos psicológicos con mayor presencia en personas que manifiestan una orientación sexual distinta?

La identificación de los efectos psicológicos presentes en la población de orientación sexual distinta, fue gracias al inventario multifásico de la personalidad, cuyo resultado marco mayor presencia en los rasgos limítrofes y esquizotípicos de la personalidad, en los individuos que participaron en la investigación.

2. ¿Cuál es el autoconcepto y la autoimagen percibida por estas personas?

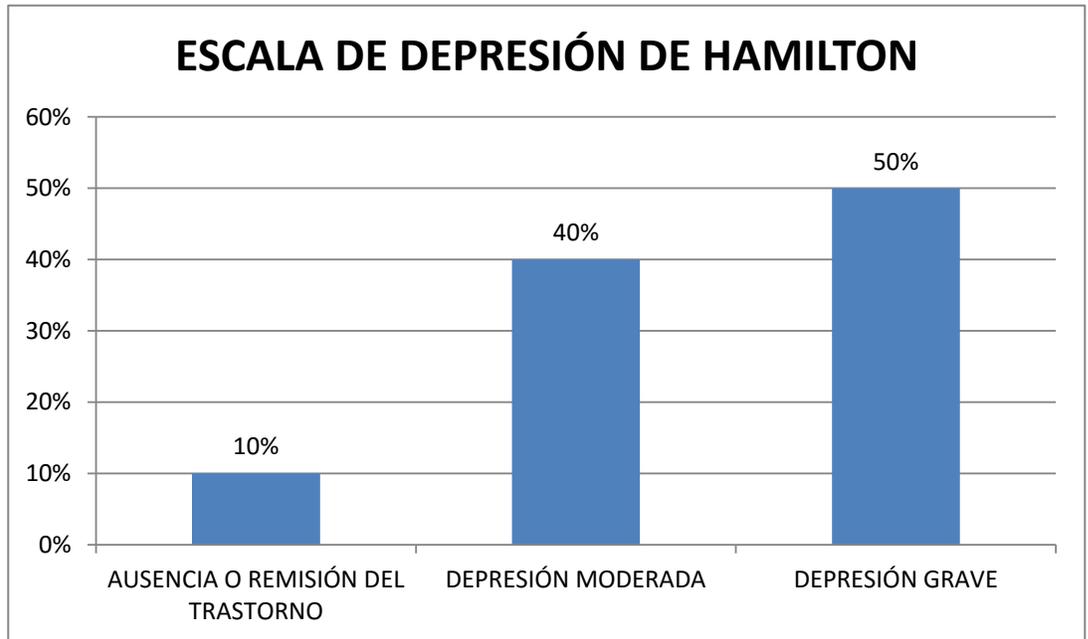
Esta pregunta fue resuelta mediante la evidencia recabada por medio de los testimonios de vida y con ella se pudo identificar que el autoconcepto es firme, y pero el autoimagen se encuentra afectada, en esta población debido a la discriminación vivida, produciendo ansiedad y miedo a volver a sufrir la experiencia de ser rechazados.

3. ¿Cuáles son las principales manifestaciones psicósomáticas?

Las manifestaciones somáticas fueron identificadas por medio de la escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y algunos síntomas mencionados en los testimonios de vida, identificando así que la presencia de un alto nivel de ansiedad y de depresión en la población, que provoca manifestaciones somáticas importantes en los sistemas: circulatorio, digestivo, respiratorio, y nervioso.

3.3. INTERPRETACIÓN CUANTITATIVA

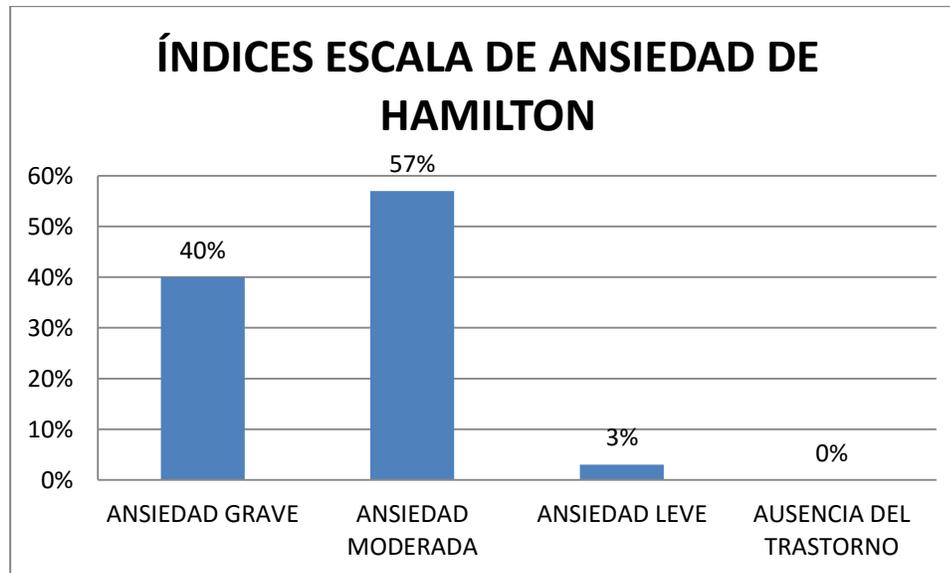
3.4. Grafica # 1



FUENTE: ESCALA APLICADA A PERSONAS ASISTENTES A LA "ONG OTRANS-RN", ENTRE ELLAS TRASVESTÍS, TRASGÉNERO Y TRANSEXUALES.

INTERPRETACIÓN: En la realización de la escala de depresión se pudo encontrar que un 50% de los participantes (15 personas) presentan una depresión grave, en una segunda posición se encontraban el 40% (12 personas) las personas con una puntuación indicativa de una depresión moderada y un 10% (3 personas) con ausencia o reminiscencia del trastorno. Esto es provocado por la falta y la ineficiencia de las redes de apoyo a las cuáles ellos pueden acudir en caso de necesitar ayuda.

Grafica # 2



FUENTE: ESCALA APLICADA A PERSONAS ASISTENTES A LA "ONG OTRANS-RN", ENTRE ELLAS TRASVESTÍS, TRASGÉNERO Y TRANSEXUALES.

INTERPRETACION: En la realización la escala de ansiedad se puede encontrar que el 57% de las personas entrevistadas (17 personas) poseía un nivel de ansiedad moderada, 40% grave (12 personas) y 3% con una ansiedad leve (1 persona) y ninguna de las personas entrevistadas poseían ausencia de ansiedad, en su vida cotidiana debido mayormente a las exigencias y riesgos laborales a los cuáles se someten, así también como al ambiente social en el que se desenvuelven.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

Los padecimientos experimentados por la población transgénero son ocasionados por la no aceptación de su condición, principalmente en el ámbito familiar, pues no encuentran apoyo ni comprensión.

El autoconcepto experimentado por ellos es firme, pero la discriminación de la cual han sido víctimas les genera temores y angustia de volver a ser rechazados. La autoimagen se encuentra perturbada en algunos casos, pues no existe entera aceptación a la parte física.

La mayoría de estas personas realizan trabajo sexual, y es un problema implícito en el modo de vida de las personas transgénero ya que se exponen a la violencia de todo tipo, también poseen un riesgo mayor de padecer ITS, VIH y consumo indiscriminado y masivo de drogas y alcohol.

Es importante encontrar medios adecuados para el abordaje efectivo de personas transgénero, pues en su mayoría no cuentan con una buena red de apoyo de la cual disponer al momento de experimentar algún tipo de malestar psíquico.

Algunos de los rasgos desadaptativos en la personalidad son ocasionadas por el hogar nuclear, es oportuno mencionar que los acontecimientos subyacentes a la aceptación de su identidad les ha vuelto personas más independientes, suspicaces, en ocasiones hostiles y reacias a buscar ayuda.

La falta de un espacio físico propio que les ofrezca seguridad y estabilidad, influye con el desarrollo de rasgos desadaptativos de personalidad y los expone a conductas de riesgo.

No existe atención psicológica especializada ni requerida de forma urgente dentro de la organización a la que asisten, para la atención a las necesidades psicológicas de la comunidad transgénero.

4.2. RECOMENDACIONES

Es importante reeducar a las personas en general acerca de las condiciones y características específicas, tanto de la orientación sexual, como de la identidad de género, pues ésta es una de las formas más efectivas para disminuir la ignorancia y el prejuicio dentro de la sociedad.

Se les recomienda a la institución prestar principal atención a las situaciones de índole subjetiva, relacionadas con el autoconcepto, y la autopercepción, así como también intentar influir mediante la reeducación tanto en la población perteneciente a la organización como a la sociedad guatemalteca.

Los psicólogos antes de iniciar un abordaje terapéutico con personas transgénero, deben asegurarse de poseer las herramientas necesarias y suficientes tanto teóricas como metodológicas para un abordaje adecuado a las necesidades tanto físicas, como psicológicas y contextuales de las personas transgénero en Guatemala.

Capacitar e informar a padres que tienen hijos con esta condición, por medio de las instituciones encargadas de la atención de esta población; para brindarles el apoyo necesario a la formación de la personalidad evitando que se desarrollen distintas psicopatología en estas personas.

Se les recomienda a las instituciones educativas y laborales propiciar un ambiente que permita la expresión de las capacidades tanto artísticas, laborales y personales de la persona transgénero, para evitar que sean estigmatizados.

Brindar programas institucionales para la creación de ambientes seguros y redes de apoyo multidisciplinarias que proporcionen atención a sus necesidades subyacentes.

Ubicar dentro de los estándares organizacionales de atención a la población, un grupo multidisciplinario que atienda de manera efectiva las necesidades de las personas tanto de tipo físico, psíquico, social e incluso legal.

BIBLIOGRAFÍA

Aberastury y Knobel, “LA ADOLESCENCIA NORMAL”, editorial REUS, primera edición, Buenos Aires Argentina, 1999, págs. 150. ISBN: 9688532614

Barzini, Carlos Alberto, “LA HOMOSEXUALIDAD A LA LUZ DE LOS MITOS Y LA HOMOFOBIA”, editorial PAIDOS, primera edición, Buenos Aires Argentina, 1985, págs. 220 SBN 0-7472-7687-0

De Ilara, Jokin; “COMPRENDIENDO LA HOMOSEXUALIDAD”, editorial EUNSA; 3ra. Edición, Pamplona España; 2008; págs. 195
ISBN 9788431323417

García Sánchez, Juan, “AFRONTA TU DEPRESIÓN CON PSICOTERAPIA INTERPERSONAL”, editorial DISCLEE DE BROWER, segunda edición, Murcia España. 2010, págs. 272m ISBN: 97884330024459.

Moreno, Pedro y Gutiérrez, Ana, “GUÍA DE LA ANSIEDAD”, editorial DESCLEE DE BROWER, quinta edición, Murcia España. 2013, págs. 336 ISBN: 9788433026248

Quiroga Vega, Slavsky, “ACERCA DE LA ADOLESCENCIA”, editorial GINEBRA, primera edición, Buenos Aires Argentina, 2000, págs. 250 ISBN 9505950624

Raíces Montero, Jorge Horacio, “LESBIANISMO Y HOMOSEXUALIDAD MASCULINA”; Editorial PAIDOS, 1era. Edición, 1994, Buenos Aires Argentina; Págs. 205

Salin-Pascual Rafael, “CUANDO EL SEXO DE MI CEREBRO NO CORRESPONDE AL DE MI CUERPO”; Grupo Medico CARACCI, 2da. Edición, México, 2001; Págs. 200 ISBN: 978-1409204411

Shifter, Jacobo, "LA FORMACIÓN DE UNA CONTRACULTURA, HOMOSEXUALISMO Y SIDA EN COSTA RICA", editorial GUAYACAN, primera edición, San José Costa Rica, primera edición, 1989, págs. 190 ISBN 9789977978369

Soriano Rubio Sonia, "ORIGEN Y CAUSA DE LA HOMOSEXUALIDAD"; editorial Planeta, 1era. Edición, Buenos Aires Argentina, 2000, págs. 150

Torices Rodarte, Irene; "POR MI SALUD Y TU TRANQUILIDAD, HABLEMOS DE SEXUALIDAD"; editorial DGSI, 1era. Edición, México, año 2012; págs. 100 ISBN 9786077170037

Watzlawick, Paul, "LA REALIDAD INVENTADA", editorial EDIGSA, primera edición, Buenos Aires Argentina, 1988, págs. 120 ISBN: 9788474323986

ANEXO 1
GLOSARIO

ANDROGENIZACIÓN HIPOTALÁMICA: Aparición de signos de masculinización, como consecuencia de un aumento de los andrógenos, en el área hipotalámica.

BISEXUALIDAD: Mujeres o hombres que sienten atracción física, emocional y sexual por personas de ambos sexos.

CONDUCTA SEXUAL: La conducta sexual humana se basa en complejos procesos de orden psicológico y fisiológico que no es muy diferente de impulsos primarios como el hambre y la sed, pero tiene características peculiares que la convierten en una actividad que se podría circunscribir entre los impulsos más primigenios y las emociones más sofisticadas.

DRAG QUEEN: son personas homosexuales que utilizan ropas femeninas, es decir son travestís homosexuales que se viste y actúa como lo que se conoce como estereotipos de una mujer de rasgos exagerados.

GÉNERO: hace referencia a las expectativas de índole cultural respecto de los roles y comportamientos de hombres y mujeres. A diferencia del sexo biológico, los roles de género y los comportamientos y relaciones entre hombres y mujeres pueden cambiar con el tiempo, incluso si ciertos aspectos de estos roles derivan de las diferencias biológicas entre los sexos.

HETEROSEXUAL: es una orientación sexual caracterizada por el deseo y la atracción hacia personas del sexo opuesto.

HOMOFOBIA: es el término que se ha destinado para describir el rechazo, miedo, repudio, prejuicio o discriminación hacia mujeres u hombres que se reconocen a sí mismos como homosexuales. La homofobia es motivada por el

odio, que se manifiesta de forma moderada (a través de sensaciones corporales de repulsión, como incomodidad psicológica frente a personas homosexuales) o severa (mediante la alteración psicomotriz que lleva a un individuo a insultar de forma verbal o física a otro de condición homosexual, en algunos casos incluso puede llegar a matar a causa de ello).

HOMOSEXUALIDAD: es una orientación sexual que se define como la interacción o atracción sexual, afectiva, emocional y sentimental hacia individuos del mismo sexo.

HORMONOTERAPIA: es una terapia hormonal realizada con el objetivo de suprimir o minimizar los caracteres sexuales secundarios originales e inducir los del sexo buscado, como proceso primario antes de acceder a la reasignación sexual.

IDENTIDAD DE GÉNERO: alude a la percepción subjetiva que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer; éste, puede considerarse como el sexo psicológico o psíquico y se constituye en uno de los tres elementos de la identidad sexual junto a la orientación sexual y el rol de género.

INTERSEXUALES: Personas que nacen con características biológicas de ambos sexos. En algunos casos los intersexuales presentan combinaciones en sus cromosomas y genitales. No se ubican en la definición binaria del sexo biológico hombre/mujer.

ORIENTACIÓN SEXUAL: es una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros, se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo.

REASIGNACIÓN SEXUAL: se refiere al proceso en el cual un individuo transexual sustituye su sexo de nacimiento para adecuarlo a su identidad de género.

TERAPIAS DE CONVERSIÓN: es un tipo de terapia psicológica la cual afirma que se puede cambiar la orientación sexual de personas homosexuales.

TRANSEXUALES: Persona transgénero que a más de su expresión de género masculina o femenina, realiza intervenciones en su cuerpo que la alejan de su biología original, es un desacuerdo profundo entre el sexo biológico y el sexo psico-social que considera como propio.

Ψ Hombres transexuales: Transición de mujer a hombre. Intervienen su cuerpo para lograr una estética corporal masculina. Los cambios incluyen en algunos casos administración de hormonas masculinas, extirpación de senos y en algunos casos una cirugía de reasignación genital.

Ψ Mujeres transexuales: Transición de hombre a mujer. Realizan intervenciones en su cuerpo para adaptarlo a la biología femenina. Generalmente estos cambios incluyen la administración de hormonas femeninas, implantes de senos y en algunos casos una cirugía de reasignación genital.

TRANSFOBIA: es un concepto que encierra la discriminación hacia personas travestís, transexuales y transgénero. Ésta conducta discriminatoria o intolerante hacia este sector poblacional puede incluir el acoso, la agresión, incluso el asesinato, porque se encuentra basado en el temor a la diferencia.

Ψ Transgénero femenina: Persona que nace con una biología de hombre y que construye un género femenino. Las transgéneros femeninas se expresan mediante el comportamiento, habla y estética de las mujeres.

Ψ Transgénero masculino: Persona que nace con una biología de mujer y que construye un género masculino. Los trans masculinos modifican su comportamiento, habla y estética para corresponderse con lo que ha sido socialmente asignado a los hombres.

TRANSGÉNERO: Persona que construye un género distinto al que se le asigna socialmente, en este sentido pueden ser:

TRAVESTÍ: Es una preferencia humana que se caracteriza por el uso de vestimenta, lenguaje, manierismos, etc., que en una determinada sociedad se consideran propios del género opuesto. Una persona puede travestirse de forma permanente, frecuente o esporádica.

ANEXO 2:
ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

ESCALA DE HAMILTON PARA ANSIEDAD (HARS)

(Versión adaptada al castellano por Carrobles y cols.)

La HARS examina y cuantifica la intensidad de la sintomatología ansiosa. Evalúa categorías de síntomas, tanto psíquicos como somáticos. Es sensible a las variaciones a través del tiempo o después de recibir tratamiento, por lo que podemos usarla en estudios de seguimiento.

Instrucciones para su administración

- Es una escala heteroadministrada por un clínico tras una entrevista.
- La prueba consta de 14 ítems.
- Se pueden obtener dos puntuaciones que se corresponden con ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) o con ansiedad somática (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13).
- Es sensible a las variaciones a través del tiempo o después de recibir tratamiento, por lo que podemos usarla en estudios de seguimiento.
- Deben puntuarse todos los ítems acorde a los siguientes criterios:
 - > 0 Ausente.
 - > 1 Intensidad ligera.
 - > 2 Intensidad media.
 - > 3 Intensidad elevada.
 - > 4 Intensidad máxima (invalidante).
- Escoja en cada ítem la puntuación que corresponda a la intensidad acorde a lo que siente o a su comportamiento, de acuerdo a su apreciación.
- Sume la totalidad de los 14 ítems.
- Las definiciones que siguen al enunciado de cada ítem son ejemplos que pueden servir de guía.
- El rango de puntuaciones oscila entre 0 y 56 puntos.
 - > Una puntuación mayor o igual a 15 corresponde a **ansiedad moderada/grave**.
 - > Una puntuación de 6 a 14 corresponde a **ansiedad leve**.
 - > Una puntuación de 0 a 5 corresponde a **ausencia o remisión del trastorno**.

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	0	1	2	3	4
1. HUMOR ANSIOSO: Inquietud. Expectativas de catástrofe. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad.					
2. TENSIÓN: Sensaciones de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de estar quieto. Reacciones de sobresalto. Llanto fácil. Temblores. Sensaciones de incapacidad para esperar.					
3. MIEDOS: A la oscuridad. A los desconocidos. A quedarse solo. A los animales. A la circulación. A la muchedumbre.					
4. INSOMNIO: Dificultades de conciliación. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio, con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.					
5. FUNCIONES INTELECTUALES (COGNITIVAS): Dificultad de concentración. Mala memoria.					
6. HUMOR DEPRESIVO: Pérdida de interés. No disfruta del tiempo libre. Depresión. Insomnio de madrugada. Variaciones anímicas a lo largo del día.					
7. SÍNTOMAS SOMÁTICOS MUSCULARES: Dolores musculares. Rigidez muscular. Sacudidas musculares. Sacudidas clónicas. Rechinar de dientes. Voz quebrada.					
8. SÍNTOMAS SOMÁTICOS GENERALES: Zumbido de oídos. Visión borrosa. Oleadas de calor o frío. Sensación de debilidad. Sensaciones parestésicas (pinchazos u hormigueos).					
9. SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES: Taquicardia. Palpitaciones. Dolor torácico. Sensación pulsátil en vasos. Sensaciones de "baja presión" o desmayos. Extrasístoles (arritmias cardíacas benignas).					
10. SÍNTOMAS RESPIRATORIOS: Opresión pretorácica. Constricción precordial. Sensación de ahogo o falta de aire. Suspiros. Disnea (dificultad para respirar).					
11. SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES: Dificultades evacuatorias. Gases. Dispepsia: dolores antes o después de comer, ardor, hinchazón abdominal, náuseas, vómitos, constricción epigástrica. Cólicos (espasmos) abdominales. Borborigmos. Diarrea. Pérdida de peso. Estreñimiento.					
12. SÍNTOMAS GENITOURINARIOS: Micciones frecuentes. Micción imperiosa. Amenorrea (falta del período menstrual). Metrorragia (hemorragia genital). Frigidez. Eyaculación precoz. Impotencia. Ausencia de erección.					
13. SÍNTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO: Boca seca. Accesos de enrojecimiento. Palidez. Tendencia a la sudoración. Vértigos. Cefalea (dolor de cabeza) de tensión.					
14. CONDUCTA EN EL TRANSCURSO DEL TEST: Tendencia al abatimiento. Agitación: manos inquietas, juega con los dedos, cierra los puños, tic, aprieta el pañuelo en las manos. Inquietud: va y viene. Temblor en las manos. Rostro preocupado. Aumento del tono muscular o contracturas musculares. Respiración entrecortada. Palidez facial. Traga saliva. Eructos. Taquicardia o palpitaciones. Ritmo respiratorio acelerado. Sudoración. Pestañeo.					
Ansiedad Psíquica (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14)					
Ansiedad Somática (7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13)					
PUNTUACIÓN TOTAL					

ANEXO 3:
ESCALA DE DEPRESIÓN DE HAMILTON

ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN (HDRS)

(Versión validada al castellano por Ramos-Brieva y cols.)

La HDRS es la de mayor uso para evaluar la depresión, considerándose la escala-patrón de todas las escalas de su tipo. No es una escala diagnóstica, por lo que su uso debe ser posterior al diagnóstico de depresión. Ofrece una medida cuantitativa de la intensidad del trastorno y también puede ser utilizada para evaluar la efectividad del tratamiento.

Instrucciones para su administración

- Es una escala heteroadministrada por un clínico tras una entrevista.
- La prueba consta de 17 ítems.
- Algunos de los ítems se valoran de 0 a 2 y otros de 0 a 4 puntos.
- El rango de puntuaciones oscila entre 0 y 52 puntos.
 - > Una puntuación igual o superior a **25** corresponde a una **depresión grave**.
 - > Una puntuación entre **7 y 17** corresponde a una **depresión moderada**.
 - > Valores inferiores son indicativos de la **ausencia o remisión del trastorno**.

1. Humor deprimido, tristeza (melancolía), desesperanza, desamparo, inutilidad:

- 0 Ausente
- 1 Estas sensaciones las expresa solamente si le preguntan como se siente
- 2 Estas sensaciones las relata espontáneamente
- 3 Sensaciones no comunicadas verbalmente (expresión facial, postura, voz, tendencia al llanto)
- 4 Manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal en forma espontánea

2. Sentimiento de culpa:

- 0 Ausente
- 1 Se culpa a sí mismo, cree haber decepcionado a la gente
- 2 Tiene ideas de culpabilidad o medita sobre errores pasados o malas acciones
- 3 Siente que la enfermedad actual es un castigo
- 4 Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales amenazadoras

3. Suicidio:

- 0 Ausente
- 1 Le parece que la vida no vale la pena ser vivida
- 2 Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir
- 3 Ideas de suicidio o amenazas
- 4 Intentos de suicidio (cualquier intento serio)

4. Insomnio precoz:

- 0 No tiene dificultad
- 1 Dificultad ocasional para dormir, por ejemplo le toma más de media hora el conciliar el sueño
- 2 Dificultad para dormir cada noche.

5. Insomnio intermedio:

- 0 No hay dificultad
- 1 Está desvelado e inquieto o se despierta varias veces durante la noche
- 2 Está despierto durante la noche, cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica en 2 (excepto por motivos de evacuar)

6. Insomnio tardío:

- 0 No hay dificultad
- 1 Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir
- 2 No puede volver a dormirse si se levanta de la cama

7. Trabajo y actividades:

- 0 No hay dificultad
- 1 Ideas y sentimientos de incapacidad, fatiga o debilidad (trabajos, pasatiempos)
- 2 Pérdida de interés en su actividad (disminución de la atención, indecisión y vacilación)
- 3 Disminución del tiempo actual dedicado a actividades o disminución de la productividad
- 4 Dejó de trabajar por la presente enfermedad. Solo se compromete en las pequeñas tareas, o no puede realizar estas sin ayuda.

8. Inhibición psicomotora (lentitud de pensamiento y palabra, facultad de concentración disminuida, disminución de la actividad motora):

- 0 Palabra y pensamiento normales
- 1 Ligero retraso en el habla
- 2 Evidente retraso en el habla
- 3 Dificultad para expresarse
- 4 Incapacidad para expresarse

9. Agitación psicomotora:

- 0 Ninguna
- 1 Juega con sus dedos
- 2 Juega con sus manos, cabello, etc.
- 3 No puede quedarse quieto ni permanecer sentado
- 4 Retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios

10. Ansiedad psíquica:

- 0 No hay dificultad
- 1 Tensión subjetiva e irritabilidad
- 2 Preocupación por pequeñas cosas
- 3 Actitud aprensiva en la expresión o en el habla
- 4 Expresa sus temores sin que le pregunten

11. Ansiedad somática (Signos físicos concomitantes de ansiedad tales como: Gastrointestinales: sequedad de boca, diarrea, eructos, etc. Cardiovasculares: palpitaciones, cefaleas. Respiratorios: hiperventilación, suspiros. Frecuencia de micción incrementada. Transpiración):

- 0 Ausente
- 1 Ligera
- 2 Moderada
- 3 Severa
- 4 Incapacitante

12. Síntomas somáticos gastrointestinales:

- 0 Ninguno
- 1 Pérdida del apetito pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen
- 2 Dificultad en comer si no se le insiste. Solicita laxantes o medicación intestinal para sus síntomas gastrointestinales

13. Síntomas somáticos generales:

- 0 Ninguno
- 1 Pesadez en las extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias. Cefaleas, algias musculares.
- 2 Pérdida de energía y fatigabilidad. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2.

14. Síntomas genitales (tales como: disminución de la libido y trastornos menstruales):

- 0 Ausente
- 1 Débil
- 2 Grave

15. Hipocondría:

- 0 Ausente
- 1 Preocupado de sí mismo (corporalmente)
- 2 Preocupado por su salud
- 3 Se lamenta constantemente, solicita ayuda

16. Pérdida de peso:

- 0 Pérdida de peso inferior a 500 g en una semana
- 1 Pérdida de más de 500 g en una semana
- 2 Pérdida de más de 1 kg en una semana

17. Perspicacia:

- 0 Se da cuenta que está deprimido y enfermo
- 1 Se da cuenta de su enfermedad pero atribuye la causa a la mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.
- 3 No se da cuenta que está enfermo

TOTAL PUNTUACIÓN:

ANEXO 4:

FORMULARIO DE TESTIMONIO DE VIDA

Nombre: _____

Edad: _____ Sexo: _____

1. ¿A qué edad acepto y manifesté abiertamente su identidad sexual?
2. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?
3. ¿Cómo fue su infancia en el hogar?
4. ¿Cómo experimento los años escolares?
5. ¿Cuál ha sido su experiencia laboral y el trato con sus compañeros o empleadores?
6. ¿Ha sufrido discriminación en alguno de los siguientes ámbitos: social, laboral o familiar?
7. ¿Ha sufrido violencia a causa de expresar abiertamente su identidad sexual?
8. ¿Cómo han sido sus relaciones afectivas de pareja?
9. ¿Qué cosas positivas o cualidades adquiridas resaltaría usted de las experiencias vividas hasta el día de hoy?
10. ¿Existen cosas que haya realizado en su vida de las cuales se arrepienta o desee cambiar?

ANEXO 5:
INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA
PERSONALIDAD

Nombre (letra de molde)

Edad

Sexo

Ocupación

Años escolares cumplidos

No.

Escuela o Instituto Psicológica

Dirección

HOJA DE RESPUESTA

2-3



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210
211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270
271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330
331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390
391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450
451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510
511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540
541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566				

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Dr. S. R. Hathaway y Dr. J. C. McKinley
Traducción y adaptación por el Dr. Rafael Núñez

D. R. © sobre esta versión por
EL MANUAL MODERNO, S. A.



INSTRUCTIVO

1. Todas las contestaciones tienen que ser marcadas en esta hoja de respuestas. Nunca escriba usted en el folleto.
2. Los espacios enumerados corresponden a las frases en el folleto, decida usted como desea contestar las frases, y después marque el círculo correspondiente.

Ejemplo: Frase No. 1: **Me gustan las revistas de mecánica.**

Llene usted el círculo encima de la cifra, si le gustan las revistas de mecánica (al margen izquierdo de la línea correspondiente encontrará la letra **C** = **cierto**)

C	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	1	2	3	4	5	6
F	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Llene usted el círculo debajo de la cifra si las revistas de mecánica no le gustan (al margen izquierdo de la línea correspondiente encontrará la letra **F** = **falso**)

C	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6
F	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>				

3. Hay que usar un lápiz negro y llenar completamente los círculos seleccionados.
4. Si las frases no significan nada para usted, o usted no ve claro el significado, no marque nada.

TRATE USTED DE CONTESTAR CADA FRASE

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starkes R. Hathaway y J. Charnley McKinley

PERFIL Y SUMARIO



Nombre _____
 (letra de molde)
 Dirección _____
 Ocupación _____
 Fecha de aplicación _____

Años escolares o estudios cumplidos _____
 Estado Civil _____
 Edad _____
 Referido por _____

NOTAS

F	T	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
30	15	12	6								
29	15	12	6								
28	14	11	6								
27	14	11	5								
26	13	10	5								
25	13	10	5								
24	12	10	5								
23	12	9	5								
22	11	9	4								
21	11	8	4								
20	10	8	4								
19	10	8	4								
18	9	7	4								
17	9	7	3								
16	8	6	3								
15	8	6	3								
14	7	6	3								
13	7	5	3								
12	6	5	2								
11	6	4	2								
10	5	4	2								
9	5	4	2								
8	4	3	2								
7	4	3	1								
6	3	2	1								
5	3	2	1								
4	2	2	1								
3	2	2	1								
2	1	1	0								
1	1	1	0								
0	0	0	0								

T	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	Escalas adicionales
120											120
115							55				115
110	55			45					40		110
105							50				105
100	30			45		25					100
95							45		35		95
90											90
85	25			35		20		40			85
80	30								30		80
75											75
70	20			30		15					70
65											65
60	15										60
55											55
50	10										50
45											45
40	5										40
35											35
30	0										30
25											25
20											20
15											15
10											10
5											5
0											0

T	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	T
120											120
115											115
110											110
105											105
100											100
95											95
90											90
85											85
80											80
75											75
70											70
65											65
60											60
55											55
50											50
45											45
40											40
35											35
30											30
25											25
20											20
15											15
10											10
5											5
0											0

Agrupar factor K _____
 Puntuación corregida _____

Printed by El Manual Moderno, S. A.
 under licence of The Psychological Corporation
 © 1948, Copyright 1943, by
 the University of Minnesota

Firma _____
 Fecha _____

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD MMPI-Español

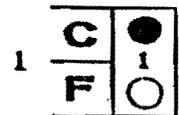
Dr. S. R. HATHAWAY y Dr. J. C. McKINLEY

Traducido por A. Bernal, A. Colón, E. Fernández, A. Mena, A. Torres y E. Torres, el Personal Técnico del Centro de Orientación de la Universidad de Puerto Rico, con la colaboración del Dr. Starko R. Hathaway

Adaptación para América Latina por el Dr. Rafael Núñez, México

Este inventario consta de oraciones o proposiciones enumeradas. Lea cada una y decida si, en su caso, es cierta o falsa.

Usted debe marcar las respuestas en la hoja de contestaciones. Fíjese en el ejemplo que aparece al lado derecho. Si la oración es CIERTA o, más o menos CIERTA en su caso, rellene con lápiz el círculo en el renglón C (Cierto), vea el ejemplo 1. Si la oración es FALSA o, más o menos FALSA en su caso rellene el círculo en el renglón F (Falso), vea el ejemplo 2. Si la oración o proposición no se aplica a usted o si se trata de algo que des conoce, no haga marca alguna en la hoja de contestaciones.



Trate de ser SINCERO CONSIGO MISMO y use su propio criterio. No deje de contestar ninguna pregunta si puede evitarlo.

Al marcar su respuesta en la hoja de contestaciones, asegúrese de que el número de la oración corresponde al número de la respuesta en la hoja de contestaciones. Rellene bien sus marcas. Si desea cambiar alguna respuesta, borre por completo lo que quiera cambiar.

Recuerde, trate de dar alguna respuesta para cada una de las oraciones.

No marque este folleto.

AHORA ABRA SU FOLLETO Y EMPIECE



NO HAGA MARCA ALGUNA EN ESTE FOLLETO

1. Me gustan las revistas de mecánica.
2. Tengo buen apetito.
3. Me despierto descansado y fresco casi todas las mañanas.
4. Creo que me gustaría el trabajo de bibliotecario.
5. El ruido me despierta fácilmente.
6. Me gusta leer artículos sobre crímenes en los periódicos.
7. Por lo general mis manos y mis pies están suficientemente calientes.
8. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
9. Estoy tan capacitado para trabajar ahora como siempre lo he estado.
10. Casi siempre me parece que tengo un nudo en la garganta.
11. Una persona debiera tratar de comprender sus sueños, guiarse por ellos o tenerlos en cuenta como avisos.
12. Me gustan los cuentos detectivescos o de misterio.
13. Trabajo bajo una tensión muy grande.
14. Tengo diarrea una vez al mes o más frecuentemente.
15. De vez en cuando pienso en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
16. Estoy seguro de que la vida es cruel conmigo.
17. Mi padre fue un buen hombre.
18. Muy raras veces sufro de estreñimiento.
19. Cuando acepto un nuevo empleo me gusta que me indiquen a quién debo halagar.
20. Mi vida sexual es satisfactoria.
21. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
22. A veces me dan ataques de risa o de llanto que no puedo controlar.
23. Sufro de ataques de náusea y de vómito.
24. Nadie parece comprenderme.
25. Me gustaría ser cantante.
26. Creo que es mucho mejor quedarme callado cuando estoy en dificultades.
27. Los espíritus malos se poseionan de mí a veces.
28. Cuando alguien me hace un mal sientto que debiera pagarme con la misma moneda, si es que puedo, como cuestión de principio.
29. Padezco de acidez estomacal varias veces a la semana.
30. A veces siento deseos de maldecir.
31. Me dan pesadillas con mucha frecuencia.
32. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
33. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
34. Tengo los la mayor parte del tiempo.
35. Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera tenido mucho más éxito.
36. Raras veces me preocupo por mi salud.
37. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
38. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
39. A veces siento deseos de destruir cosas.
40. La mayor parte del tiempo preferiría soñar despierto antes que hacer cualquier otra cosa.
41. He tenido períodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada porque no tenía voluntad para hacerlo.

PASE LA PÁGINA

42. A mi familia no le gusta el trabajo que he escogido (o el trabajo que pienso escoger para el resto de mi vida).
43. Mi sueño es irregular e intranquilo.
44. La mayor parte del tiempo parece dolerme toda la cabeza.
45. No siempre digo la verdad.
46. Mi habilidad para formar juicios nunca había estado mejor que ahora.
47. Una vez a la semana o más a menudo, me siento repentinamente caliente en todo el cuerpo, sin causa aparente.
48. Cuando estoy con gente me molesta el oír cosas muy extrañas.
49. Sería mejor si casi todas las leyes fueran descartadas.
50. Mi alma a veces abandona mi cuerpo.
51. Me encuentro tan saludable como la mayor parte de mis amigos.
52. Prefiero hacerme el desentendido con amigos de la escuela, o con personas conocidas a quienes no he visto hace mucho tiempo, a menos que ellos me hablan primero.
53. Un sacerdote puede curar enfermedades rezando y poniendo sus manos sobre la cabeza de usted.
54. Le agrado a la mayor parte de la gente que me conoce.
55. Casi nunca he sentido dolores sobre el corazón o en el pecho.
56. Cuando muchacho (a) me suspendieron de la escuela una o más veces por hacer travesuras.
57. Soy una persona sociable.
58. Todo está ocurriendo tal como los profetas de la Biblia lo predijeron.
59. Con frecuencia he tenido que recibir órdenes de alguien que no sabía tanto como yo.
60. No leo todos los editoriales del periódico diariamente.
61. No he vivido la vida con rectitud.
62. Con frecuencia siento como un ardor, punzadas, hormigueo o adormecimiento en algunas partes del cuerpo.
63. No he tenido dificultad en comenzar o detener el acto de defecación.
64. Algunas veces persisto en una cosa hasta que los otros pierden la paciencia conmigo.
65. Yo quise a mi padre.
66. Veo cosas, animales o gente a mi alrededor que otros no ven.
67. Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecían serlo.
68. Muy raras veces siento dolor en la nuca.
69. Me siento fuertemente atraído por personas de mi propio sexo.
70. Me gustaba jugar a las prendas.
71. Creo que mucha gente exagera sus desdichas para que se conduelan de ellos y les ayuden.
72. Sufro de malestares en la boca del estómago varias veces a la semana o con más frecuencia.
73. Soy una persona importante.
74. A menudo he deseado ser mujer. (O si Ud. es mujer) Nunca me ha pesado ser mujer.
75. Algunas veces me enojo.
76. La mayor parte del tiempo me siento triste.
77. Me gusta leer novelas de amor.
78. Me gusta la poesía.
79. Mis sentimientos no son heridos con facilidad.
80. De vez en cuando mortifico a los animales.
81. Creo que me gustaría trabajar como guardabosques.
82. Soy vencido fácilmente en una discusión.

83. Cualquier persona capacitada y dispuesta a trabajar fuerte tiene buenas posibilidades de obtener éxito.
84. En estos días me es difícil no perder la esperanza de llegar a ser alguien.
85. Algunas veces me siento tan atraído por artículos personales de otros, como calzados, guantes, etc., que quiero tocarlos o robarlos aunque no haga uso de ellos.
86. Decididamente no tengo confianza en mí mismo.
87. Me gustaría ser florista.
88. Generalmente siento que la vida vale la pena.
89. Se necesita discutir mucho para convencer a la mayor parte de la gente de la verdad.
90. De vez en cuando dejo para mañana lo que debiera hacer hoy.
91. No me molesta que se burlen de mí.
92. Me gustaría ser enfermero (o enfermera).
93. Creo que la mayoría de la gente mentiría para ir adelante.
94. Hago muchas cosas de las que me arrepiento más tarde (me arrepiento de más cosas o con más frecuencia que otras personas).
95. Voy a la iglesia casi todas las semanas.
96. Tengo muy pocos disgustos con miembros de mi familia.
97. A veces siento un fuerte impulso de hacer algo dañino o escandaloso.
98. Creo en la segunda venida de Cristo.
99. Me gusta ir a fiestas y a otras reuniones donde haya mucha alegría y ruido.
100. He encontrado problemas tan llenos de posibilidades que me ha sido imposible llegar a una decisión.
101. Creo que la mujer debe tener tanta libertad sexual como el hombre.
102. Mis luchas más difíciles son conmigo mismo.
103. Tengo poca o ninguna dificultad con espasmos o contracciones musculares.
104. No parece importarme lo que me pase.
105. Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy malhumorado.
106. Muchas veces me siento como si hubiera hecho algo malo o diabólico.
107. Casi siempre soy feliz.
108. Parece que mi cabeza o mi nariz están congestionadas la mayor parte del tiempo.
109. Algunas personas son tan dominantes que siento el deseo de hacer lo contrario de lo que me piden, aunque sepa que tienen razón.
110. Alguien me tiene mala voluntad.
111. Nunca he hecho algo peligroso sólo por el gusto de hacerlo.
112. Con frecuencia siento la necesidad de luchar por lo que creo que es justo.
113. Creo que la ley debe hacerse cumplir.
114. A menudo siento como si tuviera una banda apretándome la cabeza.
115. Creo en otra vida después de ésta.
116. Disfruto más de una carrera o de un juego cuando apuesto.
117. La mayoría de la gente es honrada principalmente por temor a ser descubierta.
118. En la escuela me llevaron ante el director algunas veces por hacer travesuras.
119. Mi manera de hablar es como ha sido siempre (ni más ligero ni más despacio, ni balbuciente; ni ronca).
120. Mis modales en la mesa no son tan correctos en casa como cuando salgo a comer afuera en compañía de otros.
121. Creo que están conspirando contra mí.
122. Me parece que soy tan capacitado e inteligente como la mayor parte de los que me rodean.

123. Creo que me están siguiendo.
124. La mayor parte de la gente se vale de medios algo injustos para obtener beneficios o ventajas antes que perderlos.
125. Sufro mucho de trastornos estomacales.
126. Me gustan las artes dramáticas.
127. Yo sé quién es el responsable de la mayoría de mis problemas.
128. El ver sangre no me asusta ni me enferma.
129. A menudo no puedo comprender por qué he estado tan irritable y malhumorado.
130. Nunca he vomitado o escupido sangre.
131. No me preocupa contraer enfermedades.
132. Me gusta recoger flores o cultivar plantas decorativas.
133. Nunca me he entregado a prácticas sexuales fuera de lo común.
134. A veces los pensamientos pasan por mi mente con mayor rapidez que lo que puedo expresarlos en palabras.
135. Si pudiera entrar a un cine sin pagar y estuviera seguro de no ser visto, probablemente lo haría.
136. Generalmente pienso qué segunda intención pueda tener otra persona cuando me hace un favor.
137. Creo que mi vida de hogar es tan agradable como la de la mayor parte de la gente que conozco.
138. La crítica o el regaño me hiere profundamente.
139. Algunas veces siento el impulso de herirme o de herir a otros.
140. Me gusta cocinar.
141. Mi conducta está controlada mayormente por las costumbres de los que me rodean.
142. Decididamente a veces siento que no sirvo para nada.
143. Cuando niño pertenecía a un grupo o pandilla que trataba de mantenerse unido a toda prueba.
144. Me gustaría ser soldado.
145. A veces siento el deseo de empezar una pelea a puñetazos con alguien.
146. Me siento impulsado hacia la vida errante y nunca me siento feliz a menos que esté viajando de un lado a otro.
147. Muchas veces he perdido una oportunidad porque no he podido decidirme a tiempo.
148. Me impacienta que me pidan consejo o que me interrumpen cuando estoy trabajando en algo importante.
149. Acostumbraba llevar un diario de mi vida.
150. Prefiero ganar o perder en un juego.
151. Alguien ha estado tratando de envenenarme.
152. Casi todas las noches puedo dormirme sin tener pensamientos o ideas que me preocupen.
153. Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo.
154. Nunca he tenido un ataque o convulsiones.
155. No estoy perdiendo ni ganando peso.
156. He tenido épocas durante las cuales he hecho cosas que luego no he recordado haber hecho.
157. Creo que frecuentemente he sido castigado sin motivo.
158. Llora con facilidad.
159. No puedo entender lo que leo tan bien como lo hacía antes.
160. Nunca me he sentido mejor que ahora.
161. A veces siento adolorida la parte superior de la cabeza.
162. Me mortifica que una persona me tome el pelo tan hábilmente que tenga que admitir que me engañaron.
163. No me canso con facilidad.

164. Me gusta leer y estudiar acerca de las cosas en que estoy trabajando.
165. Me gusta conocer gente de importancia porque eso me hace sentir importante.
166. Siendo miedoso cuando miro hacia abajo desde un lugar alto.
167. No me sentiría nervioso si algún familiar mío tuviera dificultades con la justicia.
168. Mi mente no está muy bien.
169. No tengo miedo de manejar dinero.
170. No me preocupa lo que otros piensen de mí.
171. Me siento incómodo cuando tengo que hacer una payasada en una reunión aun cuando otros estén haciendo lo mismo.
172. Frecuentemente tengo que esforzarme para no demostrar que soy tímido.
173. Me gusta la escuela.
174. Nunca me he desmayado.
175. Rara vez o nunca he tenido mareos.
176. No le tengo mucho miedo a las serpientes.
177. Mi madre fue una buena mujer.
178. Mi memoria parece ser buena.
179. Me preocupan las cuestiones sexuales.
180. Encuentro difícil entablar conversación con alguien que conozco por primera vez.
181. Cuando me siento aburrido me gusta provocar algo emocionante.
182. Tengo miedo de perder el juicio.
183. Estoy en contra de dar dinero a los mendigos.
184. Frecuentemente oigo voces sin saber de dónde vienen.
185. Aparentemente oigo tan bien como la mayoría de las personas.
186. Con frecuencia noto que mis manos tiemblan cuando trato de hacer algo.
187. Nunca se me han puesto las manos torpes o poco hábiles.
188. Puedo leer por un largo rato sin que se me cansen los ojos.
189. Siento debilidad general la mayor parte del tiempo.
190. Muy pocas veces me duele la cabeza.
191. Algunas veces, cuando estoy avergonzado, empiezo a sudar, lo que me molesta muchísimo.
192. No he tenido dificultad en mantener el equilibrio cuando camino.
193. No me dan ataques de alergia o asma.
194. He tenido ataques durante los cuales no podía controlar mis movimientos o el habla pero me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
195. No me agradan todas las personas que conozco.
196. Me gusta visitar lugares donde nunca he estado.
197. Alguien ha estado tratando de robarme.
198. Muy pocas veces sueño despierto.
199. Se debe enseñar a los niños la información básica sobre la vida sexual.
200. Hay personas que quieren apoderarse de mis pensamientos o ideas.
201. Desearía no ser tan tímido.
202. Creo que estoy condenado o que no tengo salvación.
203. Si yo fuera periodista me gustaría mucho escribir noticias de teatro.
204. Me gustaría ser periodista.
205. A veces me ha sido imposible evitar el robar o llevarme algo de una tienda.
206. Soy muy religioso (más que la mayoría de la gente).

207. Me gustan distintas clases de juegos y diversiones.
208. Me gusta coquetear.
209. Creo que mis pecados son imperdonables.
210. Todo me sabe igual.
211. Puedo dormir de día pero no de noche.
212. Mi familia me trata más como niño que como adulto.
213. Cuando camino tengo mucho cuidado de no pisar las líneas de las aceras.
214. Nunca he tenido erupciones en la piel que me hayan preocupado.
215. He bebido alcohol con exceso.
216. Hay muy poco compañerismo y cariño en mi familia en comparación con otros hogares.
217. Frecuentemente me encuentro preocupado por algo.
218. No me molesta mucho el ver sufrir a los animales.
219. Creo que me gustaría el trabajo de contratista de obras.
220. Yo quise a mi madre.
221. Me gusta la ciencia.
222. No encuentro difícil el pedir ayuda a mis amigos aun cuando no pueda devolverles el favor.
223. Me gusta mucho cazar.
224. Con frecuencia mis padres se han opuesto a la clase de gente con quien acostumbraba salir.
225. A veces murmuro o chismeo un poco de la gente.
226. Algunos de mis familiares tienen hábitos que me molestan y perturban mucho.
227. Me han dicho que camino dormido.
228. A veces creo que puedo tomar decisiones con extraordinaria facilidad.
229. Me gustaría pertenecer a varios clubes o asociaciones.
230. Raras veces noto los latidos de mi corazón, y muy pocas veces me siento corto de respiración.
231. Me gusta hablar sobre temas sexuales.
232. He sido educado en un modo de vida basado en el deber, el cual he seguido desde entonces con sumo cuidado.
233. Algunas veces he sido un obstáculo a personas que querían hacer algo, no porque eso fuera de mucha importancia, sino por cuestión de principio.
234. Me molesto con facilidad, pero se me pasa pronto.
235. He sido bastante independiente y libre de la disciplina familiar.
236. Me preocupo mucho.
237. Casi todos mis parientes congenian conmigo.
238. Tengo períodos de tanta intranquilidad que no puedo permanecer sentado en una silla por mucho tiempo.
239. He sufrido un desengaño amoroso.
240. Nunca me preocupo por mi aspecto.
241. Sueño frecuentemente acerca de cosas que es mejor mantenerlas en secreto.
242. Creo que no soy más nervioso que la mayoría de las personas.
243. Sufro de pocos o ninguna clase de dolor.
244. Mi modo de hacer las cosas tiende a ser mal interpretado por otros.
245. Mis padres y familiares me encuentran más defectos de los que debieran.
246. Con frecuencia me salen manchas rojas en el cuello.
247. Tengo motivos para sentirme celoso de uno o más miembros de mi familia.

248. Algunas veces sin razón alguna o aun cuando las cosas no me están saliendo bien me siento muy alegre, "como si viviera en las nubes".
249. Creo que existe el diablo y el infierno.
250. No culpo a nadie por tratar de apoderarse de todo lo que pueda en este mundo.
251. He tenido trances en los cuales mis actividades quedaron interrumpidas y no me daba cuenta de lo que ocurría a mi alrededor.
252. A nadie le importa mucho lo que le suceda a usted.
253. Puedo ser amistoso con personas que hacen cosas que considero incorrectas.
254. Me gusta estar en un grupo en el que se den bromas los unos a los otros.
255. En las elecciones algunas veces voto por candidatos acerca de quienes conozco muy poco.
256. La única parte interesante del periódico es la página cómica.
257. Por lo general espero tener éxito en las cosas que hago.
258. Creo que hay un Dios.
259. Me resulta difícil el empezar a hacer cualquier cosa.
260. En la escuela fui lento en aprender.
261. Si fuera artista me gustaría pintar flores.
262. No me molesta el no ser mejor parecido.
263. Sudó con facilidad aun en días fríos.
264. Tengo entera confianza en mí mismo.
265. Es más seguro no confiar en nadie.
266. Una vez a la semana o más frecuentemente me pongo muy excitado.
267. Cuando estoy en un grupo de gente tengo dificultad pensando las cosas apropiadas de que hablar.
268. Cuando me siento abatido, algo emocionante me saca casi siempre de ese estado.
269. Con facilidad puedo infundir miedo a otros y a veces lo hago por diversión.
270. Cuando salgo de casa no me preocupo de si las puertas y ventanas están bien cerradas.
271. No culpo a la persona que se aproveche de alguien que se expone a que le ocurra tal cosa.
272. A veces estoy lleno de energía.
273. Tengo adormecidas una o varias partes de la piel.
274. Mi vista está tan buena ahora como lo ha estado por años.
275. Alguien controla mi mente.
276. Me gustan los niños.
277. A veces me ha divertido tanto la astucia de un pícaro, que he deseado que se salga con la suya.
278. Con frecuencia me ha parecido que gente extraña me estaba mirando con ojos críticos.
279. Todos los días tomo una cantidad extraordinaria de agua.
280. La mayoría de la gente se hace de amigos por conveniencia propia.
281. Casi nunca noto que me zumban o chillan los oídos.
282. De vez en cuando siento odio hacia miembros de mi familia a los que usualmente quiero.
283. Si fuera reportero me gustaría mucho escribir noticias deportivas.
284. Estoy seguro de que la gente habla de mí.
285. A veces me río de chistes sucios.
286. Nunca estoy tan contento como cuando estoy solo.
287. Tengo pocos temores en comparación con mis amigos.
288. Sufro de ataques de náusea y vómitos.

289. Siempre me disgusto con la ley cuando se pone en libertad a un criminal debido a los argumentos de un abogado astuto.
290. Trabajo bajo una tensión muy grande.
291. Una o más veces en mi vida he sentido que alguien me hacía hacer cosas hipnotizándome.
292. Por lo general no le hablo a la gente hasta que ellos no me hablan a mí.
293. Alguien ha tratado de influir en mi mente.
294. Nunca he tenido tropiezos con la ley.
295. A mí me gustaba el cuento "Caperucita Roja".
296. Tengo épocas en las que me siento muy alegre sin que exista una razón especial.
297. Quisiera no ser perturbado por pensamientos sexuales.
298. Si varias personas se hallan en apuros, lo mejor que pueden hacer es ponerse de acuerdo sobre lo que van a decir y mantenerse firmes en esto.
299. Creo que siento más intensamente que la mayoría de las personas.
300. Nunca en mi vida me ha gustado jugar con muñecas.
301. Vivo la vida en tensión la mayor parte del tiempo.
302. Nunca me he visto en dificultades a causa de mi conducta sexual.
303. Soy tan sensible acerca de algunos asuntos que ni siquiera puedo hablar de ellos.
304. En la escuela me era muy difícil hablar frente a la clase.
305. Aun cuando esté acompañado me siento solo la mayor parte del tiempo.
306. Recibo toda la simpatía que debo recibir.
307. No participo en algunos juegos porque no los sé jugar bien.
308. A veces he sentido un intenso deseo de abandonar mi hogar.
309. Creo que hago amistades tan fácilmente como los demás.
310. Mi vida sexual es satisfactoria.
311. Por un tiempo, cuando era más joven, participé en pequeños robos.
312. No me gusta tener gente alrededor.
313. El hombre que provoca la tentación dejando propiedad de valor sin protección, es tan culpable del robo como el ladrón mismo.
314. De vez en cuando pienso en cosas demasiado malas para hablar de ellas.
315. Estoy seguro que la vida es cruel conmigo.
316. Creo que casi todo el mundo mentiría para evitarse problemas.
317. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
318. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantienen interesado.
319. A la mayor parte de la gente les disgusta ayudar a los demás, aunque no lo diga.
320. Muchos de mis sueños son acerca de asuntos sexuales.
321. Me ruborizo fácilmente.
322. El dinero y los negocios me preocupan.
323. He tenido experiencias muy peculiares y extrañas.
324. Nunca he estado enamorado de nadie.
325. Ciertas cosas que han hecho algunos de mis familiares me han asustado.
326. A veces me dan accesos de risa o de llanto que no puedo controlar.
327. Mi madre o mi padre frecuentemente me hacían obedecer, aún cuando yo creía que no tenían razón.
328. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo.
329. Casi nunca sueño.

330. Nunca he estado paralizado o he tenido una rara debilidad en alguno de mis músculos.
331. Si la gente no la hubiera cogido conmigo yo hubiera tenido mucho más éxito.
332. Algunas veces pierdo o me cambia la voz, aunque no esté resfriado.
333. Nadie parece comprenderme.
334. A veces percibo olores raros.
335. No me puedo concentrar en una sola cosa.
336. Pierdo fácilmente la paciencia con la gente.
337. Siento ansiedad por algo o por alguien casi todo el tiempo.
338. Sin duda he tenido más cosas de qué preocuparme de las que me corresponden.
339. La mayor parte del tiempo desearía estar muerto.
340. Algunas veces me siento tan excitado que no puedo dormirme fácilmente.
341. A veces oigo tan bien que me molesta.
342. Se me olvida muy pronto lo que la gente me dice.
343. Generalmente tengo que detenerme a pensar antes de hacer algo, aunque sea un asunto sin importancia.
344. Con frecuencia cruzo la calle para evitar encontrarme con alguien que veo venir.
345. Muchas veces siento como si las cosas no fueran reales.
346. Tengo la costumbre de contar cosas sin importancia como bombillas eléctricas en anuncios luminosos, etc.
347. No tengo enemigos que realmente quieran hacerme daño.
348. Generalmente no me fío de las personas que son un poco más amistosas de lo que yo esperaba.
349. Tengo pensamientos extraños y peculiares.
350. Oigo cosas extrañas cuando estoy solo.
351. Me pongo ansioso y turbado cuando tengo que salir de casa para hacer un corto viaje.
352. He tenido miedo a cosas y a personas que sabía que no me podían hacer daño.
353. No temo entrar solo a un salón donde hay gente reunida hablando.
354. Tengo miedo de usar un cuchillo o cualquier otra cosa muy afilada o puntiaguda.
355. Algunas veces me gusta herir a las personas que quiero.
356. Tengo más dificultad para concentrarme que la que parece que tienen los demás.
357. Varias veces he dejado de hacer algo porque he dudado de mi habilidad.
358. Malas palabras, a menudo palabras horribles, vienen a mi mente, y se me hace imposible librarme de ellas.
359. Algunas veces me vienen a la mente pensamientos sin importancia que me molestan por días.
360. Casi todos los días sucede algo que me asusta.
361. Me inclino a tomar las cosas muy en serio.
362. Soy más sensible que la mayoría de la gente.
363. A veces he sentido placer cuando un ser querido me ha lastimado.
364. La gente dice cosas insultantes y vulgares acerca de mí.
365. Me siento incómodo cuando estoy bajo techo.
366. Aún cuando esté acompañado, me siento solo la mayor parte del tiempo.

PASE LA PÁGINA SOLAMENTE
CUANDO SE LE INDIQUE

- 367.No le temo al fuego.
- 368.A veces me he alejado de otra persona porque temía hacer o decir algo que pudiera lamentar después.
- 369.La religión no me preocupa.
- 370.Odio tener que trabajar de prisa.
- 371.No soy una persona demasiado consciente de sí misma.
- 372.Tiendo a interesarme en diferentes distracciones en vez de concentrarme por largo tiempo en una de ellas.
- 373.Estoy seguro de que solo existe una religión verdadera.
- 374.Durante ciertos períodos mi mente parece trabajar más despacio que de costumbre.
- 375.Cuando me siento muy feliz y activo, alguien que esté deprimido me desanima por completo.
- 376.Los policías son generalmente honrados.
- 377.En las reuniones sociales o fiestas es más probable que me sienta solo o con una sola persona en vez de unirme al grupo.
- 378.No me gusta ver fumar a las mujeres.
- 379.Muy raramente me siento deprimido.
- 380.Cuando alguien dice cosas tontas o estúpidas acerca de algo que sé, trato de corregirlo.
- 381.Me han dicho con frecuencia que tengo mal genio.
- 382.Quisiera poder olvidarme de cosas que he dicho y que quizás hayan herido los sentimientos de otras personas.
- 383.La gente me desilusiona con frecuencia.
- 384.Me siento incapaz de contarle a alguien todas mis cosas.
- 385.El relámpago es uno de mis temores.
- 386.Me gusta tener a los demás intrigados sobre lo que voy a hacer.
- 387.Los únicos milagros que conozco son simplemente tretas que unas personas les hacen a otros.
- 388.Me da miedo estar solo en la oscuridad.
- 389.Con frecuencia mis planes han parecido estar tan llenos de dificultades, que he tenido que abandonarlos.
- 390.Muchas veces me he sentido muy mal al no haber sido comprendido cuando trataba de evitar que alguien cometiera un error.
- 391.Me gusta muchísimo ir a bailes.
- 392.Le tengo terror a una tormenta.
- 393.Los caballos que no jalan debieran ser golpeados o pateados.
- 394.Frecuentemente le pido consejo a la gente.
- 395.El futuro es demasiado incierto para que una persona haga planes formales.
- 396.Con frecuencia, aun cuando todo me va bien, siento que nada me importa.
- 397.Algunas veces he sentido que las dificultades se acumulaban de tal modo que no podía vencerlas.
- 398.Frecuentemente pienso: "quisiera volver a ser niño".
- 399.No me enojo fácilmente.
- 400.Si me dieran la oportunidad, podría hacer algunas cosas que serían de gran beneficio para la humanidad.
- 401.No le temo al agua.
- 402.Frecuentemente tengo que consultar con la almohada antes de tomar decisiones.
- 403.Es una gran cosa vivir en esta época en que ocurren tantas cosas.
- 404.Frecuentemente la gente ha interpretado mal mis intenciones cuando trataba de corregirla y ayudarla.
- 405.No tengo dificultad al tragar.

- 406.Frecuentemente he conocido personas a quienes se suponía expertas y que no eran mejores que yo.
- 407.Por lo general soy tranquilo y no me altero fácilmente.
- 408.Puedo ocultar lo que siento en algunas cosas de manera tal que la gente puede hacerme daño sin que se den cuenta de ello.
- 409.A veces me he agotado por emprender demasiadas cosas.
- 410.Me gustaría mucho ganarle a un pícaro con sus propias armas.
- 411.Me siento un fracasado cuando oigo hablar del éxito de alguien a quien conozco bien.
- 412.No temo ver al médico acerca de una enfermedad o lesión.
- 413.Merezco un severo castigo por mis pecados.
- 414.Tiendo a preocuparme tanto por los desengaños que luego no puedo dejar de pensar en ellos.
- 415.Si me dieran la oportunidad sería un buen líder.
- 416.Me molesta que alguien me observe cuando trabajo, aunque sepa que puedo hacerlo bien.
- 417.A menudo me siento tan molesto cuando alguien trata de adelantarseme en una fila, que le llamo la atención.
- 418.A veces pienso que no sirvo para nada.
- 419.Cuando muchacho frecuentemente salía para la escuela pero no llegaba a ella.
- 420.He tenido experiencias religiosas extraordinarias.
- 421.Tengo uno o varios familiares que son muy nerviosos.
- 422.Me he sentido avergonzado por la clase de trabajo que alguien de mi familia ha hecho.
- 423.Me gusta o me ha gustado muchísimo pescar.
- 424.Siento hambre casi todo el tiempo.
- 425.Sueño frecuentemente.
- 426.A veces he tenido que ser rudo con personas groseras o inoportunas.
- 427.Me avergüenzan los cuentos picantes.
- 428.Me gusta leer los editoriales de los periódicos.
- 429.Me agrada asistir a conferencias sobre temas serios.
- 430.Me atraen las personas del sexo opuesto.
- 431.Me preocupa mucho por posibles desgracias.
- 432.Tengo opiniones políticas bien definidas.
- 433.Acostumbraba a tener compañeros imaginarios.
- 434.Me gustaría competir en carreras automovilísticas.
- 435.Generalmente preferiría trabajar con mujeres.
- 436.Generalmente la gente exige más respeto para sus derechos que el que está dispuesto a permitirlé a los demás.
- 437.No es malo tratar de evitar el cumplimiento de la ley siempre que ésta no se viole.
- 438.Hay ciertas personas que me disgustan tanto que me alegro interiormente cuando están pagando las consecuencias por algo que han hecho.
- 439.Me pone nervioso tener que esperar.
- 440.Trato de recordar cuentos interesantes para contárselos a otras personas.
- 441.Me gustan las mujeres altas.
- 442.He tenido períodos durante los cuales he perdido el sueño a causa de las preocupaciones.
- 443.Tiendo a dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros piensan que esa no es la manera correcta.
- 444.No trato de corregir a la gente que expresa opiniones ignorantes.
- 445.Me apasionaba lo emocionante cuando era joven (o en mi niñez).
- 446.Me gusta apostar cuando se trata de poco dinero.

447. Con frecuencia me esfuerzo para triunfar sobre alguien que me ha llevado la contraria.
448. Me molesta que la gente en las tiendas, tranvías, etc., me esté mirando.
449. Me gustan las reuniones sociales por estar con gente.
450. Gozo con la excitación de una multitud.
451. Mis preocupaciones parece que desaparecen cuando estoy con un grupo de amigos animados.
452. Me gusta burlarme de la gente.
453. Cuando era niño nunca me interesó pertenecer a un grupo o pandilla.
454. Podría ser feliz viviendo completamente solo en una cabaña en el bosque o en las montañas.
455. Frecuentemente no me entero de los chismes y habladurías del grupo a que pertenezco.
456. Una persona no debería de ser castigada por violar una ley que considere injusta.
457. Creo que nadie debería nunca probar bebidas alcohólicas.
458. El hombre que más se ocupó de mí cuando era niño (como mi padre, padrastro, etc.) fue muy estricto conmigo.
459. Tengo uno o varios malos hábitos tan arraigados, que es inútil luchar contra ellos.
460. He bebido alcohol moderadamente (o no lo he usado).
461. Me es difícil el dejar a un lado la tarea que he emprendido aún cuando sea por poco tiempo.
462. No he tenido dificultad para empezar a orinar o retener mi orina.
463. Me gustaba jugar "a la pata coja".
464. Nunca he tenido una visión.
465. Varias veces he cambiado de modo de pensar acerca de mi trabajo.
466. Excepto por orden del médico, nunca he tomado drogas o pastillas para dormir.
467. Con frecuencia memorizo números sin importancia (tales como los de las placas de automóviles, etc.).
468. Frecuentemente me siento apenado por ser tan malgenioso y gruñón.
469. A menudo he encontrado personas envidiosas de mis buenas ideas precisamente porque a ellas no se les había ocurrido antes.
470. Me disgustan las cosas sexuales.
471. En la escuela mis calificaciones en conducta fueron generalmente malas.
472. Me fascina el fuego.
473. Siempre que me es posible evito encontrarme entre una multitud.
474. No tengo que orinar con más frecuencia que los demás.
475. Cuando estoy en una situación difícil digo solo aquella parte de la verdad que no me perjudique.
476. Soy un enviado especial de Dios.
477. Si me hallara en dificultades junto con varios amigos que fueran tan culpables como yo, preferiría echarme toda la culpa antes que descubrirlos.
478. Nunca me he puesto particularmente nervioso a causa de las dificultades en que se haya visto envuelto algún miembro de mi familia.
479. No me molesta el ser presentado a extraños.
480. Con frecuencia le tengo miedo a la oscuridad.
481. Recuerdo haberme fingido enfermo para zafarme de algo.
482. En los trenes, ómnibus, etc., con frecuencia les hablo a los extraños.
483. Cristo realizó milagros tales como cambiar el agua en vino.
484. Tengo una o más faltas que son tan grandes que es mejor aceptarlas y tratar de controlarlas, antes que tratar de librarme de ellas.

485. Cuando un hombre está con una mujer generalmente está pensando cosas relacionadas con el sexo de ella.
486. Nunca he notado sangre en mi orina.
487. Me rindo fácilmente cuando las cosas me van mal.
488. Rezo varias veces a la semana.
489. Me compadezco de las personas que generalmente se aferran a sus penas y problemas.
490. Leo mi libro de oraciones (o la Biblia) varias veces a la semana.
491. No tolero a la gente que cree que sólo hay una religión verdadera.
492. Me produce terror la idea de un terremoto.
493. Prefiero el trabajo que requiere concentración a un trabajo que me permite ser descuidado.
494. Temo encontrarme en un lugar pequeño y cerrado.
495. Generalmente "le hablo claro" a la gente a quien estoy tratando de mejorar o corregir.
496. Nunca he visto las cosas dobles (esto es, nunca un objeto me ha parecido doble sin que me sea posible hacerlo aparecer como uno).
497. Me gustan los cuentos de aventuras.
498. Es bueno siempre ser franco.
499. Tengo que admitir que a veces me he preocupado sin motivo alguno por cosas que no valían la pena.
500. Rápidamente me vuelvo partidario absoluto de una buena idea.
501. Generalmente hago las cosas por mí mismo, en vez de buscar a alguien que me enseñe.
502. Me gusta hacerle saber a la gente lo que pienso acerca de las cosas.
503. Es raro que yo apruebe o desaprobe con energía las acciones de otros.
504. No trato de encubrir mi mala opinión o lástima que me inspira una persona a fin de que ésta no sepa mi modo de sentir.
505. He tenido épocas cuando me sentía tan lleno de vigor que el sueño no me parecía necesario a ninguna hora.
506. Soy una persona muy tensa.
507. Frecuentemente he trabajado bajo personas que parece que arreglan las cosas de tal modo, que ellas son las que reciben el reconocimiento de una buena labor, pero que sin embargo atribuyen los errores a los otros.
508. Creo que mi olfato es tan bueno como el de los demás.
509. A veces me es difícil defender mis derechos por ser muy reservado.
510. La suciedad me espanta o me disgusta.
511. Vivo una vida de ensueños acerca de la cual no digo nada a nadie.
512. No me gusta bañarme.
513. Creo que Cervantes fue más grande que Napoleón.
514. Me gustan las mujeres hombrunas.
515. En mi hogar siempre hemos tenido cubiertas nuestras necesidades básicas (tales como alimentación, vestido, etc.).
516. Algunos de mis familiares se enojan muy fácilmente.
517. No puedo hacer nada bien.
518. A menudo me he sentido culpable porque he fingido mayor pesar del que realmente sentía.
519. Algo anda mal con mis órganos sexuales.
520. Generalmente defiendo con tenacidad mis propias opiniones.
521. No me sentiría desconcertado si tuviera que iniciar una discusión o dar una opinión acerca de algo que conozco bien ante un grupo de personas.

- 522.No te temo a las arañas.
- 523.Casi nunca me ruborizo.
- 524.No temo contraer una enfermedad o coger gérmenes de las perillas de las puertas.
- 525.Ciertos animales me ponen nervioso.
- 526.El porvenir me parece incierto.
- 527.Los miembros de mi familia y mis parientes más cercanos se llevan bastante bien.
- 528.No me ruborizo con mayor frecuencia que los demás.
- 529.Me gustaría usar ropa cara.
- 530.A menudo siento miedo de ruborizarme.
- 531.La gente puede hacerme cambiar de opinión muy fácilmente aún en cosas sobre las que creía estar ya decidido.
- 532.Puedo soportar tanto dolor como los demás.
- 533.No padezco de muchos eructos.
- 534.Varias veces he sido el último en darme por vencido al tratar de hacer algo.
- 535.Siento la boca seca casi todo el tiempo.
- 536.Me molesta que la gente me haga hacer las cosas de prisa.
- 537.Me gustaría cazar leones en África.
- 538.Creo que me gustaría el trabajo de modisto (o modista).
- 539.No le tengo miedo a los ratones.
- 540.Nunca he sufrido de parálisis facial.
- 541.Mi piel parece ser muy sensible al tacto.
- 542.Nunca he tenido deposiciones (excretas) negras, parecidas a la brea.
- 543.Varias veces por semana siento como si algo terrible fuera a suceder.
- 544.La mayor parte del tiempo me siento cansado.
- 545.Algunas veces sueño lo mismo una y otra vez.
- 546.Me gusta leer sobre historia.
- 547.Me gustan las fiestas y las reuniones sociales.
- 548.Nunca asisto a un espectáculo sobre temas sexuales, si es que puedo evitarlo.
- 549.Me acobardo ante las crisis, dificultades o problemas.
- 550.Me gusta reparar las cerraduras de las puertas.
- 551.Algunas veces estoy seguro de que los demás pueden decir lo que estoy pensando.
- 552.Me gusta leer sobre ciencia. ✕
- 553.Tengo miedo de estar solo en un sitio amplio al descubierto.
- 554.Si fuera artista me gustaría dibujar niños.
- 555.Algunas veces me siento a punto de una crisis nerviosa.
- 556.Soy muy cuidadoso en mi manera de vestir.
- 557.Me gustaría ser secretario (o secretaria) privado (a).
- 558.Un gran número de personas son culpables de mala conducta sexual.
- 559.Con frecuencia he sentido miedo de noche.
- 560.Me molesta que se me olvide donde pongo las cosas.
- 561.Me gusta mucho montar a caballo.
- 562.La persona hacia quien sentía mayor afecto y admiración cuando era niño fue una mujer (madre, hermana, tía u otra mujer).
- 563.Me gustan más las historias de aventuras que las de amor.
- 564.Puedo dejar de hacer algo que deseo hacer cuando otros creen que no vale la pena hacerlo.
- 565.Siento deseos de tirarme cuando estoy en un sitio alto.
- 566.Me gustan las escenas de amor de las películas.